



Latin American Journal of Palliative Care

Resumos do X Congresso Brasileiro de Cuidados Paliativos

Volume 3, Suppl. 1, 2024

ISSN **2764-9652**





Latin American Journal of Palliative Care

Sumário

Controle de sintomas e qualidade de vida	2
Modalidades de atendimento	75
Populações	145
Outras áreas.....	175
Index.....	312



Diretoria Nacional

Gestão 2023/2024

Presidente: Rodrigo Kappel Castilho

Vice-Presidente: Carolina de Araújo Affonseca

Vice-Presidente: Thaís Camille Alves Gonçalves

Tesoureira: Ursula Bueno do Brado Guirro

Secretário: Neulanio Francisco de Oliveira

Diretor Científico: João Batista Santos Garcia

Diretor Científico: Rudval Souza da Silva

Diretora de Comunicação: Daniela Aceti

Diretora de Comunicação: Érika Aguiar Lara Pereira

Committees

Comitê Atenção Primária à Saúde e Domiciliar

Coordenadora: Renata Maximiano Meiga Charruf

Vice-coordenadora: Caroline Cruz da Silveira

Comite Geriatria e Gerontologia

Coordenadora: Ana Lúisa Rügani Barcellos

Vice-coordenadora: Analise Coelho da Fonseca

Comitê de Bioética

Coordenadora: Fernanda Lopes

Comite Graduação em Medicina e CP

Coordenadora: Ana Lúisa Rügani Barcellos

Vice-coordenadora: Analise Coelho da Fonseca

Comitê Dor

Coordenadora: Márcia Morete

Comitê Hematologia

Coordenadora: Cecília Émerick Mendes Vaz

Comitê Emergência

Coordenadora: Milena Chagas Ramos

Comitê Ligas Acadêmicas

Coordenadora: Cássia Dalbosco

Vice-coordenadora: Mariana Lopes

Comitê Enfermagem

Coordenadora: Flavia Firmino

Vice-coordenadora: Maristela Jeci dos Santos

Comitê Neurologia

Coordenadora: Camila Galvão Lopes

Comitê Farmácia

Coordenadora: Fernanda Maria Teófilo Campo

Comite Fisioterapia

Coordenadora: Ellen Protzner

Vice-coordenadora: Rafaela Aquino

Comitê Nutrição

Coordenadora: Tamiris dos Santos Gonçalves

Vice-coordenadora: Lívia Costa de Oliveir

Comite Fonoaudiologia

Coordenadora: Alessandra Rischitel

Comitê Oncologia

Coordenadora: Cristhiane da Silva Pinto

Vice-coordenador: Münir Múrad Júnior

Comite Pediatria

Coordenadora: Erica Boldrini

Vice-coordenador: Nicholas Areco

Comite Politicas Publicas

Coordenador: Rodrigo Kappel Castilho

Comite Residência Médica

Coordenador: Erika Renata Nascimento Cavalcanti de
Oliveira

Comite Praticas Integrativas

Coordenador: Jessica Vanessa Menezes Monteiro

Comitê Psicologia

Coordenador: Joana Cés

Vice-coordenadora: Maria Helena Pereira Franco

Comitê Serviço Social

Coordenadora: Renata Carina Santos Abreu Reisa

Vice-coordenadora: Tania Mara Lopes Bitti Bortolini

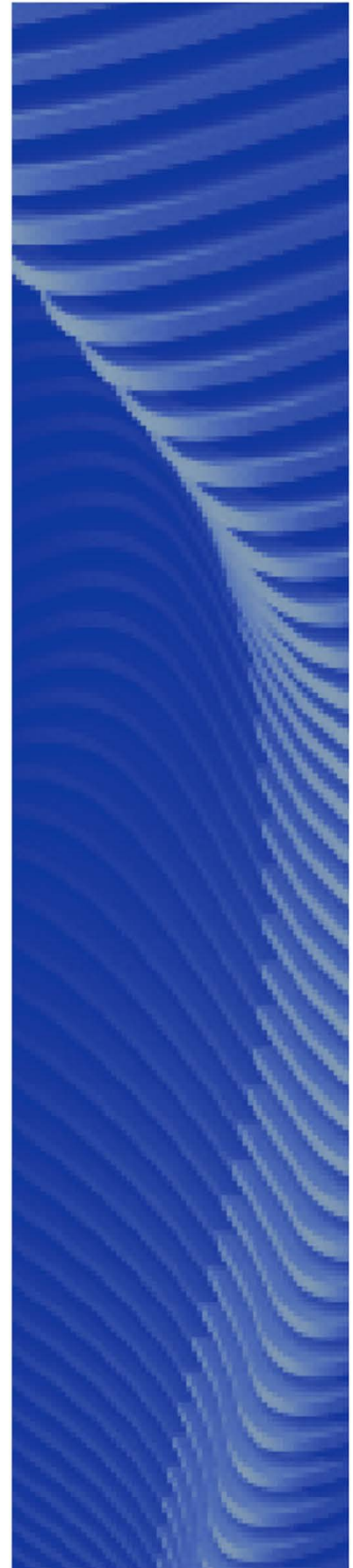
Comitê Terapia Intensiva

Coordenadora: Ramon Teixeira Costa

Comitê Terapia Ocupacional

Coordenadora: Janaína Santos Nascimento

Vice-coordenadora: Ana Paula Correa Ferreira





Latinamerican Journal
of Palliative Care



X Congresso Brasileiro
de Cuidados Paliativos

Scientific Committees

Local Commission

Danielle Brasil Apolinario

Inês Tavares Vale e Melo

Manuela Vasconcelos de Castro Sales

Rita de Cassia Fausto de Azevedo

Ziiran Carneiro Teixeira

Executive and Scientific Commission

Alexandre Silva

Carolina de Araújo Afionseca

Daniel Forte

Daniela Aceti

Douglas Crispim

Erika Aguiar Lara Pereira

Inês Melo

João Batista Santos Garcia

Lília Maria Caldas Embiruçu

Neulânio Francisco de Oliveira

Poliana Molinari

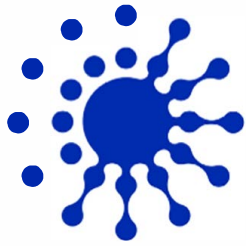
Raíaela Aquino

Rodrigo Kappel Castilho

Rudval Souza da Silva

Thaís Camille Alves Gonçalves

Maria Helena Pereira Franco



Latin American Journal of Palliative Care

Our mission

Latin American Journal of Palliative Care's mission is to disseminate the results of scientific studies aimed at improving clinical practice and research in palliative care, providing a theoretical framework for all professionals and specialists who work in the area of improving the quality of life of patients and their family members.

Observations

All rights reserved and protected by law 9610 of 02/19/98. No part of this publication may be reproduced without prior written authorization from the National Academy of Palliative Care (Academia Nacional de Cuidados Paliativos), whatever the means employed: electronic, mechanical, photocopying, recording or any other.

Material of exclusive distribution to medical professionals.

Instructions to Authors (English, Portuguese and Spanish versions) are available on the journal's websites: <https://lapcjournal.org/>.

Executive Office

National Academy of Palliative Care

Address: Rua Artur de Azevedo, 289 - Cerqueira César, São Paulo - SP, 05404-010

Phone: +55 11 3087-3403

Email: contato@paliativo.org.br

Site: <https://www.paliativo.org.br>

Editorial Team: Fabiana Montanari Lapidó

Email: lapcjournal@paliativo.org.br | lapcjournal@gmail.com

ISSN 2764-9652



Editorial Board

Editor-in-chief

1. João Batista Santos Garcia

Universidade Federal do Maranhão, São Luis, MA, Brazil
<https://orcid.org/0000-0002-3597-6471>

Scientific editor

2. Rudval Sousa da Silva

Universidade do Estado da Bahia, Salvador, BA, Brazil
<https://orcid.org/0000-0002-7991-8804>

Associate Editors

3. Alexandre Ernesto Silva

Universidade Federal de São João del-Rei, São João del-Rei, MG, Brazil
<https://orcid.org/0000-0001-9988-144X>

4. Anke Bergmann

Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro, RJ, Brazil
<https://orcid.org/0000-0002-1972-8777>

5. Douglas Crispim

Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brazil
<https://orcid.org/0000-0002-3408-0817>

6. Maria Helena Franco

Instituto de Psicologia, São Paulo, SP, Brazil
<https://orcid.org/0000-0002-6911-2399>

Editorial Advisory Board

7. Ana Paula de Oliveira Ramos

Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brazil
<https://orcid.org/0000-0002-6310-2675>

8. Carlos Eduardo Paiva

Fundação Pio XII, Hospital de Câncer de Barretos, Barretos, SP, Brazil
<https://orcid.org/0000-0002-7934-1451>

9. Daniel Neves Forte

Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, SP, Brazil

10. Denise Ruth Parra

Chile

11. Eduardo Juan Troster

Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brazil
<https://orcid.org/0000-0002-9164-9280>

12. Erasmo Miessa Ruiz

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brazil
<https://orcid.org/0000-0002-5525-8063>

13. Guilherme Antônio Moreira de Barros

Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP, Brazil
<https://orcid.org/0000-0001-6421-353X>

14. Inês Gimenes Rodrigues

Escola Superior Aberta Do Paraná, Curitiba, PR, Brazil

15. Juliano Ferreira Arcuri

Universidade Federal de São Carlo, São Carlo, SP, Brazil
<https://orcid.org/0000-0002-0408-6177>

16. Jurema Telles de Oliveira Sales

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife, PE, Brazil
<https://orcid.org/0000-0002-8607-1584>

17. Manuel Luís Vila Capelas

Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, Portugal
<https://orcid.org/0000-0002-8993-6854>

18. Mirlane Guimarães de Melo Cardoso

Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brazil
<https://orcid.org/0000-0001-9739-8235>

19. Patricia Bonilla

Universidad Central de Venezuela, Distrito Capital, Venezuela
<https://orcid.org/0000-0003-4782-523X>

20. Rachel Duarte Moritz

<https://orcid.org/0000-0001-7266-9633>
Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis, Santa Catarina, Brazil

21. Regina Szylit Bousso

Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brazil
<https://orcid.org/0000-0002-9250-0250>

22. Ricardo Tavares de Carvalho

Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brazil
<https://orcid.org/0000-0003-0841-2985>

23. Sílvia Maria de Macedo Barbosa

Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brazil
<https://orcid.org/0000-0003-2082-9521>

24. Sílvia Patrícia Fernandes Coelho

Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, Portugal

25. Simone Garruth dos Santos Machado Sampaio

Instituto Nacional do Câncer José Alencar, Rio de Janeiro, RJ, Brazil
<https://orcid.org/0000-0001-5537-7399>

26. Tania Pastrana

University Hospital Aachen, Aachen, Germany
<https://orcid.org/0000-0002-1294-9657>

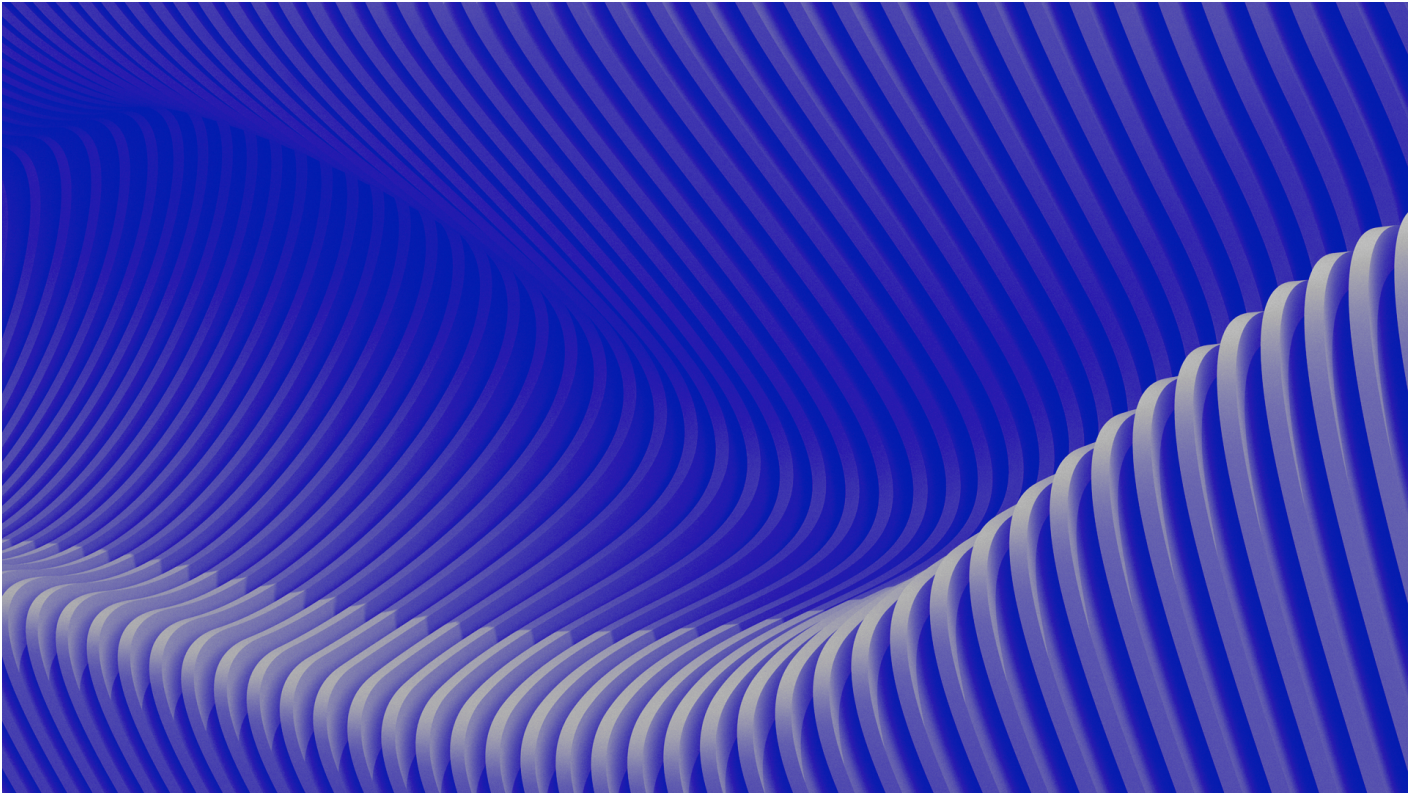
27. Tatiana Barbieri Bombarda

Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brazil
<https://orcid.org/0000-0002-9478-7945>

28. Úrsula Bueno do Prado Guirro

Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP, Brazil
<https://orcid.org/0000-0003-4879-3057>





Controle de sintomas e qualidade de vida

ABORDAGEM PSICOLÓGICA NO CUIDADO ESPIRITUAL EM PACIENTES PALIATIVOS: UM DIÁLOGO DIMENSIONAL ENTRE VIKTOR FRANKL E CUIDADOS PALIATIVOS

Jonas Lopes Ferreira; Igor Policarpo

FACSete – Sete Lagoas, MG, Brasil.

Introdução: Viktor Emil Frankl (1905-1997), médico psiquiatra e neurologista, foi o criador da Logoterapia e Análise Existencial, uma abordagem psicoterapêutica que afirma que o homem é constituído da dimensão espiritual ou noética, além da biológica e psíquica, sendo considerado como ser biopsicoespiritual (Frankl, 1997, 2015, 2019). **Objetivo e Método:** Compreender como profissionais de saúde em cuidados paliativos podem recorrer à dimensão espiritual de seus pacientes, no intuito de contribuir para que descubram e realizem valores apesar da morte iminente. Propor a realização de um diálogo entre o conceito de dimensão noética de Viktor Frankl e cuidados paliativos sob a perspectiva de Elisabeth Kübler-Ross e evidenciar motivos para que a dimensão propriamente humana, a espiritual, seja considerada pelos profissionais de saúde que atuam em cuidados paliativos. Foi realizada revisão de literatura narrativa das obras de Viktor Frankl e Elisabeth Kübler-Ross, bem como artigos, teses e dissertações pertinentes à temática da dimensão noética e dos cuidados paliativos utilizando [SF] das ferramentas do Google Acadêmico, PePSIC, SciELO, Portal de Periódicos CAPES e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD). **Resultados:** Os estudos de Kübler-Ross apontaram a necessidade de um olhar para além da esfera psicofísica, um olhar que ultrapasse os cinco estágios do luto, para uma esfera paralela às demais que a autora chama de esperança (2018), permite que o paciente em muitos casos encontre um sentido em seu sofrimento. Dessa forma, a atenção psicoterapêutica à dimensão espiritual se mostra valiosa e fator importante na área dos cuidados paliativos, por ser capaz de reduzir o sofrimento humano, independentemente do estágio da doença. (Kübler-Ross, 2008). **Conclusão/Considerações finais:** A revisão literária proposta demonstra como o apelo à dimensão noologia é de grande valia aos cuidados com pacientes em cuidados paliativos, provando-se indispensável recurso aos profissionais da saúde. Desta forma, ao recorrer a dimensão espiritual dos pacientes, estarão sendo cuidados no que verdadeiramente temos de humanidade. Acima de qualquer enfermidade, deve-se proporcionar e garantir que a dignidade da pessoa humana possa se valer para o próprio paciente bem como para sua família. Garantir dignidade, é promover ao paciente, mesmo frente a dor e o sofrimento, possibilidades de realizar valores, e mesmo diante das fatalidades da vida, encontrar sentido.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Logoterapia; Viktor Frankl

POTENCIAL TERAPÊUTICO DA CAMOMILA (*Matricaria chamomilla* L., Asteraceae) NO MANEJO DA MUCOSITE ORAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Emmanuelle de Siqueira Leal Capellini; Maria Helena Durães Alves Monteiro

Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Tecnologia em Fármacos - Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: O câncer é a doença que mais cresce no mundo, e o seu tratamento é às custas de diversos efeitos colaterais, dentre eles a mucosite oral. A mucosite oral impacta na qualidade de vida, podendo levar a hospitalização. Dentre os tratamentos para a mucosite oral estão a indicação de fitoterápicos para uso tópico e redução da sintomatologia. A *Matricaria chamomilla* L. Asteraceae, é uma das plantas medicinais mais promissoras para o manejo da mucosite oral, com potencial terapêutico significativo no tratamento desta e de outras afecções orais. **Objetivo e Método:** Investigar, sistematizar e avaliar o potencial terapêutico da camomila (*Matricaria chamomilla* L. Asteraceae) no manejo da mucosite oral, a fim de contribuir para a inovação de uma formulação farmacêutica para aplicação clínica, para que possa ser indicada com segurança pelos profissionais de saúde e inserida nos guidelines e protocolos de prevenção e tratamento de MO. **Revisão Integrativa** não exaustiva da literatura, conforme o proposto por Whittemore e Knafl, em que a pesquisa na literatura foi realizada com o intuito de selecionar artigos que respondesse a seguinte pergunta: “Qual o potencial preventivo e terapêutico da camomila no manejo da mucosite oral?”. Revisados e incluídos 48 estudos os quais a *Matricaria chamomilla* L. e suas sinônimas, mucosite oral ou citação desta afecção oral. Os artigos foram incluídos nas tabelas a fim de categorizar os níveis de evidência na literatura, as formas de apresentação da camomila utilizada ou associação com esta, a caracterização fitoquímica, terapêutica e farmacológica, número de Voucher ou registro da planta medicinal, e os resultados obtidos. Foi proposto um protocolo para manejo da mucosite oral em pacientes oncológicos sob quimioterapia e radioterapia, com produtos à base de camomila, e terapias complementares como a laserterapia e protocolos de higiene oral. **Resultados:** Dentre os estudos analisados, 70,8% demonstraram que esta planta medicinal possui ação anti-inflamatória e com significativa redução na intensidade, severidade e duração das lesões orais. **Conclusão/Considerações finais:** A *Matricaria chamomilla* L. é considerada uma planta medicinal segura, eficaz, indicada e amplamente estudada para o tratamento da MO, com importantes ações farmacológicas e terapêuticas. A camomila é uma planta promissora para inovação de medicamentos, podendo ser inserida nos guidelines de MO, e melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-Chave: *Matricaria chamomilla*. Camomila. Estomatite. Mucosite oral. Quimioterapia. Radioterapia.

VIDA E/OU FINITUDE? UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO SOBRE A MORTE E O MORRER PARA PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Felipe Souza Areco; Carla Cristina da Silva Branco; Victória Cristina Bovo; Matheus Henrique Grossi Ribeiro

Afiliação não indicada.

Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde a qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (OMS, 2021). Entendem-se os Cuidados Paliativos como um tratamento que não foca na doença a ser curada, e sim no paciente e toda a subjetividade que o cerca. As ações dessa prática priorizam o cuidado e atenção individualizada, tanto do paciente quanto de sua família (HERMES; LAMARCA, 2013). O tratamento em Cuidados Paliativos abarca a prevenção de sintomas e alívio do sofrimento biopsicossocial e espiritual para pessoas que são acometidas por doenças que ameaçam a continuidade da vida

(OMS, 2021). **Objetivo e Método:** Compreender, como os pacientes em Cuidados Paliativos se relacionam com a vida e a finitude, através dos relatos de suas experiências. O presente estudo está sob o número do certificado: 67949423.4.0000.5378 e do parecer 6.057.424. Utilizou-se a pesquisa qualitativa, as informações foram coletadas através de uma entrevista não-estruturada, de forma on-line, de aproximadamente 40 minutos, baseada no método fenomenológico, com uma pergunta disparadora: “O que você fez ou considera mais importante ao longo de sua vida?”. **Resultados:** A pesquisa foi realizada com quatro pacientes em Cuidados Paliativos em suas residências. Foi encontrado similaridades nas falas dos entrevistados, que foram divididas em quatro grandes temas: família, espiritualidade, vivência na ausência e anseios finais. **Conclusão/Considerações finais:** No que tange aos medos que surgem durante o processo de tratamento em Cuidados Paliativos, os entrevistados relatam medo de nunca mais ver suas famílias, de como suas famílias irão viver sem eles, do desconhecido, de sofrer durante o processo de morte, de perder sua autonomia e de ser um fardo para seus familiares. Entendemos que Cuidados Paliativos não podem ser limitados apenas aos sintomas físicos da doença. É igualmente importante atender às necessidades psicológicas, emocionais e espirituais dos pacientes. Assim, sabendo da importância desse tema, sugerimos mais estudos para a compreensão da temática e objetivos que foram propostos. Por fim, a compreensão da possibilidade de finitude diante dos atravessamentos de um processo saúde-doença, desvelam a inquietação de continuarmos estudando temas sensíveis e essenciais para a humanidade como os Cuidados Paliativos.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Fenomenologia; Vida/Finitude

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM ONCOLÓGICA FRENTE AO PACIENTE EM FIM DE VIDA: REVISÃO INTEGRATIVA

Hayana Pereira Leal Soares; Karla Biancha Silva de Andrade

Afiliação não indicada.

Introdução: No cenário mundial, a neoplasia é o principal problema de saúde pública e também se encontra entre as principais causas de morte antes dos 70 anos. A OMS definiu cuidados paliativos como uma abordagem que visa a promoção da qualidade de vida dos pacientes e dos seus familiares através da prevenção e do alívio do sofrimento, identificação precoce, avaliação impecável e alívio da dor e dos outros sintomas no âmbito físico, social, psicológico e espiritual, diante de um diagnóstico que ameaça a continuidade da vida. **Objetivo e Método:** O objetivo deste trabalho é identificar na literatura as publicações científicas acerca da assistência de enfermagem relacionada aos pacientes adultos internados com diagnóstico de câncer e sob cuidados em fim de vida. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, utilizando os descritores “nursing”, “oncology nursing”, “terminal care”, “terminally ill” e “neoplasms”. Os critérios de inclusão são artigos originais; publicados em periódicos científicos; liberados na íntegra para consulta; com acesso gratuito; disponíveis em inglês, espanhol e português; publicados entre 2017 e 2022. As produções estão indexadas nas bases: Medline, IBECs, LILACS, BDENF, PubMed ou CINAHL. **Resultados:** Foram incluídos na revisão 14 artigos, nenhum com autor brasileiro. Os cuidados de enfermagem encontrados foram: a terapia da dignidade; aplicação da Escala de Observação da Dor para Idosos de Rotterdam (REPOS); fisioterapia; comunicação de emoções positivas; aromaterapia; gerenciamento de medicamentos; cuidado espiritual; escuta ativa; promoção da

esperança; cuidados bucais padrão; atitudes e comportamentos sensíveis; cuidados individualizados à ferida oncológica. Essas intervenções foram capazes de promover dignidade; redução da dor; alívio da dispnéia; aumento da resiliência, da esperança e da fé; melhora na fadiga, náuseas e vômitos; diminuição da tensão muscular; autoexpressão do paciente. **Conclusão/Considerações finais:** O presente estudo forneceu informações relevantes para instrumentalizar a equipe de enfermagem no que diz respeito à assistência aos pacientes oncológicos em fim de vida. No entanto, mais pesquisas são necessárias para abarcar as múltiplas necessidades não contempladas nessa revisão e para encontrar autores brasileiros que tratam sobre essa temática.

Referências: 1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Cuidados paliativos: vivências e aplicações práticas do Hospital do Câncer IV/Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro: INCA; 2021. 212 p.: il. color.

Palavras-Chave: Enfermagem; Fim de vida; Oncologia

QUALIDADE DE VIDA DE MÃES DE CRIANÇAS CRÔNICAS DEPENDENTES DE TECNOLOGIAS

Brendo Vitor Nogueira Sousa; Aline Oliveira Silveira; Gisele Martina; Elenilda Farias de Oliveira; Matheus Rodrigues Martins; Kênia Lara Silva

Faculdade Adventista da Bahia – Cachoeira, BA, Brasil. Universidade de Brasília – Brasília, DF, Brasil. Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: Crianças Dependentes de Tecnologias são aquelas que possuem fragilidade clínica e social e necessitam de algum dispositivo tecnológico para compensar a perda de uma função vital do organismo, diante disso, a genitora se depara com a responsabilidade do cuidado integral e modificado para a sobrevivência, promoção do conforto, prevenção de agravos e acompanhamento durante consultas ambulatoriais e hospitalização, o que impacta diretamente na sua qualidade de vida. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida de mães de crianças dependentes de tecnologias internadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. **Metodologia:** Estudo analítico-descritivo, delineamento transversal, realizado com 21 genitoras (cuidador principal) de crianças dependentes de tecnologias, hospitalizadas na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica de um hospital materno-infantil, público, do Distrito Federal, Brasil. Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado sociodemográfico e aplicação do instrumento WHOQOL-bref da Organização Mundial da Saúde e analisados por meio do Statistical Package for Social Sciences com análise de frequência, medidas descritivas e inferencial (Correlação de Spearman, Kruskal-Wallis e Mann-Whitney) adotando o nível de significância de p-value <0,05. **Resultados:** Notou-se que o escore da qualidade de vida dessas mães apresentam-se baixos, com maior significância aos domínios social com 32,54 (DP: 22,50) e meio ambiente com 42,56 (DP: 9,95), com escore total de 43,58 (DP: 10,37), evidenciando uma baixa qualidade de vida, que pode estar associado ao nível de escolaridade e renda. **Conclusão/Considerações finais:** A baixa qualidade de vida evidenciada no estudo pode trazer repercussões negativa tanto para a família como para a criança que necessita de cuidados, dessa forma estabelecer uma rede de apoio sólida para compartilhar a responsabilidade do cuidado e evitar sobrecargas.

Palavras-Chave: Doença Crônica; Qualidade de Vida; Saúde da Criança

POLIFARMÁCIA: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS NA INTERNAÇÃO HOSPITALAR DO PACIENTE EM CUIDADO PALIATIVO EM ONCOLOGIA

Victoria Mendes de Lima; Renata de Figueiredo de Lamare; Raí Martins Melo; Luciana Favoreto Vieira Mattos; Livia da Costa de Oliveira; Luana do Amaral Brasileiro

Instituto Nacional do Câncer - Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

Introdução: Pacientes com câncer avançado comumente possuem prescrições de múltiplos medicamentos para controle de sintomas e comorbidades associadas. Embora, em muitos casos, o uso concomitante de vários medicamentos seja necessário, ele aumenta a probabilidade de reações adversas, erros de administração, interações medicamentosas, além de dificultar a adesão ao tratamento. Identificar a presença da polifarmácia e seus fatores associados pode auxiliar na otimização e individualização da farmacoterapia. **Objetivo e Método:** Objetivo: Avaliar a prevalência e os fatores associados à polifarmácia em pacientes com câncer avançado em cuidado paliativo. Método: Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo realizado em pacientes com câncer avançado internados na unidade de cuidado paliativo do Instituto Nacional de Câncer (INCA), no município do Rio de Janeiro, de 01 de junho de 2022 a 31 de maio 2023. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 69503823.2.0000.5274). A variável dependente foi a polifarmácia. As variáveis independentes foram sociodemográficas (idade e sexo) e clínicas (localização do tumor primário; comorbidades; capacidade funcional). Foi realizada regressão logística, gerando odds ratio (OR) e intervalo de confiança de 95% (IC95%). **Resultados:** Resultados: A prevalência de polifarmácia (prescrição >4 medicamentos) foi de 100% dentre os 283 pacientes avaliados. Para 45,6% dos pacientes foram prescritos de 4 a 9 medicamentos e para 54,4% foram prescritos >10 medicamentos. A prescrição de >10 fármacos ocorreu principalmente em pacientes do sexo feminino (59,7%, p-valor= 0,014), com câncer de mama e de cabeça e pescoço (respectivamente 70,9% e 70,4%, p-valor= 0,011) e com comorbidades (61,4%, p-valor= 0,005). A localização do tumor primário [câncer de mama (OR: 2,26 e IC 95%: 1,02-5,05) e de cabeça e pescoço (OR: 2,96 e IC 95%: 1,09-8,04)]; presença de doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (OR: 2,21 e IC 95%: 1,24-3,93); e de doenças do aparelho circulatório (OR: 1,88 e IC 95%: 1,10-3,23) permaneceram associadas de forma independente com a prescrição >10 medicamentos. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: Apesar do irrefutável conhecimento sobre os riscos da polifarmácia, os achados ratificam sua alta prevalência e associação com o sítio primário do tumor e presença de comorbidades em pacientes com câncer internados em uma unidade hospitalar de cuidado paliativo.

Palavras-Chave: Câncer; Cuidado Paliativo; Polifarmácia

INTERVENÇÃO FARMACOTERAPÊUTICA E MANEJO DA POLIFARMÁCIA EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE CUIDADO PALIATIVO EM ONCOLOGIA

Victoria Mendes de Lima; Renata de Figueiredo de Lamare; Raí Martins Melo; Luciana Favoreto Vieira Mattos; Livia da Costa de Oliveira; Luana do Amaral Brasileiro

Instituto Nacional do Câncer - Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

Introdução: Na tentativa de garantir o uso seguro de medicamentos, principalmente na presença de polifarmácia, torna-se necessária a prescrição, dispensação e monitorização da farmacoterapia. Nesse contexto, a presença do farmacêutico como parte da equipe interdisciplinar, através de uma atuação assistencial e educacional, auxilia na diminuição de problemas relacionados a medicamentos (PRM), contribuindo para a redução de riscos associados à terapia medicamentosa. **Objetivo e Método:** Objetivo: Descrever as intervenções farmacêuticas realizadas durante o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes internados em uma unidade hospitalar de cuidado paliativo. Método: Foi realizado um estudo observacional, retrospectivo, realizado em 283 pacientes com câncer avançado no setor de internação hospitalar da unidade de cuidado paliativo do Instituto Nacional de Câncer, no período de 01 de junho de 2022 a 31 de maio 2023. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 69503823.2.0000.5274). As intervenções farmacêuticas foram classificadas em: inclusão de medicamentos, ajuste de dose, substituição de medicamento da mesma classe terapêutica, exclusão de medicamento, inclusão de medicamento não padronizado na instituição, ajuste de frequência, alteração de forma farmacêutica, alteração de via de administração e outros. **Resultados:** Resultados: A prevalência de PRM foi de 50,9% (n= 144), sendo a não prescrição de um medicamento considerado necessário o problema mais frequente (n= 106; 35,6%). Foram realizadas 302 intervenções farmacêuticas, em 144 pacientes, principalmente com o objetivo de inclusão de um medicamento (n= 87; 28,8%), o que totalizou uma média de 2,1 intervenções por paciente. Houve 93% de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas realizadas. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: As intervenções farmacêuticas, educacionais ou assistenciais, foram bem aceitas pela equipe interdisciplinar de cuidado paliativo. A presença do farmacêutico se mostrou crucial para o uso racional da farmacoterapia no contexto clínico apresentado através da identificação e redução dos PRM.

Palavras-Chave: Cuidado Paliativo.; Intervenção farmacoterapêutica; Polifarmácia

O USO DO ANTIBIÓTICO PIPERACILINA-TAZOBACTAM POR VIA SUBCUTÂNEA (HIPODERMOCLEASE) EM SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Bernardo Dan Junges; Gabriela Carvalho Schmitz; Hellen Chagas; Raphael Lacerda Barbosa Nathasje

Grupo Hospitalar Conceição – Porto Alegre, RS, Brasil.

Introdução: A hipodermoclise consiste na administração de fluidos e medicamentos por via subcutânea e é usada com frequência para o controle de sintomas em pacientes em cuidados paliativos com dificuldade de acesso venoso e/ou que não toleram medicações por via oral. Embora relevante, poucos estudos abordam essa temática, o que traz grande insegurança aos profissionais de saúde para prescrever e/ou administrar medicações por essa via de acesso. A nível hospitalar, o antimicrobiano piperacilina-tazobactam, por ser bem tolerado e ter um amplo espectro de ação, é bastante utilizado para tratamento empírico de infecções moderadas a graves em pacientes hospitalizados, entretanto poucos estudos foram feitos para avaliar a segurança do uso de piperacilina-tazobactam pela via subcutânea. **Objetivo e Método:** Avaliar os efeitos colaterais locais do uso de piperacilina-tazobactam por hipodermoclise em pacientes internados em um serviço de cuidados paliativos em hospital da região sul do país. **Resultados:** Realizou-se um estudo de série de

casos, observacional, de caráter retrospectivo, com análise de banco de dados e prontuário. Foram incluídos pacientes internados no serviço de cuidados paliativos que receberam o antibiótico piperacilina-tazobactam pela via subcutânea durante a internação. Conclusão/Considerações finais: A coleta preliminar de dados se deu entre 1º de setembro de 2023 até 29 de fevereiro de 2024, identificando-se, nesse período, onze pacientes que receberam o antibiótico piperacilina-tazobactam por hipodermoclise. Desses, nenhum paciente apresentou efeitos locais adversos durante a administração (dor, calor, hiperemia, endurecimento, hematoma, secreção purulenta ou necrose), embora cinco deles tenham feito uso do antibiótico por essa via por apenas um dia, seja pelo acesso venoso ter sido restabelecido ou por ter havido suspensão de antibioticoterapia por término de tratamento. CONCLUSÃO: O uso de piperacilina-tazobactam por hipodermoclise se mostrou seguro e com poucos efeitos adversos locais.

Referências: 1. Kobayashi D, Cho M, Yokota K, Shimbo T. Safety of subcutaneous piperacillin/tazobactam administration compared to intravenous administration: propensity score-matched cohort study. J Am Med Dir Assoc. 2020 Jan;21(1):127–8. doi:10.1016/j.jamda.2019.08.010

Palavras-Chave: antibiótico; hipodermoclise; piperacilina-tazobactam

O USO DE CARDIODESFIBRILADOR IMPLANTAVEL E UMA MORTE DIGNA: RELATO DE CASO

Raquel Felício Bertini; Luana Cabrino Aranha; Gabriela Saldes Campos Pereira; Christian Makoto Ito; Patrícia Suzuki Kanno; Ornella Paola Gambarini

Hospital PUC Campinas – Campinas, SP, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente OF, masculino, 75 anos, com AVC isquêmico prévio, com perda importante da funcionalidade. Apresenta Doença de Chagas com ICFER de 32%, com BAVT, necessitando de implante de CDI em julho de 2023. Paciente com critérios de IC avançada com sintomas graves, descompensações recorrentes e disfunção cardíaca progressiva a despeito da máxima terapêutica instituída. Admitido no serviço com IC perfil B, derrame pleural, ascite e DRC com LRA KDIGO III. Na avaliação da equipe de cuidados paliativos, apresentava PPS de 30%. Paciente portador de múltiplas comorbidades, avançadas e incuráveis, associado a caquexia, com funcionalidade limítrofe em declínio. Elegível aos Cuidados Paliativos com critérios de terminalidade, admitido com quadro de descompensação, com dificuldade de resposta às medidas implementadas. Estabelecido que paciente não é candidato a medidas como RCP, IOT e hemodiálise. Quanto ao CDI, indicado seu desligamento, uma vez que sua atuação impediria um mecanismo natural de morte, com sofrimento. Discussão: Embora os CDIs possam prolongar a vida, eles aumentam a complexidade das decisões médicas, especialmente para pacientes que estão em fim da vida, para os quais as terapias oferecidas por esses dispositivos podem não estar mais alinhadas com seus objetivos de cuidados. Uma pesquisa com os familiares de 100 pacientes que morreram com CDIs revelou que a possível desativação dos dispositivos foi discutida antemortem em apenas 27 casos, enquanto 8 pacientes foram desfibrilados pelo CDI apenas minutos antes da morte. Existem diversas situações que podem justificar o início de uma discussão sobre a desativação como: ordem de não RCP; idade avançada com deterioração da qualidade de vida; sintomas persistentes de doença cardíaca apesar do tratamento; CDI sendo considerado ineficaz; IC com três episódios de descompensação em seis meses devido à progressão da doença; queda de PPS; caquexia cardíaca; comorbidades com prognóstico desfavorável, como câncer avançado; alterações

cognitivas relacionadas ao estado do paciente. Considerações finais: Pacientes com uma doença terminal podem se beneficiar de uma discussão sobre os benefícios e riscos de manter um CDI funcional. A terapia de desfibrilação automática em um paciente terminal com um CDI é dolorosa e angustiante, não tem propósito médico e deve ser evitada. Instituições que cuidam de pacientes terminais, devem desenvolver protocolos éticos e legalmente fundamentados para lidar com essa questão.

Palavras-Chave: Cardiodesfibrilador Implantável; Cuidados Paliativos; Fim de vida

AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO PALIATIVA CULMINANDO COM A DISTANÁSIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Michel Siqueira da Silva Siqueira da Silva; Felipe Silva Ferreira Silva Ferreira; Fernanda Mayara de Souza Franco Silva; Maressa Samai Pinheiro Silva; Alessandra Aparecida Tavares Neves; Micheline Veras de Moura

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: O estudo de caso retrata a trajetória clínica de uma paciente idosa, com alto grau de dependência, admitida no Pronto Socorro de um hospital público no nordeste do Brasil. A paciente foi internada com diagnóstico de pneumonia e desconforto respiratório, apresentando múltiplas comorbidades, incluindo Fibrilação Atrial Crônica, Síndrome demencial, sequelas de Acidente Vascular Encefálico e estado de caquexia. Adicionalmente, a paciente estava alimentando-se via Sonda Nasoenteral e sofria de Lesões Por Pressão em várias regiões do corpo. Objetivou-se descrever a ausência de Cuidados Paliativos adequados por meio de um relato de experiência. Trata-se de um estudo de Relato de Caso, de abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorreu nos meses de março a junho de 2024, a partir de observações na Unidade de Terapia Intensiva e em interface com revisões de literatura. Discussão: A ausência de utilização de Cuidados Paliativos em pacientes terminais em Unidades de Terapia Intensiva pode resultar em distanásia, uma prática que prolonga desnecessariamente a vida do paciente, mesmo diante da inevitabilidade da morte. Distanásia envolve a aplicação de tratamentos invasivos e agressivos que não oferecem benefício real à condição do paciente terminal. Os Cuidados Paliativos centram no alívio do sofrimento e na qualidade de vida, sua ausência pode levar a uma morte mais dolorosa e menos digna. A decisão de encaminhar a paciente para a Unidade intensiva e submetê-la à intubação orotraqueal e ao uso de drogas vasoativas, pode ser vista como uma tentativa de estabilizar uma situação crítica. No entanto, esta abordagem também levantar questões éticas sobre a adequação do tratamento intensivo em pacientes com prognóstico reservado. A prática de distanásia, ou prolongamento desnecessário da vida diante da inevitabilidade da morte, torna-se uma preocupação real, quando os Cuidados Paliativos não são integrados no plano de tratamento. Considerações finais: A implementação de uma abordagem paliativa minimiza o sofrimento e permite uma transição mais digna no final da vida. Este estudo de caso sublinha a necessidade de uma melhor integração dos Cuidados Paliativos nas Unidades de Terapia Intensiva, especialmente para pacientes idosos com múltiplas comorbidades e prognósticos desfavoráveis. Este estudo de caso sublinha a necessidade de uma melhor integração dos Cuidados Paliativos nas Unidades de Terapia Intensiva, especialmente para pacientes idosos com múltiplas comorbidades e prognósticos desfavoráveis.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Distanásia

COMPARAÇÃO DOS EFEITOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS VERSUS ABORDAGEM CONVENCIONAL NA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Rogério Magalhães Valois; Maria Pinheiro da Costa

Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará - Belém, Pará, Brasil. Universidade do Estado do Pará - Belém, Pará, Brasil.

Introdução: As taxas de prevalência da doença de Parkinson (DP) cresceram em todo mundo, com projeção de mais de 12 milhões de indivíduos para 2040. Como a doença acomete, geralmente, adultos acima de 60 anos, deve-se considerar estratégias de prevenção e cuidado para as pessoas potencialmente vulneráveis à doença¹. **Objetivo e Método:** Comparar a abordagem de cuidados paliativos com o tratamento convencional no controle dos sintomas em pacientes com Doença de Parkinson. Tratou-se de uma revisão sistemática de literatura realizada nas bases de dados PubMed, BVS, Web of Science e Cochrane Database. Foram incluídos artigos com resultados primários, randomizados e excluídos artigos com resultados incompletos, com dados secundários e cuja temática não se alinhava aos objetivos do estudo. Os mecanismos de busca foram definidos e baseados em consulta aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e Medical Subject Heading (MeSH). Os termos e os operadores booleanos utilizados foram: (palliative care OR palliative medicine) AND parkinson disease NOT review. Os estudos foram selecionados utilizando o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA). **Resultados:** A pesquisa encontrou um total de 78 artigos. Foram excluídas 49 duplicatas e após a leitura de título e resumo 12 artigos foram selecionados para leitura completa. Ao final, 8 artigos atingiram os critérios de elegibilidade para a revisão. **Conclusão/Considerações finais:** A integração dos cuidados paliativos tem potencial para melhorar os resultados em pacientes que convivem com a doença de Parkinson, especialmente para pessoas que são mal servidas pelos atuais modelos de cuidados, por exemplo, pacientes com doença avançada e com demência associada. Os benefícios da intervenção incluem a gestão de uma maior variedade de necessidades, a facilitação de conversas sobre o futuro, um maior envolvimento com a equipe de cuidados de saúde². As áreas a melhorar incluíram a adesão à formação em cuidados paliativos por neurologistas, orientação antecipada adicional sobre a evolução esperada da doença e clareza na comunicação com a equipe multidisciplinar.

Referências: 1. Vasconcellos PRO, Rizzotto MLF, Taglietti M. Morbidade hospitalar e mortalidade por Doença de Parkinson no Brasil de 2008 a 2020. *Saúde Debate* [Internet]. 2023 Jun 30;47:196-206.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Doença de Parkinson; Gerenciamento da Doença

PLANEJAMENTO EM CUIDADOS PALIATIVOS GESTACIONAL: UM RELATO DE CASO

Gabriela Peres Melo; Vanise Barros Rodrigues da Motta; Aristides Boguea Bittencourt; Thiago Silva Cavalcante; Rafael de Azevedo Silva; Melissa Clementino Sousa

Hospital Dr. Carlos Macieira – São Luís, MA, Brasil. Maternidade de Alta Complexidade do Maranhão – São Luís, MA, Brasil.

Apresentação do caso: Gestante, 44 anos, G2PN1A0, com história prévia de neoplasia maligna de mama esquerda em 2017, tratada com quimioterapia e mastopexia parcial, foi diagnosticada em

novembro de 2023 com carcinoma invasivo em mama direita do tipo triplo negativo e optou por não realizar novo tratamento. Em um episódio de crise de dor e dispneia, procurou serviço de emergência onde exames de imagem revelaram derrame pleural e gestação tópica, a qual a paciente desconhecia. Foi encaminhada para maternidade de alta complexidade, sendo o exame inicial PPS 80%, orientada, emagrecida, mama direita volumosa e endurecida com múltiplas tumorações e lesões ulceradas. Após avaliação obstétrica constatou-se feto com IG 25s3d (Peso 835g, percentil 46 e ILA dentro da normalidade). À admissão, a paciente já apresentava metástases pulmonar, cerebral, hepática e óssea em cabeça de fêmur (estágio 4 – T4N2bM1). As principais manifestações clínicas eram perda ponderal importante, dispneia a pequenos esforços, crises convulsivas e dor pélvica. **Discussão:** A equipe médica assistente junto à família construiu o plano de cuidados de modo a priorizar vida fetal e bem-estar materno, sendo o parto programado para IG30s e peso fetal >1000g. Foi iniciado levetiracetam 500mg/dia, hidantal 300mg/dia e dexametasona 16mg/dia para controle de crises convulsivas e maturação pulmonar fetal, além de suplemento hiperproteico para ganho ponderal, morfina 1,5mg/dia e dipirona 4g/dia para o controle da dor. Ao longo da internação também ocorreram atividades como pinturas na barriga, fotos para registro da gestação, além de livre acesso para visitas familiares e religiosas. Um dia antes do programado, IG29s6d, paciente evoluiu com desconforto respiratório grave e dessaturação, decidindo-se junto à paciente, equipe de anestesiologia e obstetrícia por resolução imediata da gestação via cesárea sob raquianestesia, possibilitando breve contato pele a pele. O RN, sexo masculino e peso de nascimento de 1068g, nasceu choroso e com bom tônus, ficando aos cuidados da UTI neonatal durante 26 dias e, os 75 dias de vida, pesando 2476g, recebeu alta hospitalar. A paciente faleceu 3 dias após o parto. **Considerações finais:** A equipe assistencial construiu o plano de cuidados de forma a prover conforto materno, respeitando autonomia e reduzindo sofrimento, sem colocar em risco a vitalidade fetal e permitindo o desenvolvimento adequado intraútero. Enquanto a obstetrícia prepara a vida que está por vir, os cuidados paliativos abraçam aquela que se finda.

Palavras-Chave: Câncer de mama; cuidado paliativo gestacional; gestante

A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO APOIO AOS PACIENTES COM NECESSIDADES PALIATIVAS E SEUS FAMILIARES CUIDADORES

Paulo Paulo Marques; Maria José Lumini; Marisa Lourenço; Patrícia Coelho; Conceição Reisinho; Ricardo Correia

Afiliação não indicada.

Introdução: As respostas aos pacientes com necessidades paliativas, são claramente escassas em face do número de pacientes que as apresentam. Preferencialmente, as pessoas deveriam permanecer no seu domicílio, acompanhadas pelos familiares cuidadores e tendo o apoio regular de equipes de suporte, conduzindo a melhorias na sua qualidade de vida. O recurso não programado aos serviços de saúde, nomeadamente às urgências hospitalares, pode constituir-se como um problema, sobretudo se o atendimento não tomar em consideração a situação clínica do paciente, orientando-se num paradigma de cuidados contrário ao que está definido para aquela pessoa em particular. Muitas dessas situações ocorrem quando não há uma resposta no tempo adequado das equipes de suporte, como por exemplo em horários de ausência do seu funcionamento, durante a noite ou os fins de semana que, a estarem disponíveis, teriam o potencial de solucionar grande parte dos

problemas, evitando a procura de serviços diferenciados. Em Portugal, dentro do projeto âncora 'Information and Communication Technologies to support Palliative Care (ICT4PalliativeCare-ICT4PC)', está-se a trabalhar em soluções que visam encontrar respostas com recurso à Inteligência Artificial (IA), permitindo a disponibilização de uma ferramenta específica que possa servir de suporte, em caso de necessidade. A equipa de investigadores elegeu a dispneia como o domínio de desenvolvimento inicial. **Objetivo e Método:** Objetivo: criação de um recurso tecnológico, centrado na IA, que dê resposta às necessidades dos pacientes e/ou dos seus familiares cuidadores, que estão no domicílio, em domínios diversos, a começar pela dispneia. **Metodologia:** constituído um grupo de peritos (CP e informática) para: a) criação de cenários clínicos (CC); b) análise crítica dos CC criados pela IA a partir dos casos iniciais; c) identificação das regras para a melhor resposta; d) testagem das respostas com recurso às regras; e e) disponibilização do recurso. **Resultados:** O estudo encontra-se numa fase inicial, mas é possível antever, desde já, a constituição de respostas aos problemas mais comuns destas pessoas, na prática clínica, tendo potencial aplicabilidade para o ensino e a investigação. **Conclusão/Considerações finais:** O controlo dos sintomas é um objetivo maior nos cuidados paliativos, conduzindo ao bem-estar e conforto dos pacientes. Desenvolvida uma solução para o problema que serviu de trigger para o início deste processo, teremos encontrado as regras que permitirão avançar para os restantes problemas.

Palavras-Chave: Controlo sintomático; Cuidados Paliativos; Inteligência Artificial

CORRELAÇÃO ENTRE TREINAMENTO EM CUIDADO PALIATIVO E FADIGA POR COMPAIXÃO: UM ESTUDO SECCIONAL

Eliana Marangoni; Gabriela Vieira Lucio; Gabriela Rodrigues de Oliveira Lima; Agnes de Fatima Pereira Cruvinel; Sabrina Corrêa da Costa Oliveira; Julio Cesar Garcia Alencar

Afiliação não indicada.

Introdução: Fadiga por compaixão refere-se à exaustão emocional e física que pode ser sentida por profissionais que desempenham funções de cuidado. Ela está relacionada a aspectos físicos e mentais que, a exemplo do trauma, levam a alterações de comportamento e limitação da atuação profissional. Logo, altos níveis da fadiga por compaixão podem levar a sérias implicações para pacientes, profissionais e organizações. **Objetivo e Método:** Objetivo: Explorar as experiências de médicos com e sem formação em cuidados paliativos que atuam como médicos generalistas em hospital secundário. A partir dos relatos dos mesmos, será avaliada a incidência de fadiga por compaixão nesses dois grupos. **Método:** Trata-se de estudo quantitativo e transversal, que utilizou entrevistas semi-estruturadas aplicadas aos médicos das enfermarias clínicas. Foram feitas entrevistas com todos os médicos do nosso hospital pertencentes aos setores de clínica médica, unidade de terapia intensiva e sala de estabilização clínica. Após a tabulação dos resultados, foram realizados os Testes de Mann-Whitney U para dados contínuos em distribuição não normal enquanto variáveis categóricas foram analisadas por meio do teste χ^2 de Pearson. O nível de significância estatística aceito foi $p < 0,05$. **Resultados:** A amostra consistiu em 36 médicos dos quais 61% eram do sexo masculino, com idade média de 37 anos e média de 11 anos de formação, atuantes majoritariamente em Enfermaria de Clínica Médica (50%). A maioria dos profissionais tinha residência em Clínica

Médica (77,8%). Em geral, os entrevistados não possuíam formação em cuidados paliativos (77,8%) e 58,3% atendiam um paciente em cuidado paliativo a cada 2 plantões – frequência interpretada como intermediária em nosso formulário. O nível de trauma nos médicos foi classificado como médio (24 + 6); de burnout, baixo (19+5) e de compaixão, médio (41+ 5). Profissionais sem formação em cuidados paliativos tiveram maiores índices de Burnout ($p=0.002$), mas não houve associação entre a formação e índices de trauma ou compaixão. **Conclusão/Considerações finais:** Médicos com formação em Cuidados Paliativos apresentaram menos Burnout ao atuarem como Generalistas em Hospital Secundário. Tal resultado pode incentivar a implementação de treinamentos em cuidados paliativos nos hospitais, assim como o desenvolvimento da área. Dessa forma, poderia haver melhoria na saúde do corpo clínico que presta a assistência e aprimoramento de seu desempenho no tratamento de seus pacientes. Não houve diferença entre índices de Trauma e de Compaixão.

Palavras-Chave: burnout; Cuidados Paliativos; fadiga por compaixão

USO DO MINDFULNESS COMO UMA PRÁTICA INTEGRATIVA ALIADA A MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Elise Ito Martins de Souza; Marina Ribeiro Gomes; Júlia Mont'Alverne de Lacerda; Gustavo Lopes Teixeira; Vito Pierre Martins Van Den Brule; Herley Medeiros Lins

Universidade de Fortaleza - Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Federal do Cariri - Barbalha, CE, Brasil.

Introdução: A meditação mindfulness (MM) envolve o foco da atenção consciente no momento presente. Os cuidados paliativos (CP) objetivam alcançar as dimensões física, psicológica, social e espiritual dos pacientes por meio de abordagens multimodais. A utilização da prática de MM em pacientes em cuidados paliativos fomenta o autocuidado, a busca pela felicidade e a redução do sofrimento. **Objetivo e Método:** Investigar a relação entre a prática de mindfulness e a melhora da qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos. Foi realizada uma revisão integrativa na base de dados PUBMED. Os termos indexados no MeSH utilizados foram "Palliative care" AND "Mindfulness". A busca incluiu artigos completos e publicados na língua inglesa nos últimos seis anos. Foram encontrados 257 artigos. Para a seleção dos estudos, foi utilizado o software Rayyan, resultando na seleção final de 10 artigos. Editoriais, teses, relatos de experiência e estudos de caso foram excluídos. **Resultados:** Observa-se uma relação direta entre resiliência, bem-estar psicossocial e espiritual e a MM, de modo que essa prática parece melhorar a qualidade de vida física e emocional dos pacientes em CP. Intervenções psicossociais, como a MM, possuem um efeito pequeno, mas significativo, na redução da intensidade dos sintomas de pacientes em CP. Entretanto, há eficácia no que tange ao uso de tais práticas como um complemento do tratamento abrangente de pacientes que enfrentam estágios avançados/terminais de determinada doença. Ensaio cruzado randomizado mostraram efeitos benéficos de intervenções baseadas em atenção plena na redução do estresse ao analisar a regulação cardiovascular e a autoavaliação dos pacientes em CP. A inclusão de cônjuges/parceiros em sessões de MM teve efeitos promissores no manejo da higiene do sono em pacientes com câncer de pulmão metastático. A aplicação de cursos de MM incentivaram a maior aplicação de tal técnica. Os resultados de um estudo randomizado mostraram que 5 minutos de atenção plena foram eficazes na redução da ansiedade. O uso de aplicativos que

promovem a MM se demonstrou efetivo no progresso da terapêutica de pacientes pediátricos em CP. Conclusão/Considerações finais: A MM mostrou-se efetiva na melhoria da qualidade de vida de pacientes paliativos especialmente quando associada a um tratamento multidisciplinar. As melhorias no bem-estar físico e mental são observadas em pacientes em CP que fazem MM junto à terapia abrangente. Mais estudos são necessários para avaliar os benefícios propiciados pela MM em pacientes sob CP.

Referências: 1. Casula C. Clinical hypnosis, mindfulness and spirituality in palliative care. *Ann Palliat Med*. 2018;7(1):32-40.

Palavras-Chave: Meditação; Mindfulness; PICS

ANÁLISE DE REDES SOCIAIS VIRTUAIS DE MÃES DE FILHOS PORTADORES DE DOENÇAS RARAS GENÉTICAS

Camila Amaral Borghi; Flavia Regini Serrano; Rita Tiziana Verardo Polastrini

Universidade Municipal de São Caetano do Sul - São Caetano do Sul, SP, Brasil.

Introdução: Doenças raras em sua maioria (80%), são de origem genética, envolvendo um ou vários genes ou anomalias cromossômicas e em torno de 75% se manifesta ainda na infância. Geralmente, essas doenças podem causar alterações físicas, mentais, comportamentais e sensoriais e colocando as pessoas e as famílias em uma situação de dependência de serviços especializados e de acompanhamento multiprofissional para tratá-las. A presença de uma pessoa com doença rara pode trazer implicações importantes para a família, impactando principalmente o cuidador principal, que muitas vezes é a mãe. **Objetivo e Método:** Este estudo buscou realizar uma busca por perfis públicos online de mães de filhos portadores de doenças raras genéticas e compreender como elas utilizam das redes sociais. Trata-se de um estudo descritivo de análise documental com abordagem qualitativa. A rede social Instagram foi utilizada como base de dados de perfis e postagens públicas. Foi realizada uma busca por perfis e postagens públicas de mães de filhos portadores de doenças raras genéticas. A partir da ferramenta de busca da própria rede pode-se pesquisar postagens e perfis por meio de operadores de busca, para isso é necessário utilizar o símbolo de # e uma palavra-chave. Neste estudo identificamos como operadores: #mãesatípicas; #doençasraras; #somostodosraros. Como critérios de inclusão foram identificados apenas perfis públicos e perfis com mais de mil seguidores. A escolha do número de seguidores deu-se por ser um perfil de relevância e impacto social. As postagens deveriam ter legendas e caso vídeo, o relato foi descrito para análise de conteúdo. Vale ressaltar que por se tratar de perfis públicos, este estudo não precisou passar por aprovação do comitê de ética - a identidade dos donos dos perfis foram preservadas. **Resultados:** A partir da análise de 5 perfis e de suas postagens identificamos 4 categorias que juntas auxiliam na construção da resposta de nosso estudo. As categorias são: "Vivenciando as dificuldades impostas pela doença"; "Buscando auxílio para o tratamento/cuidado"; "Buscando apoio emocional e coletivo" e "Difundindo o conhecimento sobre a doença do filho". **Conclusão/Considerações finais:** As redes sociais tornaram-se recursos importantes para a busca de apoio emocional e econômico para essas mães. Algo muito relevante é a disseminação de informações quando ao cuidado e tratamento de seus filhos. Tornando-se, também, um recurso importante para profissionais de saúde compreenderem e auxiliarem as mães durante o cuidado dessas crianças e famílias.

Referências: 1. Recuero, R. Introdução à análise de redes sociais / Raquel Recuero. – Salvador: EDUEBA, 2017. 80p.: (Coleção Ciberultura)

Palavras-Chave: Doenças genéticas; mães; Pesquisa Qualitativa

DESPRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS: UMA ESTRATÉGIA PARA EVITAR IATROGENIA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Elise Ito Martins de Souza; Felipe Augusto Vasconcelos Almeida; Giovana Pereira Gurgel; Ricardo Santos Pinheiro Segundo; Brenda Jales Gollignac; Herley Medeiros Lins

Universidade de Fortaleza - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A iatrogenia se refere a efeitos colaterais adversos causados por tratamentos médicos, incluindo a polifarmácia, uma prática definida como o uso de cinco ou mais medicamentos ao mesmo tempo, de forma regular ou desnecessária, que é frequente em pacientes em cuidados paliativos (CP). A desprescrição visa abordar holisticamente o bem-estar do paciente em CP por meio de uma avaliação cuidadosa dos benefícios e riscos de cada medicação, evitando a polifarmácia e, consequentemente, a iatrogenia. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Compreender a importância da desprescrição de medicamentos para evitar iatrogenia em cuidados paliativos. Foi realizada uma revisão integrativa na base de dados PUBMED. **Métodos:** Os termos indexados no MeSH utilizados foram "Deprescription" AND "Palliative". A busca incluiu artigos completos e publicados na língua inglesa nos últimos oito anos. Foram encontrados 105 artigos. Para a seleção dos estudos, foi utilizado o software Rayyan, resultando na seleção final de 10 artigos. Editoriais, teses, relatos de experiência e estudos de caso foram excluídos. **Resultados:** A desprescrição diminui o risco de iatrogenia e melhora a adesão ao tratamento, além de reduzir custos com a compra de medicamentos e com hospitalizações. Um estudo de coorte retrospectivo indicou que uma prescrição adicional de medicamentos essenciais foi observada em 75,2% dos pacientes em CP, e 79,3% desses pacientes tiveram ao menos um medicamento potencialmente inadequado (PIM) desprescrito. As classes de medicamentos mais prescritas e desprescritas foram, respectivamente, analgésicos (56,4%) e agentes antitrombóticos (38,2%) durante a última semana de vida. A diretriz OncPal levou à desprescrição de 617 medicamentos em 61 pacientes, nos quais 70% estavam tomando pelo menos um PIM, representados por estatinas, AINES, anti-hipertensivos e outras drogas. Cabe salientar que a desprescrição de fármacos como β -bloqueadores e inibidores da ECA deve ser lenta, devido a sintomatologia de abstinência ou rebote da condição com sintomas associados. **Conclusão/Considerações finais:** **Conclusão:** Os artigos revisados indicaram que a desprescrição reduz os riscos de iatrogenia. Além disso, notabilizam que a prescrição desnecessária de fármacos aumenta os custos terapêuticos e as chances do aparecimento da iatrogenia. Logo, uma intervenção bem desenvolvida para orientar a equipe de saúde no gerenciamento farmacológico centrado no paciente em cuidados paliativos é necessária.

Referências: 1. Cabrera JA, Serodio R, Neves RF, et al. Deprescription in palliative care. *Cureus*. 2023;15:e39578.

Palavras-Chave: Desprescrição; iatrogenia; Polifarmácia

A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS E DO COMBATE A OPIOFOBIA NO TRATAMENTO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Flavia Regina Lotto; Eliane Marta Quinones; Giovanna Ferrari Millan; Carolina Gragnani Morales; Pedro Cesar Moraes Silveira; Maria Giulia Graziotto Pasquarelli

Hospital Serpiero e Medicina Unimes – Santos, SP, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente SNT, 74 anos, sexo feminino, religião espírita, transferida para um Hospital de Transição após 30 dias em UTI com diagnóstico de edema agudo de pulmão (EAP) e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) agudizada. Durante a internação, foi submetida a traqueostomia e mantida com respirador, apresentando histórico de insuficiência cardíaca de fração de ejeção reduzida (ICFER) induzida por quimioterapia para câncer de mama. Outras comorbidades incluíam câncer de mama, osteoporose, dislipidemia e insuficiência coronariana. No hospital de transição, a paciente mostrou-se ansiosa, reagindo de forma intensa à equipe hospitalar. Foi acompanhada por fonoaudiologia e fisioterapia, evoluindo para alimentação por via oral e desmame do respirador, com otimização da medicação para ICFER e DPOC. Apesar de apresentar intercorrências como crises de dispneia e broncoespasmo, foi traçado um plano de cuidados priorizando conforto, sem intervenções invasivas ou suporte avançado. O uso de morfina subcutânea para controle da dor e dispneia mostrou-se eficaz, evoluindo para morfina em bomba de infusão contínua, e posteriormente para uso oral, até o desmame total. Após 34 dias de internação, a paciente recebeu alta, clinicamente estável, sem necessidade de opioides e com a traqueostomia cicatrizada. Discussão: Este caso destaca a importância dos cuidados paliativos na insuficiência cardíaca avançada, combinados com o uso racional de opioides. No Brasil, o acesso aos opioides é limitado devido à opiofobia e outras barreiras. A opiofobia, exacerbada pela crise dos opioides, resulta na subutilização desses medicamentos, essenciais para o alívio da dor crônica. Contudo, evidências mostram que o uso adequado de opioides sob supervisão médica é seguro e eficaz, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e reduzindo o sofrimento. Cuidados paliativos, quando integrados ao tratamento convencional desde o diagnóstico, proporcionam melhor controle dos sintomas, incluindo dispneia e dor, e beneficia tanto o paciente quanto sua família. No caso descrito, a intervenção paliativa resultou em uma melhora significativa na qualidade de vida da paciente, permitindo maior participação em atividades diárias e oferecendo suporte psicossocial essencial à família. Considerações finais: Este relato enfatiza a importância dos cuidados paliativos e do uso racional de opioides no manejo da insuficiência cardíaca avançada. O benefício em combater a opiofobia para melhorar a qualidade de vida em doenças crônicas avançadas.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Doença Crônica; Opiofobia

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA A SAÚDE E CAQUEXIA EM PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS

Débora Frauches Nunes; Lara Ibagy Gonçalves; Maria Clara Casal Fernandes; Patrícia Nascimento Andrade; Andrea Augusta Castro; Renata Brum Martucci

Afiliação não indicada.

Introdução: Nas últimas décadas vem se observado o aumento da prevalência do câncer e envelhecimento populacional no Brasil,

associado a uma crescente demanda para os cuidados paliativos (CP), que objetiva proporcionar melhora na qualidade de vida de pacientes com doenças ameaçadoras da vida e de seus familiares. Observa-se na literatura, porém, uma escassez de estudos que relacionam diferentes aspectos nutricionais com Qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de pacientes com câncer avançado em CP. Objetivo e Método: Comparar a QVRS e o estado nutricional entre os pacientes com e sem caquexia com câncer avançado em CP. Trata-se de um estudo transversal realizado em um ambulatório de cuidados paliativos. Foram coletadas variáveis clínicas em prontuário, realizada avaliação nutricional (peso atual e peso há 6 meses, estatura, IMC e %perda de peso), avaliação funcional (Palliative Performance Scale - PPS) e aplicação de questionário do QVRS (EORTC QLQ-C15-PAL), no período de outubro de 2023 a abril de 2024. Foram incluídos no estudo pacientes com câncer avançado, idade ≥ 20 anos e PPS ≥ 70 . Através dos dados coletados, os pacientes foram classificados com ou sem caquexia, segundo WIEGERT et al. (2021) e as variáveis comparadas através do Teste de Mann-Whitney U. Resultados: Foram avaliados 72 pacientes com média de idade de $66 \pm 13,2$ anos, 61% do sexo masculino e 33,3% com câncer de pulmão. Quanto ao IMC, 34,7% apresentavam magreza, 34,7% eutrofia e 30,5% sobrepeso ou obesidade. Contudo 48,6% perderam peso ($11\% \pm 11,2$ em 6 meses) e 43,1% apresentaram caquexia. Foi encontrada uma qualidade de vida global média de $75,9 \pm 18,5\%$, função física de $84,1 \pm 19\%$ e função emocional de $80,8 \pm 27,6\%$. Ao comparar os pacientes sem e com caquexia, não houve diferença entre as funções, mas houve diferença nos sintomas de fadiga ($15,4 \pm 24$ vs $34,9 \pm 36,4$; $p = 0,008$) e constipação ($13 \pm 26,7$ vs $31,2 \pm 42,1$; $p = 0,029$), respectivamente. Conclusão/Considerações finais: Houve um alto percentual de perda de peso e caquexia na população estudada. Além disso, os pacientes com caquexia apresentaram maior fadiga e pior constipação intestinal.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; estado nutricional; Qualidade de Vida

ATENÇÃO DOMICILIAR A PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: UM OLHAR PARA DEMANDAS IMPORTANTES

Tatiana Barbieri Bombarda; Ana Catarina Das Neves Chagas

Afiliação não indicada.

Introdução: Para que os cuidados paliativos sejam integrados precocemente aos cuidados oncológicos habituais, é preciso a ocorrência de uma avaliação holística das necessidades de cuidado logo no início do diagnóstico, com reavaliações das demandas constatadas de modo periódico. Objetivo e Método: Objetivo: Descrever as principais demandas de pessoas em cuidados paliativos oncológicos. Método: Estudo de casos múltiplos, realizado com pacientes em cuidados paliativos acompanhados pelo serviço de atendimento domiciliar de um hospital oncológico da região norte do Brasil. Para a coleta de dados houve, após aprovação do comitê de ética (parecer nº5.469.642), aplicação do Memorial Symptom Assessment Scale para identificação de sintomas; MD Anderson Symptom Inventory para avaliar impactos dos sintomas nas atividades de vida diária, Palliative Performance Scale (PPS) para avaliar performance funcional e um questionário para identificação de alterações no repertório ocupacional e fatores associados a essas modificações. Os dados foram sintetizados descritivamente. Resultados: Houve a participação de 6 pacientes, sendo constatadas similaridades de demandas relacionadas a vivência de múltiplos sintomas, prejuízos funcionais e presença de repercussões ocupacionais. Em termos funcionais os participantes apresentam

prejuízos em atividades básicas visto presença de alterações na deambulação e atividades de autocuidado (PPS igual ou menor que 60). Problemas sexuais, alteração na autoimagem, dor, boca seca, sonolência e formigamento em extremidades apresentaram-se como sintomatologias vivenciadas com maior frequência, havendo mais de uma dezena de sintomas referidos por cada paciente. A presença de sintomas físicos e emocionais foram apontados como principais fatores de interferência para a realização das ocupações diárias, seguidas por fragilidades no suporte social, barreiras ambientais e falta de perspectiva futura/desesperança. Conclusão/Considerações finais: O alívio de sintomas apresenta-se como demanda urgente no planejamento assistencial constituindo-se como um dos pilares da assistência paliativa. No entanto, nos seis casos avaliados, constatou-se manejo deficitário das sintomatologias, fator que limita a abordagem de demandas importantes envolvendo ações voltadas a manutenção funcional, a manifestação das vontades e ajustes no repertório ocupacional, dados que enfatizam a necessidade de serviços de reabilitação paliativa para melhor provimento de qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-Chave: avaliação das necessidades; Cuidados Paliativos; reabilitação paliativa

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SOBRECARGA DE CUIDADORES DE IDOSOS FRÁGEIS PORTADORES DE DEMÊNCIA EM CUIDADOS PALIATIVOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Cristiane Schwochow Fissmer; Mariana de Oliveira Kaneta; Ana Paula Trevizani
Dalmaso de Angeli; Kellen Chaves da Silva de Franceschi

Afiliação não indicada.

Introdução: As demências são mais prevalentes na população idosa e, em sua maioria, são processos neurodegenerativos, progressivos e irreversíveis. O cuidador é pessoa fundamental no apoio a estes indivíduos. Contudo, o ato de cuidar traz encargos nas esferas física, emocional e ocupacional ao cuidador. **Objetivo e Método:** O presente estudo tem a finalidade de avaliar o grau de sobrecarga de cuidadores de idosos frágeis em um ambulatório multiprofissional público. Trata-se de um estudo observacional, transversal e quantitativo aplicado à cuidadores de pacientes com demência através da utilização de questionário sociodemográfico criado para este estudo, e da escala de Zarit. O número da amostra foi definido por conveniência e os cuidadores foram entrevistados em consulta ambulatorial. A comparação entre dois grupos definidos pelo grau de sobrecarga, em relação a variáveis quantitativas, foi feita usando-se o teste t de Student ou pelo teste de Mann-Whitney. Variáveis categóricas foram analisadas usando-se o teste exato de Fisher. A condição de normalidade de variáveis contínuas foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para analisar a consistência interna da Escala de Zarit, foi estimado o coeficiente Alfa de Cronbach. **Resultados:** Um total de 26 cuidadores foram avaliados, e os resultados indicam haver associação significativa entre as atividades de vida diária do paciente e a probabilidade de o cuidador ter sobrecarga moderada a severa/severa. **Conclusão/Considerações finais:** A sobrecarga do cuidador é um transtorno que acomete qualquer indivíduo responsável pelo cuidado de outro ser humano. Conhecer o perfil da população que está mais predisposta a desenvolvê-la facilita na realização de intervenções para evitar sua ocorrência ou, ao menos,

minimizar o impacto desencadeado por ela. Além disso, reconhecer o nível de sobrecarga no cuidado melhora a qualidade da assistência.

Referências: 1. Zarit SH, Reever KE, Bach-Peterson J. Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *Gerontologist*. 1980;20(6):649-55.

Palavras-Chave: cuidados paliativos (palliative care); demência (dementia); sobrecarga do cuidador (caregiver burden)

MANEJO DA DOR ONCOLÓGICA COM OPIOIDES EM PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Nicole Camelo Melo; Olavo Pereira de Lima Neto; André Mota Fernandes Vieira Filho;
Rebeca Aragão Linhares Cordeiro; Lília Cordeiro Bastos Silveira; André Ricardo
Saldanha Martins

Centro Universitário Christus - Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: Apesar de complexo, determinados sintomas e sinais podem sugerir uma síndrome específica de dor do câncer, causada por motivos diversos, principalmente associado a tratamentos antineoplásicos, neuropatia induzida por quimioterapia ou diretamente relacionado ao tumor. Em relação ao diagnóstico, faltam critérios consistentes e atualmente essa síndrome é classificada segundo o mecanismo causal e o tipo subjacente de fisiopatologia inferido das características da dor (nociceptiva ou neuropática). Contudo, mesmo com essa lacuna, sabe-se que 75 a 90% dos pacientes oncológicos sob cuidados paliativos apresentam dor crônica suficientemente grave para justificar a terapia com opióides. **Objetivo e Método:** Avaliar o uso de opióides para o manejo da dor oncológica em pacientes com estágio avançado. Para isso, realizou-se uma revisão sistemática sobre o assunto nas bases de dados BVS e PubMed, filtrando no ano de 2021 a 2024. **Resultados:** Foram analisados 6 artigos, os quais mostram que a terapia com opióides é a abordagem de primeira linha para dor crônica moderada ou grave do câncer. Nisso, internacionalmente usa-se opióides tradicionais, como oxicodona e morfina, como a base de seu tratamento. Porém, embora os opióides sejam analgésicos eficazes, eles são medicamentos potencialmente abusáveis, portanto, os clínicos que o prescrevem devem gerir bem o risco. No Brasil, os opióides de longa duração utilizados são: tramadol, oxicodona, morfina, fentanil e buprenorfina, variando em sua forma oral, transdérmica ou injetável. Na administração inicial, deve-se dar preferência a medicações de liberação imediata para titulação e posteriormente passar para medicações de longa duração, com doses suplementares de medicação de liberação imediata. Além disso, é necessário reavaliar continuamente o paciente após cada nova dose para discernir a satisfação do paciente ou a ocorrência de eventos adversos. **Conclusão/Considerações finais:** O uso de opióides, quando feito sobre orientação profissional, é essencial para pacientes oncológicos sob cuidados paliativos com dor crônica, garantindo-os qualidade de vida, conforto e dignidade.

Referências: 1. Cherny NI, Fallon MT, Kaasa S, et al., editors. Chronic cancer pain syndromes. In: *Oxford Textbook of Palliative Medicine*. 6th ed. Oxford: Oxford University Press; 2021.

Palavras-Chave: Analgesia; Câncer; Cuidados Paliativos

INTERVENÇÕES QUE AUMENTAM O NÍVEL DE SATISFAÇÃO DOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE ESTUDOS RANDOMIZADOS

Bruna Ribeiro da Silva; Akaliny Araujo Martins da Silva; Fernanda Lúcia Nascimento Freire Cavalcante

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal, RN, Brasil.

Introdução: A abordagem de cuidados paliativos visa aprimorar a qualidade de vida de pacientes que enfrentam uma doença ameaçadora da vida, assim como a de seus familiares e equipe de saúde. Contudo, as consequências ocasionadas pela progressão da doença e, por vezes, a iminência da terminalidade e principalmente a qualidade da comunicação entre equipe pacientes e familiares podem impactar negativamente na satisfação (Davidson et al., 2016). **Objetivo e Método:** Objetivo: sintetizar intervenções que aumentam o nível da satisfação de pacientes em cuidados paliativos. Método: trata-se de uma revisão sistemática em que dois autores pesquisaram independentemente nas seguintes bases de dados: Pubmed, Scopus, Biblioteca Virtual em Saúde e Web Of Science, utilizando a seguinte fórmula de pesquisa: "Palliative care and Patient Satisfaction and Randomized Controlled Trials". Como critérios de inclusão foram selecionados ensaios clínicos randomizados, integrais e gratuitos, publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol que abordam intervenções realizadas com sujeitos em tratamento paliativo que avaliaram o desfecho da satisfação do paciente. Artigos de revisão e literatura cinzenta foram excluídos. **Resultados:** Resultados: as buscas resultaram em 397 estudos, dos quais 9 foram considerados elegíveis para esta amostra. Os resultados apresentam enquanto estratégias a resolução de problemas através das relações interpessoais e da religiosidade/espiritualidade, assim como criação de obras de artes dos cuidadores com seus filhos diante do contexto dos CP pediátricos. Soma-se a isso, a biblioterapia a qual é apontada como uma ferramenta que possibilita encontrar outras estratégias capazes de fornecer suporte no enfrentamento contínuo. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: Sendo assim, observar-se que as estratégias de enfrentamento foram influenciadas pelas conversas relacionadas à morte e os significados atribuídos à ela, assim como pelas implicações do processo de finitude. As intervenções voltadas à reconstrução do significado do luto foram apontadas como essenciais para ajudar os sujeitos a recuperarem o senso de significado e propósito, favorecendo o fortalecimento das estratégias de enfrentamento. Desse modo, compreendemos que é necessária a realização de mais pesquisas que explorem as intervenções que são eficazes diante do processo de luto em CP.

Referências: 1. Davidson JE, Aslakson RA, Long AC, Puntillo KA, Kross EK, Hart J, et al. Guidelines for family-centered care in the neonatal, pediatric, and adult ICU. Crit Care Med. 2017;45(1):103-28.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Qualidade de Vida; Satisfação do Usuário

CARACTERIZAÇÃO DOS SINTOMAS NA HOSPITALIZAÇÃO DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Bianca Barci; Simone Cristina Ribeiro; Victoria Bertine Barreiro; Leticia Freitas; Juliana Pelegrino; Fabiana Bolela

Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Introdução: Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), os Cuidados Paliativos (CP) constituem uma abordagem que visa à melhoria da qualidade de vida de pacientes e suas famílias que enfrentam problemas relacionados a doenças potencialmente fatais. Tal abordagem tem como finalidade a prevenção e o alívio do sofrimento por meio da identificação precoce dos sintomas físicos, psicológicos e espirituais, elaboração de um plano de cuidados bem elaborado envolvendo a família e o tratamento impecável dos sintomas, com destaque para a dor. A atuação da equipe multiprofissional deve ser conduzida pelos princípios atribuídos aos CP e, dentre eles, o manejo dos sintomas é imprescindível. Nessa direção, reconhece-se que a identificação da intensidade de sintomas físicos e psicológicos do paciente em cuidados paliativos constitui a primeira etapa para o planejamento do cuidado de enfermagem efetivo e seguro. Ainda, identificar precocemente e controlar os sintomas apresentados logo nos primeiros dias de internação é primordial para garantir uma assistência de qualidade aos pacientes sob CP. **Objetivo e Método:** Avaliar a presença e intensidade dos sinais e sintomas de pacientes em cuidados paliativos nos três primeiros dias de internação. Trata-se de estudo quantitativo, descritivo e observacional com 50 pacientes. Foi utilizada a Karnofsky Performance Scale (KPS), um questionário contendo 20 questões fechadas com as variáveis sociodemográficas e clínicas e a Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton (ESAS-Br), validada para o Brasil. As informações foram coletadas por meio de entrevista com o paciente internado na enfermaria de um hospital universitário. **Resultados:** Dentre os 50 participantes, a maioria é mulher (56%) com idade média de 66,7 anos e escolaridade de 6,1 anos. A principal doença de base foi câncer de pulmão (12%). Apresentaram elevados níveis de cansaço, sonolência, falta de apetite, depressão e ansiedade no primeiro dia de internação. No decorrer dos três dias de observação houve melhora em relação ao cansaço e à depressão e piora da sonolência. **Conclusão/Considerações finais:** A prevalência dos sintomas foi maior no dia da internação. No decorrer dos três dias de internação, houve melhora na intensidade da dor, cansaço e depressão. Também foi observada melhora do apetite e bem-estar referido. A assistência paliativa possui potencial para contribuir com o adequado manejo dos sintomas ao longo da internação, o que pode influenciar positivamente a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Hospitalização; Sinais e sintomas

OS DESAFIOS DO LUTO NOS CUIDADOS PALIATIVOS: O QUE ESTAMOS FAZENDO POR QUEM FICA?

Amanda Moro Sanches; Esther Angélica Luiz Ferreira; Cristina Ortiz Sobrinho Valetre

Universidade Federal de São Carlos - São Carlos, SP, Brasil.

Introdução: O luto pela morte de um ente querido envolve um complexo processo marcado por atribuição de significado e recomeço. Quando a morte se dá após um período de cuidados de final de vida, os cuidadores podem desempenhar um papel importante no processo de luto desses familiares, especialmente por meio de suas atitudes durante e após o cuidado. Compreender como esse cuidado tem sido ofertado e percebido é essencial para melhorar o suporte. **Objetivo e Método:** Este trabalho buscou relacionar a percepção da empatia oferecida pelos profissionais da saúde aos familiares de seus pacientes falecidos, tanto pela perspectiva de familiares quanto de profissionais da área que perderam pacientes. Mediante um formulário na plataforma REDCap os participantes familiares foram perguntados sobre momentos que sentiram empatia ou falta dela por parte dos

profissionais que cuidaram de seu ente querido em final de vida, enquanto os profissionais da saúde foram questionados sobre momentos em que sentiram que sua demonstração de empatia fazia diferença e sobre momentos em que acreditavam ter falhado em demonstrar empatia. Resultados: Entre os participantes familiares, 53,5% relataram ter vivido algum momento em que se sentiu compreendido pelo profissional que cuidava de seu ente querido em final de vida, sendo a comunicação, a escuta e o carinho as características destacadas. Também entre os familiares, 67% relataram ter vivido algum momento em que sentiu falta de empatia por parte dos cuidadores, sendo a falta de ajuda e falta de compreensão as características destacadas. Entre os cuidadores, 32% acreditaram ter falhado em demonstrar empatia em algum momento, atribuindo tal falta principalmente à alta demanda do ambiente de trabalho. Cerca de 83% dos cuidadores relataram ter vivido momentos em que sua demonstração de empatia fez com que sentisse que tal atitude era benéfica, sendo sua presença e o agradecimento dos familiares os principais indicadores citados. Conclusão/Considerações finais: A pesquisa expôs uma discrepância entre a experiência com situações de falta de empatia vivenciadas por familiares e a autoavaliação dos profissionais da saúde. É notável o reconhecimento dos profissionais sobre a importância de seu atendimento empático. Para melhorar o cuidado, seria interessante a criação de um ambiente mais equilibrado e a oferta de um suporte aos cuidadores, como uma especialização em empatia clínica.

Referências: 1. Franco MHP. Luto em cuidados paliativos. In: Cuidado paliativo. São Paulo: CREMESP; 2008. Agradecimento: FAPESP.

Palavras-Chave: empatia; Luto; morte

A ANOREXIA NERVOSA E APTA PARA CUIDADOS PALIATIVOS? UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Alexia Jade Machado Sousa; Maria Salete Bessa Jorge; Eric Wenda Ribeiro Lourenço; Marina Ferreira de Sousa; Helder Matheus Alves Fernandes

Afiliação não indicada.

Introdução: A Anorexia Nervosa apresenta alta taxa de mortalidade, sobretudo comparada a outros transtornos mentais. A literatura aponta uma ampla discussão sobre o conceito de uma Anorexia Nervosa Grave e Duradoura (do inglês Severe and Enduring Anorexia Nervosa, SE-AN), contudo, é comum a associação deste com duração e refratariedade do tratamento, mesmo que ainda não seja clara quais seriam abordagens “falhas” durante o processo de cuidado. Pesquisas demonstram que abordagens paliativas em condições crônicas podem reduzir o sofrimento, aumentar a independência e melhorar a qualidade de vida dos pacientes, não focando somente em cuidados terminais (Carter; Mizelle, 2023). Todavia, há limitações na discussão sobre a inserção dos cuidados paliativos na psiquiatria e nos transtornos alimentares. **Objetivo e Método:** Tem por objetivo identificar as contribuições dos cuidados paliativos aos casos de anorexia nervosa. Para isso, produziu-se uma revisão integrativa da literatura (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). Utilizou-se a estratégia TQO (Tema, Qualificador e Objeto) para formular a pergunta de pesquisa: quais as contribuições dos Cuidados Paliativos para pessoas com anorexia nervosa? Cinco bases eletrônicas foram consultadas: Pubmed, PsycINFO, Scopus, Web of Science e EMBASE, adotando os descritores controlados: “anorexia nervosa”, “palliative care” e “clinical decision-making”, e seus sinônimos, combinados com os booleanos OR e AND. Os critérios de inclusão foram: estudos originais, sem restrição de ano

ou idioma. Exclui-se estudos breves, incompletos ou de acesso privado. Fez-se o uso do software Zotero no processo de seleção. Resultados: Após triagem de 162 estudos, seis foram elegíveis. As publicações datam de 2003 a 2023, a maioria produzida nos Estados Unidos. As principais temáticas foram: abordagens fúteis na condução do tratamento; conflitos conceituais sobre o estágio final da doença; dilemas éticos quanto à possibilidade de autonomia do paciente e acolhimento da família; e cuidados paliativos como principal estratégia de assistência no estágio crônico da anorexia nervosa. Conclusão/Considerações finais: Cuidados paliativos junto a casos graves e refratários de anorexia nervosa se mostra benéfico, contudo, é necessário estabelecer um consenso entre as áreas para que sejam elaborados planos de cuidado que favoreçam a autonomia do paciente. As limitações desta revisão versam sobre o não acesso a estudos potenciais. Devido à escassez de pesquisas empíricas, estima-se que sejam provocadas novas discussões.

Referências: 1. Carter R, Mizelle C. How palliation can improve care of patients with severe and enduring anorexia nervosa. *AMA Journal of Ethics*. 2023;25(9).

Palavras-Chave: Anorexia Nervosa; Psiquiatria Paliativa; Qualidade de Vida

MANEJO DA DISPNEIA REFRATÁRIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS AVANÇADOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Olavo Pereira de Lima Neto; André Mota Fernandes Vieira Filho; Nicole Camelo Melo; Lília Cordeiro Bastos Silva; Rebeca Aragão Linhares Cordeiro; Manuela Simião Cidrão

Centro Universitário Christus - Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: A dispneia é uma sensação de falta de ar subjetiva que, no âmbito oncológico, pode estar relacionada à malignidade. Apesar de mais de 52% dos pacientes com doença em estágio avançado responderem bem à oxigênio exógeno, sendo esta a terapêutica considerada mais importante, o uso de opióides tem demonstrado maior efetividade, principalmente na etiologia refratária da dispneia, que configura uma incapacidade de resolução pelos métodos padrões para alívio sintomático. **Objetivo e Método:** Identificar o tratamento ideal para a dispneia refratária nos pacientes com câncer avançado. Para isso, realizou-se uma revisão sistemática sobre o assunto nas bases de dados BVS e PubMed, filtrando no ano de 2020 a 2024. Resultados: A administração oral e parenteral de opióides (morfina 10-30 mg/dia) foi comprovada nos 8 artigos estudados como o tratamento mais efetivo para o controle da dispneia refratária nos pacientes em cuidados paliativos. O mecanismo reside na depressão do impulso respiratório, diminuindo a percepção de falta de ar. Os efeitos colaterais dessas drogas, como náuseas, normalmente são autolimitados. Além disso, apesar desse tratamento mitigar a sensação da dispneia, o mesmo não altera significativamente os níveis baixos da saturação de oxigênio (<88% O₂) e, conforme o analisado, a terapêutica não farmacológica (fisioterapia e fortalecimento muscular, por exemplo) não demonstrou eficácia na dispneia refratária, tendo em vista uma incapacidade dos pacientes em atenderem às sessões ou mesmo uma não responsividade. Nesse sentido, caso o tratamento com opióides não seja eficaz, estudos recomendam a sedação paliativa, técnica que visa a redução do nível de consciência do paciente para o alívio do estresse respiratório, devendo ser administrada nas últimas horas ou dias da vida de um paciente com câncer terminal, como um último recurso para aliviar tais sintomas. Conclusão/Considerações finais: O manejo farmacológico, especialmente o uso de opióides, demonstrou ser a opção mais

Controle de sintomas e qualidade de vida

eficaz para um considerável alívio da dispneia refratária em pacientes oncológicos avançados sob cuidados paliativos.

Referências: 1. Bhyan P, Pesce MB, Shrestha U, Goyal A. Palliative sedation. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021.

Palavras-Chave: Câncer; Cuidados Paliativos; Dispneia

CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS E MÉDICOS DE UM HOSPITAL SOBRE DELIRIUM EM PACIENTES INTERNADOS

Glaucia Dellaqua Crepaldi; Antonio Carlos Siqueira Junior

Afiliação não indicada.

Introdução: Delirium é um distúrbio de início agudo e curso flutuante, com alterações na atenção, percepção, memória e comportamento. Tem alta prevalência entre pacientes nas unidades hospitalares. Está relacionado com piora na morbimortalidade, aumento do número de dias de internação, declínio funcional a longo prazo e aceleração do declínio cognitivo em pacientes predispostos, principalmente os mais idosos. O diagnóstico de delirium se baseia no quadro clínico característico do sintoma. Entretanto, a sensibilidade para o diagnóstico baseado apenas na impressão clínica pode ser baixa, sendo descrita na literatura como de 29% nos médicos e 35% nos enfermeiros. Por isso, é de fundamental importância a aplicação de ferramentas diagnósticas. Um instrumento utilizado no diagnóstico de delirium é o Confusion Assessment Method (CAM), já validado para o português. **Objetivo e Método:** identificar o conhecimento de profissionais de um hospital do interior do Estado de São Paulo sobre o CAM. Estudo quantitativo, descritivo transversal com aplicação de questionário Likert de 5 pontos, em que o desfecho foi a concordância com o preconizado na literatura. A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer número 6.544.124. O questionário foi compartilhado com os participantes, que precisavam concordar com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido individualmente, para serem direcionados ao formulário. Os dados foram tabulados e a análise descritiva foi realizada por meio da frequência absoluta e relativa de cada fator avaliado. A associação entre o padrão de respostas foi obtido por meio do teste de qui-quadrado (X²). As análises estatísticas foram realizadas no Software R (R Core Team, 2022), sendo adotado um nível de significância igual a 5%. **Resultados:** Obteve-se 81 respostas, sendo 55% médicos e 45% enfermeiros, que trabalhavam nos setores de pronto socorro, urgência, emergência, enfermarias, unidade de terapia intensiva e hemodiálise. Houve diferença significativa ($P < 0,05$) entre o padrão de respostas em concordar totalmente ou concordar parcialmente com as afirmações sobre o CAM. **Conclusão/Considerações finais:** O estudo mostrou uma fragilidade no conhecimento dos participantes sobre o CAM, o que interfere no diagnóstico de delirium nos pacientes internados, e consequentemente no tratamento adequado e no controle deste sintoma, o que pode causar sofrimento tanto ao paciente como aos seus acompanhantes e familiares. Considera-se necessário melhorias na formação profissional e nos treinamentos de educação sobre o tema.

Palavras-Chave: conhecimento; delirium; profissionais da saúde

A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO NA ABORDAGEM PALIATIVA DE PACIENTES COM TUMOR DE KLATSKIN: UM ESTUDO DE CASO

Alyne França da Silva; Sofia Yurie Ribeiro Ishigaki; Lorena Modesto da Silva; Bruna Macedo Lopes; Jamilyne Jheniffer Nascimento Auzier; Jucicleide Rodrigues Farias

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Paciente E.B.R, 45 anos, sexo feminino, branca, natural de Belém/PA, casada, sem filhos, doméstica. Recebeu o diagnóstico tardio de tumor de klatskin após diversas idas ao pronto-socorro do município com sintomas de náuseas intensas e persistentes, e icterícia. No local foi solicitada ressonância magnética que evidenciou lesão expansiva e infiltrativa, sólido-cística, acometendo o hilo hepático/ confluência dos ductos hepáticos, transferida para um hospital de referência. Em sua internação, foi avaliada e encaminhada para cuidados paliativos exclusivos. Apresentou mal estado geral, alimentação extremamente reduzida devido a náuseas e vômitos incoercíveis, exame físico revelou icterícia (3+/4+), abdômen flácido, doloroso à palpação profunda em região de hipocôndrio direito, sinal de asa quebrada presente e depleção da musculatura temporal. Exames bioquímicos demonstraram hiperbilirrubinemia, aumento das aminotransferases, hipoalbuminemia e prolongamento do tempo de protrombina, perfil hepático compatível com um padrão colestativo. **Discussão:** Devido quadro clínico, indicou-se a realização da técnica de rendez-vous como tratamento paliativo, a fim de aliviar a colestase. Somado a isso, a conduta dietoterápica para a paciente em questão objetivou auxiliar no alívio dos sintomas e melhorar a qualidade de vida, por meio da utilização de técnicas gastronômicas, ofertando refeições com baixo teor de gorduras, leves e fáceis de digerir tais como alimentos cozidos, macios e pouco condimentados, oferta de alimentos gelados, refeições fracionadas em pequenas porções e controle de odores no ambiente, além da oferta de preparações que remeteram à memória afetiva da paciente. Tais estratégias auxiliaram na melhora da ingesta alimentar durante internação. **Considerações finais:** Após realização da drenagem biliar, recebeu alta e continuou acompanhamento multidisciplinar com visitas domiciliares, garantindo a continuidade dos cuidados e o suporte emocional à paciente e à família.

Palavras-Chave: Cuidado Paliativo; Nutrição Clínica; Oncologia

NECESSIDADES EM SAÚDE DE PACIENTES TERMINAIS NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE ASPECTOS FÍSICOS, PSICOLÓGICOS, SOCIAIS, ESPIRITUAIS E BIOÉTICOS

Fernanda Cirne Lima Weston; Raquel Hass Dos Santos; Sílvia Regina Quilici; Irani Iracema de Lima Argimon

Afiliação não indicada.

Introdução: O objetivo dos cuidados paliativos é a melhoria da qualidade de vida de pessoas em sofrimento decorrente de uma doença grave e progressiva, incluindo os doentes terminais (Radbruch et al., 2020). Logo, para uma assistência eficiente, é necessário compreender as reais necessidades de saúde desses pacientes. **Objetivo e Método:** Identificar as necessidades de saúde de pessoas adultas e idosas com doença terminal no Brasil. Realizou-se uma revisão integrativa. A estratégia de busca foi realizada em conjunto com uma bibliotecária e foi aplicada na

PubMed, Scopus, Web of Science, Biblioteca Virtual em Saúde e PsycInfo. Duas pesquisadoras foram responsáveis pela leitura dos materiais e, em caso de discrepância, uma terceira foi acionada. Seguiu-se o fluxograma PRISMA, incluindo-se materiais que abordassem a população brasileira e excluindo-se estudos com população abaixo de 19 anos e que não definissem o paciente como terminal. Resultados: Foram encontrados um total de 526 artigos. Desses, foram selecionados 37 artigos para a revisão. Em relação às regiões de coleta, 14 estudos foram realizados na região Sudeste, 13 no Sul, nove na região Nordeste e em dois artigos a região não foi identificada. Nenhum dos estudos selecionados foi desenvolvido na Atenção Primária à Saúde. Foram identificadas necessidades físicas, como manejo da dispneia, da dor e cuidados com higiene e alimentação; necessidade de apoio psicológico para regular as emoções; necessidade de manter um papel social e vínculos afetivos; necessidade de apoio espiritual e/ou religioso para trabalhar com a culpa, com o medo da punição divina e com o perdão e, por fim, necessidade bioética de que o paciente tenha a sua autonomia respeitada, evitando-se a distanásia. Conclusão/Considerações finais: A revisão identifica as necessidades em saúde dos pacientes terminais no Brasil e reconhece os principais pontos físicos, psicológicos, sociais, espirituais e bioéticos a serem considerados no atendimento desses indivíduos. Baseadas nestas necessidades, futuras diretrizes nacionais podem ser construídas. A revisão também expõe a ausência de estudos realizados na Atenção Primária à Saúde e nas regiões Norte e Centro-Oeste, o que pode demonstrar uma fragilidade no atendimento ao paciente terminal.

Palavras-Chave: Assistência Terminal; Brasil; Doente Terminal

PLANO DE CUIDADO E ABORDAGEM FAMILIAR DE UM PACIENTE PORTADOR DE HEMOGLOBINOPATIA SC E SUAS COMPLICAÇÕES: UM RELATO DE CASO

Amanda Bigarelli Groblackner; Dalva Matsumoto Yukie; Erika Souza Garcia Ramos; Regina C C S Rocha; Olga A S Iga; Thiago Buriel Fontes

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: H.D.S.S., 38 anos, estilista e tabagista, historiador, hemoglobinopatia SC há 28 anos. Junho, 2022, interna com acidente vascular encefálico. Recebe alta da unidade de terapia intensiva para os cuidados paliativos (CP) com traqueostomia e com sequelas motoras. Havia falha na comunicação entre as equipes e a esposa. Ela indagou para a equipe de CP sobre o tratamento da anemia: “o diagnóstico do paciente era anemia porque realizava sangria?”, pois não estava confortável em perguntar para as outras equipes. Esclarecidas as dúvidas e iniciada uma comunicação clara, objetiva e empática. A esposa desenvolve grande vínculo com a equipe e se mostra acolhida, pois dizia que “ele estava sendo realmente cuidado e com amor, o que nunca tinha visto nesses anos”. Identificado conflito familiar e fragilidade da esposa na tomada de decisão. Convoca-se a equipe de psicologia e assistente social com o intuito de acolher e empoderar. Acompanhado pela medicina integrativa (acupuntura, massagem, reiki e floral). Toda semana era realizada reunião de equipe multidisciplinar para alinhamento do plano de cuidados. Apresentou melhora clínica, obedece a comando verbal com gestos simples. Houve aumento da esperança de reabilitação com possibilidade de alta. Surge a demanda social e familiar, pois o paciente estava sem ver o filho. Quando a esposa se sentiu confortável, trouxe o filho para o visitar. Momento de grande partilha e amorosidade. Evoluiu com síndrome de anorexia-caquexia, úlceras de pressão, taquicardia e intolerância

a dieta enteral. Na fase final de vida, convocamos os membros da família para uma reunião com a esposa. A irmã compareceu com muitos questionamentos. Havia sentimento de culpa e de medo, visto que era portadora do mesmo diagnóstico. Acolheu-se, esclareceu as demandas e os cenários futuros. Após 6 meses, o paciente evoluiu a óbito com sintomas controlados e ao lado da esposa e da equipe. Discussão: A doença falciforme e suas variantes são distúrbios genéticos. A expectativa de vida nessa população é reduzida. O curso clínico da hemoglobinopatia SC é menos grave e ocorre em uma idade mais avançada. Podem ocorrer AVE ou infarto agudo do miocárdio ou necrose de cabeça do fêmur. O tratamento da doença falciforme é composto por suporte clínico. Os cuidados paliativos são necessários desde o início. Considerações finais: Todo paciente com doença grave, degenerativa ou debilitante é indicado acompanhamento com os CP. Necessário criar vínculo e comunicação empática com o paciente e familiar.

Palavras-Chave: comunicação em saúde; Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida

A MUSICOTERAPIA ALIADA AO TRATAMENTO DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Laís Martins Saldanha; Regilane da Silva Barbosa; Natan Feitosa Lima; Fabia Lorena Freitas de Moura Melo

Universidade Estadual do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos procuram proporcionar conforto e bem-estar para um indivíduo que enfrenta um tratamento e a possibilidade de finitude da vida. A musicoterapia (MT) adentra nesse cenário como ferramenta para alívio do sofrimento psíquico e dos sintomas de dor. Analisaremos o uso da musicoterapia em pacientes de maneira passiva, ou seja, por meio da escuta de música. A música tem viés cultural e pode ter significado emocional para o paciente, sendo uma grande aliada para a valorização da individualidade, proporcionando conforto e fortalecimento de vínculos do paciente com a família e equipe de saúde. Objetivo e Método: Analisar os benefícios da musicoterapia passiva para pacientes adultos e idosos em cuidados paliativos. O trabalho consiste em uma revisão integrativa de natureza qualitativa. O trabalho foi realizado a partir da análise de artigos entre os anos de 2018 e 2022. Serão excluídos estudos que envolvam populações pediátricas ou intervenções fora do contexto paliativo. Utilizou-se as bases de dados eletrônicas: Scielo e Periodico Capes. Resultados: A musicoterapia nesse contexto tem como objetivo auxiliar os pacientes em processos de adaptação e resignificação, podendo funcionar como forma de comunicação, facilitando a expressão de sentimento para resignificação da partilha entre familiares e pacientes. Desse modo, é visto efeitos positivos da musicoterapia em pacientes com demência, como visto no estudo realizado por Aleixo et al., (2022), pois incentiva a interação social e a expressão de emoções por trabalhar com a memória musical preservada dos pacientes e gerar benefícios na função cognitiva. Conclusão/Considerações finais: Dessa forma, fica evidente a contribuição da musicoterapia como forma de instrumento de terapia multidisciplinar para manejo do sofrimento e promoção de saúde em pacientes em cuidados paliativos, sendo uma terapia de baixo custo e fácil implementação, reforçamos que a prática ao ser alinhada com as preferências e história de vida do paciente pode reativar memórias afetivas e estimular uma sensação de bem-estar, tornando a vivência do paciente com a doença mais humanizada,

Controle de sintomas e qualidade de vida

potencializando sua experiência por meio de uma forma de expressão artística.

Referências: 1. Aleixo MAR, et al. Active music therapy in dementia: results from an open-label trial. J Bras Psiquiatr. 2022 Apr;71(2):117–25.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Música; Musicoterapia

SÍNDROME DE ROBINOW: UM RELATO DE CASO

Cláudia Lorena Ribeiro Lopes; Dayene Mello de Meneses; Maria Clara Sales Borges de Souza; Thiago de Souza Lopes Araújo

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Paciente, masculino, 2 anos e 4 meses de idade, branco e residente em Luís Correia-PI, foi diagnosticado com Síndrome de Robinow (SR) autossômica recessiva. Por ser uma doença rara e afetar diversos sistemas, o mesmo é acompanhado por equipe multiprofissional com especialistas em nefrologia, cardiologia, pediatria e endocrinologia. O exame físico do paciente demonstrou proeminência frontal, hipertelorismo, nariz curto, encurtamento mesomélico de membros e nanismo, além de criptoquirdismo, manifestação considerada patognomônica. Outras alterações clínicas foram percebidas, como poliúria, polidipsia e sopro cardíaco. Os exames laboratoriais demonstraram redução no Paratormônio, com valores de 10,70 pg/mL, no Cálcio, com valor de 7,5 mg/dL e na Creatinina – urina com valor de 19 mg/dL. Foi também foi analisado o Somatomedina C-IGF-1, com valor de 15,00 ng/mL. Em relação aos exames de imagem, o paciente realizou radiografias ósseas, das mãos e punhos, pernas, pés e coluna, que indicou idade óssea de 1 ano, demonstrando atraso no crescimento, condizente com o esperado na SR, principalmente associado a baixos níveis de Somatomedina C-IGF-1, Paratormônio e Cálcio. Atualmente, paciente encontra-se em estado clínico estável, com desenvolvimento neuropsicomotor adequado, porém, com restrição de crescimento. Discussão: A etiologia da SR está relacionada com alterações no gene WNT5A, quando apresenta o padrão dominante, e no gene ROR2 quando apresenta o padrão recessivo. Apresenta uma baixa incidência devido à escassez de casos na literatura, tornando o reconhecimento e diagnóstico mais difícil. A SR de caráter recessivo, pode ter o seu diagnóstico fechado a partir de características clínicas e de alterações em exames radiológicos. O prognóstico é bom, já que a expectativa de vida do paciente não é reduzida quando comparada a população geral, porém, tem um alto índice de comorbidades, o que pode afetar a qualidade de vida significativamente, visto que a SR não tem cura. Considerações finais: Por ser uma síndrome rara e de diagnóstico complexo, existiu uma dificuldade para chegar a um consenso, já que não existe nenhum paciente no estado referido que apresente a mesma síndrome. Após diversos estudos, chegou-se a conclusão de que tanto os achados físicos e clínicos, como de imagem, condiziam com a SR. Diante disso, é importante que síndromes genéticas raras sejam estudadas a fundo, com o intuito de apresentar um diagnóstico precoce e um eventual tratamento.

Palavras-Chave: Doença Musculoesquelética; Qualidade de Vida; Síndrome de Robinow

AUTONOMIA E INTERVENÇÃO NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTE COM CÂNCER DE MAMA METASTÁTICO: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Laura Silva Freitas; Ana Paula Borges de Souza

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Paciente feminina, 48 anos, cabeleireira, diagnosticada com carcinoma ductal infiltrante de mama com metástase óssea exclusiva, apresentando dor lombar incapacitante e parestesia em membros inferiores, secundárias ao colapso da vértebra T7 e compressão medular (ECOG 3 e KPS 40%). Recusou tratamento oncológico indicado de mastectomia e quimioterapia, por temor da perda da mama e dos cabelos. Devido à instabilidade vertebral, a radioterapia antiálgica foi contraindicada, sendo indicada laminectomia e artrodese para estabilização da coluna e alívio da dor. A cirurgia foi realizada com sucesso, com retorno da mobilidade e alívio dos sintomas. Atualmente, está em tratamento com inibidores de ciclina, com boa resposta clínica (ECOG 1 e KPS 90%), mantendo suas atividades diárias e recebendo cuidados paliativos para manejo de ferida ulcerada na mama. Discussão: O caso ilustra o desafio de conciliar intervenções médicas com o respeito à autonomia do paciente em um contexto de doença avançada. A recusa inicial da paciente em submeter-se à mastectomia e à quimioterapia impôs a necessidade de um planejamento terapêutico que equilibrasse as melhores práticas clínicas com o respeito às suas preferências pessoais. A opção de neurocirurgia em vez de radioterapia para tratar a instabilidade vertebral foi baseada nos princípios de beneficência e não maleficência, visando evitar complicações adicionais, como fratura vertebral e agravamento da compressão medular. A abordagem multidisciplinar, integrando cuidados paliativos, oncologia clínica e neurocirurgia, permitiu a estabilização da coluna e o controle da dor, respeitando a autonomia da paciente no processo de tomada de decisão. Considerações finais: A abordagem holística e centrada no paciente demonstrou ser crucial neste caso, onde a autonomia foi respeitada e as intervenções terapêuticas adaptadas às necessidades e preferências da paciente. A equipe desempenhou um papel fundamental ao abordar preocupações emocionais, como o medo da perda da mama e dos cabelos, e ao promover a aceitação do tratamento com uma droga oral que não causava a perda do cabelo. A melhoria significativa do status funcional da paciente reflete o sucesso da abordagem multidisciplinar. O manejo contínuo deve incluir suporte emocional, controle de sintomas e reavaliações periódicas, garantindo que as decisões terapêuticas futuras permaneçam alinhadas com os valores e desejos da paciente, promovendo uma qualidade de vida otimizada em um contexto de cuidados paliativos.

Palavras-Chave: Autonomia no cuidado paliativo; cirurgia paliativa; controle de sintomas

DOR TOTAL: O SOFRIMENTO DA ALMA

Amanda Bigarelli Groblackner; Dalva Matsumoto Yukie; Erika Souza Garcia Ramos; Regina C C S Rocha; Olga A S Iga; Thiago Buriel Fontes

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: IF, 48 anos, casada, 2 filhas, católica, obesa. Agosto, 2021, apresenta melanoma ressecado, recidiva em março com metástases pulmonares e linfonodal. Fez quimioterapia com boa resposta e radioterapia para controle álgico. Evoluiu com mielotoxicidade. Inicia seguimento em ambulatório de cuidados paliativos (CP). Evolui com carcinomatose peritoneal e metástase ósseas. Março, 2023, interna para controle álgico com altas doses de morfina e gabapentina. Identifica-se Dor Total com resistência à psicoterapia. Avaliou-se o componente psicológico, social e espiritual. Dormia bem, mas acordava com gemidos angustiantes e

gritos referindo desespero e dor. Apresentada desespero e ansiedade ao ficar desacompanhada. Havia vínculo intenso e pacto de morte entre a paciente e o marido. Neste período, o marido interna por pneumonia, aumenta o sofrimento e os sintomas totais da paciente pela ausência dele. A equipe buscava abordar as questões sociais, emocionais e espirituais, permitindo maior resiliência com a doença e um melhor controle dos sintomas totais. O marido apresentou quadro de descompensação pulmonar e foi re-internado. Em seguida, a paciente evoluiu com fase ativa de morte. A equipe de CP acionou os demais membros para permitir que o marido estivesse presente nos momentos finais. A paciente evoluiu para óbito dormindo com os sintomas controlados, ao lado do marido e da equipe. Foi possível levar o marido ao velório. Uma semana depois o marido relata que tudo ocorreu da forma planejada. Despediu-se da sua esposa, graças à ação da fisioterapia e enfermagem. Houve imensa gratidão por todo cuidado e pela sensibilidade da equipe em se preocupar de mantê-lo presente em todos os momentos. Discussão: O melanoma é principal neoplasia no mundo. O envelhecimento e o estilo de vida favorecem o aumento das neoplasias. O paciente que possui doença grave, debilitante e possivelmente incurável, tem indicação de CP. O paciente é biopsicossociocultural. Sua abordagem precisa ser com equipe multidisciplinar. A dor total abrange a influência de fatores físicos, psíquicos, sociais e espirituais na percepção da dor pelo paciente. Valorizar e entender essas dimensões são estratégias para o controle adequado os sintomas. Considerações finais: Boa comunicação e um bom acolhimento dos sintomas físicos, psicológicos, espirituais e sociais são necessários para instituir um plano de cuidados completo com dignidade e bem-estar. Foi necessário existir sintonia da equipe para a realização do encontro intra e extra-hospitalar.

Palavras-Chave: Abordagem Espiritual Assistência Cuidados Paliativos Neoplasia Terminalidade; comunicação em saúde; Dor total

A NECESSIDADE DE UM CUIDADO INTEGRAL AO FAMILIAR DO PACIENTE ONCOLÓGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Libiny Edwiges Araújo Dos Santos; Vitoria da Silva Menezes Almeida; Vivian Damasceno Silva; Fernanda Azevedo de Souza

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Introdução: Nos cuidados paliativos(CP), a atenção integral ao paciente não se limita apenas ao tratamento físico, mas também se estende ao suporte emocional e psicológico, tanto para o paciente quanto para seus familiares. O artigo de Oliveski et al. (2021) ressalta a importância desse cuidado ampliado, evidenciando a complexidade das experiências das famílias que enfrentam o câncer em fase avançada. Da mesma forma, Munhoz et al. (2014) discutem as percepções de pacientes oncológicos e seus cuidadores, tanto no início do tratamento oncológico quanto durante os CP. Objetivo: analisar as produções científicas e discutir a necessidade de um cuidado integral aos familiares de pacientes em CP. Método: busca na base de dados "Scientific Electronic Library Online" utilizando os descritores: "familiar" e "cuidados paliativos". Foram escolhidos artigos indexados e revisados por pares, excluindo teses, dissertações e revisão de literatura. Discussão: Resultados: A experiência das famílias em CP é profundamente marcada pela necessidade de um suporte que vá além das intervenções médicas. Segundo Oliveski et al. (2021), as famílias de pacientes oncológicos em CP enfrentam desafios emocionais e psicológicos significativos, ressaltando a importância

de um cuidado integral que atenda às suas necessidades. Esse cuidado é essencial para proporcionar um ambiente de apoio que contribua para a qualidade de vida tanto dos pacientes quanto de seus familiares. O estudo de Misko et al. (2015) explora a vivência de famílias com crianças e adolescentes em CP, destacando a oscilação constante entre a esperança e o desespero em um contexto de perdas significativas. Esse fenômeno sublinha a necessidade de intervenções que acolham e apoiem as famílias de forma contínua, ajudando-as a navegar pelas complexas emoções que acompanham o processo de terminalidade. Considerações finais: Conclusão: A análise das produções científicas evidencia a importância de um cuidado integral que abranja tanto os pacientes em CP quanto suas famílias. Os estudos citados destacam a complexidade das experiências familiares, que oscilam entre a esperança e o desespero, e a necessidade de suporte contínuo e holístico. Esse suporte é crucial para promover qualidade de vida e bem-estar, demonstrando a relevância de práticas que integrem aspectos emocionais, sociais e psicológicos no cuidado paliativo.

Palavras-Chave: cuidado integral; Cuidados Paliativos; familiar

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE MORTE EM UM HOSPICE DO SUL DO PAÍS

Giovanna Carolina Cargini Ferreira; Luiz Sergio Alves Batista II; Julia Wolff Barreto

Liga Paranaense do Combate ao Câncer - Curitiba, Paraná, Brasil.

Introdução: A teoria do fim de vida pacífico é sustentada por cinco conceitos: não estar com dor, estar em paz, na proximidade de pessoas importantes, experienciando conforto e dignidade e respeito. De acordo com isso e tendo em mente que os cuidados paliativos buscam proporcionar qualidade de vida até o final desta, se torna importante avaliar o óbito de paciente em cuidados paliativos exclusivos, para que se entenda a eficácia das medidas de cuidado e o possibilidades de melhorias. Objetivo e Método: Avaliar o óbito de pacientes em cuidados paliativos exclusivos, internados em unidade avançada de cuidados paliativos na modalidade hospice. Este trabalho consiste em estudo observacional, descritivo e transversal, com abordagem quantitativa e qualitativa. Entre os meses de março a agosto de 2024 os enfermeiros da unidade hospice de um hospital oncológico foram treinados e instruídos a responder formulário contendo perguntas quanto a se o paciente que foi a óbito tinha dor, se estava confortável, em paz e se estava acompanhado no momento do óbito; as respostas eram classificadas em "SIM" ou "NÃO". Como critério de inclusão, foram considerados todos os pacientes em cuidados paliativos exclusivos que permaneceram internados na unidade hospice por pelo menos 24 horas antes do óbito e faleceram na instituição. Após a finalização da coleta, houve a tabulação de dados e análise crítica dos resultados. Resultados: Entre os meses de março a agosto, houveram 249 óbitos na unidade hospice. Após a exclusão dos pacientes cuja equipe de enfermagem não respondeu o questionário (15), restaram 234 formulários para serem analisados. Destes, 190 óbitos receberam SIM para todas as perguntas: os pacientes estavam sem dor, confortáveis, em paz e acompanhados no momento do óbito. 44 óbitos receberam uma ou mais respostas NÃO na avaliação da equipe de enfermagem. Destas, 14 respostas se referiam ao paciente estar com dor no momento do óbito, 28 ao paciente estar sem acompanhante, 8 sobre o paciente não estar confortável ou em paz e 1 sobre o final de vida não ter acontecido de forma digna. Conclusão/Considerações finais: Desta forma, conclui-se que a maioria dos pacientes internados em unidade avançada de cuidados paliativos experienciou um fim de vida pacífico. Dentre as

Controle de sintomas e qualidade de vida

principais causas para que o paciente não experienciasse o final de vida pacífico, está a ausência de acompanhante no momento do óbito.

Referências: 1. Ruland CM, Moore SM. Theory construction based on standards of care: a proposed theory of the peaceful end of life. Nurs Outlook. 1998;46:196-175.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Hospice; qualidade de morte

NOVAS TECNOLOGIAS EM CUIDADOS PALIATIVOS: O USO DA TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA NO TRATAMENTO DE FERIDAS CIRÚRGICAS APÓS REVERSÃO DE ESTOMIAS COLORRETAIS - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE DE 6 ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

Tauãna Terra Cordeiro de Oliveira; Lucas Rezende de Freitas; Matheus Rodrigues Martins; Luiz Fábio Silva Ribeiro; Alexandre Ernesto Silva

Afiliação não indicada.

Introdução: No contexto dos Cuidados Paliativos, a reversão de estomias colorretais pode ser uma medida voltada à melhoria da qualidade de vida do paciente, apesar dos riscos de complicações pós-operatórias. A terapia por pressão negativa (TPN) tem mostrado resultados satisfatórios em relação às feridas cirúrgicas, mas seu uso após a reversão de estomias colorretais ainda é controverso. **Objetivo e Método:** Objetivo: Avaliar comparativamente o uso da TPN versus curativo simples no tratamento de feridas cirúrgicas após reversão de estomias colorretais. Métodos: Foi realizada uma revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados (RCTs) sobre o uso da TPN no tratamento de feridas cirúrgicas após reversão de estomias colorretais comparada ao uso de curativos simples. A pesquisa foi feita nas bases Pubmed, Cochrane e Embase até agosto de 2024. O desfecho primário foi tempo de cura da ferida. Desfechos secundários incluíram a incidência de infecção do sítio cirúrgico e o tempo de internação hospitalar. A análise estatística foi realizada utilizando o software R versão 4.4.0, a fim de analisar as medidas de risco relativo (RR) e diferença de médias (MD), em modelo de efeito randômico. Resultados: 06 RCTs foram elegíveis para a análise, incluindo 318 pacientes, os quais 158 receberam a TPN após reversão de estomia colorretal. O uso dessa tecnologia demonstrou uma redução estatisticamente significativa no tempo de cura da ferida (MD -4.46 dias [IC 95% -7.35; -1.57]; $p < 0.01$, $I^2 = 0\%$). No entanto, não foram encontradas diferenças significativas quanto à incidência de infecção do sítio cirúrgico (RR 0.98 [IC 95% 0.31; 3.15]; $p = 0.98$, $I^2 = 38\%$) ou mesmo em relação aos dias de internação hospitalar (MD -0.02 dias [IC 95% -1.34; 1.31]; $p = 0.98$, $I^2 = 84\%$). **Conclusão/Considerações finais:** Nos pacientes submetidos à reversão de estomias colorretais, a terapia por pressão negativa no tratamento de feridas cirúrgicas apresentou resultados estatisticamente significativos na redução do tempo de cura, potencialmente contribuindo para uma melhor qualidade de vida frente a uma doença ameaçadora de vida. Porém, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas em relação à incidência de infecção do sítio cirúrgico ou em relação aos dias de internação hospitalar.

Referências: 1. Tiang, T., Behrenbruch, C., Noori, J., et al. Prophylactic negative pressure wound therapy to improve wound healing rates following ileostomy closure: a randomized controlled trial. ANZ J Surg. Published online March 25, 2024.

Palavras-Chave: ; Cuidados Paliativos; Estomias

FATORES ASSOCIADOS A RESILIÊNCIA DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Hilary Elohim Reis Coelho; Felipe Ricardo de Oliveira Cardoso; Maria Paula Bernardo Dos Santos; Sandra Pereira de Souza Marques; Bruna Moretti Luchesi; Juliana Dias Reis

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Três Lagoas, MS, Brasil.

Introdução: Os Cuidados Paliativos (CP) oncológicos envolvem muitas questões éticas relacionadas ao modelo de assistência. Diante da complexidade dessa assistência e como foi proposto pela International Association for Hospice and Palliative Care, faz-se necessário atendimento especializado em CP. Para isso, os pacientes demandam o desenvolvimento de resiliência e adaptação psicológica frente à doença, sendo as necessidades psicológicas e espirituais imprescindíveis para essa modalidade de cuidados. **Objetivo e Método:** Analisar os fatores que influenciam a resiliência e/ou adaptação psicológica dos pacientes oncológicos sob cuidados paliativos. Realizou-se uma revisão integrativa de literatura. Mediante estratégia PICO, foi elaborada a questão norteadora “Quais fatores estão associados à resiliência e/ou adaptação psicológica de pacientes em cuidados paliativos?”. A pesquisa foi realizada nas bases SCIELO, PUBMED/MEDLINE e CINAHL pelos descritores (Resilience, Psychological) OR (Adaptation, Psychological) AND (Palliative patient). Os critérios de inclusão foram estudos primários publicados entre janeiro de 2019 e outubro de 2023; em inglês, português ou espanhol; e que respondessem à questão norteadora. **Resultados:** A partir da busca foram identificados 1096 artigos e após a aplicação dos critérios de inclusão, selecionou-se 14 artigos que compreendiam a pergunta norteadora. A maioria dos artigos era de natureza transversal qualitativa, foi publicada entre 2019 e 2022 (três publicações anuais), predominantemente na Espanha. Os resultados foram categorizados em quatro grupos, sendo eles: apoio social (com destaque para o suporte de familiares, amigos e/ou equipe multiprofissional); espiritualidade/religiosidade, aceitação (das consequências e progressão da doença foi um fator significativo) e fatores sociodemográficos (perspectivas de classe, escolaridade, cultura e região). **Conclusão/Considerações finais:** Constatou-se que a construção da resiliência em pacientes paliativos é multifatorial, destacando a necessidade de maior atenção dos profissionais de saúde aos aspectos físicos, psicológicos e espirituais no relacionamento com os pacientes, a fim de garantir uma qualidade de vida adequada nos CP. Além disso, este estudo evidenciou a necessidade de mais pesquisas voltadas para essa área, dado o número limitado de produções científicas sobre esses aspectos.

Referências: 1. International Association for Hospice and Palliative Care (IAHPC). Global consensus-based palliative care definition. Houston, TX; 2018.

Palavras-Chave: Adaptação Psicológica; Cuidados Paliativos; Resiliência

UMA DOR INVISÍVEL: AVALIAÇÃO DA INTENSIDADE DA DOR TOTAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Lívia Nádia Albuquerque Dos Santos; Alana Mabda Leite Gomes; Icaro Moreira Costa; Cynthia de Freitas Melo

Universidade de Fortaleza - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Contemporaneamente são muitos os estudos que buscam compreender e avaliar a dor, especialmente a que está relacionada ao câncer. Esse é, sem dúvidas, um dos sintomas mais desafiadores para os profissionais de saúde e o mais ameaçador para o paciente, principalmente entre os que estão em processo de fim de vida. Eles sentem um dor total, que afeta múltiplas dimensões da vida humana: a dor física (sensação no corpo de desconforto), a dor psíquica (medo do sofrimento e da morte, tristeza, raiva, revolta, insegurança, desespero e depressão), a dor social (rejeição, dependência e inutilidade) e a dor espiritual (falta de sentido na vida e na morte, medo do pós-morte e culpas perante Deus). Trata-se de uma experiência subjetiva e multidimensional, cuja complexidade e carência de instrumentos dificultam sua avaliação e controle. Por isso, a dor total costuma ser ignorada ou subavaliada. **Objetivo e Método:** Para mitigar esse problema, o presente estudo objetivou avaliar a intensidade da dor total em pacientes com câncer em cuidados paliativos. Trata-se de estudo de levantamento, com amostra não probabilística composta por 150 pacientes com câncer em cuidados paliativos. Utilizou-se um questionário sociodemográfico e a Escala de Avaliação da Dor Total, que mede a presença, frequência e intensidade das quatro dimensões de dor, por meio de três escalas de resposta. **Resultados:** Realizou-se análises de estatística descritiva inferencial por meio do software JASP, para avaliação da média geral de pontuação. Para interpretação, as pontuações foram classificando-as em quartis: “dor mínima”; “pouca dor”; “muita dor”; e “dor intensa”. Os resultados sinalizaram a presença de dor nas quatro dimensões: no Fator 1 – “Dor emocional” – com intensidade “mínima” (M = 2,23; DP = 2,32), com pontuação que varia entre 0,00 e 9,00 pontos; no Fator 2 – “Dor física” – com “pouca dor” (M = 3,60; DP = 2,66), com pontuação que varia entre 0,00 e 9,80 pontos; no Fator 3 – “Dor social” – com intensidade “mínima” (M = 1,71; DP = 1,86), com pontuação que varia entre 0,00 e 10,00 pontos; e no Fator 4 – “Dor espiritual” – com intensidade “mínima” (M = 0,30; DP = 1,09), com pontuação que varia entre 0,00 e 7,33 pontos. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se ser fundamental a compreensão das quatro dimensões que compõem a dor total para a oferta da melhor terapêutica ao paciente.

Referências: 1. Castro, M. C. F. D., Fuly, P. D. S. C., Santos, M. L. S. C. D., & Chagas, M. C. (2021). Dor total e teoria do conforto: implicações no cuidado ao paciente em cuidados paliativos oncológicos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42, e20200311.

Palavras-Chave: Avaliação da dor; Cuidados Paliativos; Dor total

SEDAÇÃO PALIATIVA NA VISÃO DOS FAMILIARES: CONTRIBUIÇÕES DA BIOÉTICA NARRATIVA

Eliana Benatti; Mary Rute Gomes Esperandio

Afiliação não indicada.

Introdução: Sedação Paliativa é a administração intencional de medicamentos sedativos, com o objetivo de alívio de um ou mais sintomas refratários causadores de sofrimento insuportável, sem acelerar o óbito. Nos processos finais da vida, a experiência da morte é vivida de modo intenso, tanto pela pessoa enferma quanto pela família. Equipes de Cuidados Paliativos devem estar atentas ao controle da dor do paciente e à assistência à angústia da família. Familiares demonstram ter dúvidas sobre a sedação paliativa e, alguns, mesmo com os sintomas controlados, solicitam a sedação para seu ente querido. **Objetivo e Método:** Este estudo é de natureza qualitativa, fundamentado na metodologia da Bioética Narrativa e teve como objetivo verificar a visão dos familiares sobre o processo

de sedação paliativa. Os dados foram coletados por meio de entrevista com roteiro semiestruturado, gravadas e transcritas para posterior análise. **Resultados:** Participaram do estudo, dez familiares de pacientes que foram a óbito, e que estavam sendo acompanhados por uma equipe de serviço de cuidados paliativos domiciliar. Os dados indicam que os familiares compreenderam a função da sedação paliativa e esta serviu de conforto e alívio para os familiares no enfrentamento do final de vida de seu ente querido. A despeito de sintomas controlados, quatro familiares solicitaram sedação paliativa. A aplicação da Bioética Narrativa nos permitiu alguns insights: 1) familiares precisam ser bem-informados sobre a função da sedação paliativas; 2) A solicitação de sedação paliativa por parte dos familiares parece ser um reflexo das complexas emoções e dilemas morais inerentes a essa fase da existência e como uma “estratégia de proteção da pessoa enferma”, para prevenir a dor e o sofrimento (1; 2); 3) Crenças espirituais/religiosas dos familiares, bem integradas nesse período de fase final, podem contribuir para minimização da angústia. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se que o controle adequado de sintomas (por meio do acompanhamento regular e com medicações ajustadas em momento oportuno); integração da espiritualidade e boa comunicação com familiares são aspectos fundamentais para proporcionar maior dignidade e qualidade de morte de pacientes em cuidados paliativos.

Referências: 1. Morita T, Ikenaga M, Adachi I, Narabayashi I, et al. Concerns of family members of patients receiving palliative sedation therapy. *Support Care Cancer*. 2004 Dec;12(12):885-9.

Palavras-Chave: bioética; Sedação paliativa

A CONTENÇÃO MECÂNICA NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR TERCIÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA VIVENCIADA POR UMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS

Tiago Almeida Sousa; Emile Magalhães Pedreira; Luciana Hora Ferreira Silva; Telma Mendes Martins; Danuza Brito Prates; Lucylla Nunes Lima

Hospital Geral Ernesto Simões Filho – Salvador, BA, Brasil.

Apresentação do caso: **Introdução:** A contenção mecânica é um método comumente utilizado na hospitalização do paciente que apresenta algum comportamento de risco ou desconforto com o uso de dispositivos. O uso inadequado ou indiscriminado pode desencadear um sofrimento emocional, psicológico, físico e eventos adversos. Em cuidados paliativos, a contenção mecânica pode afetar a dignidade e qualidade de vida do paciente, intensificando a dor e o sofrimento. **Objetivo:** Descrever um relato de experiência sobre as intervenções desenvolvidas por uma equipe de cuidados paliativos com as equipes assistenciais de um hospital terciário. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade de relato de experiência, realizado no período de junho de 2022 a 27 de agosto de 2024, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e nas Enfermarias de um hospital de atenção terciária, situado em Salvador/Bahia. Buscou-se levantar um quantitativo de pacientes em uso da contenção mecânica, compreender os principais motivos do seu uso trazidos pelas equipes assistenciais e realizar intervenções na assistência para reduzir esta incidência. **Discussão:** **Resultados:** Até 65% dos pacientes estavam em uso da contenção mecânica em algumas unidades do hospital. Os principais motivos do uso relatados pelas equipes assistenciais estiveram associados à evitação da retirada de sonda enteral ou tubo oro-traqueal e conter paciente agitado, ou com potencial de se agitar, na impossibilidade de vigilância

parental. Após as abordagens in loco nas unidades do hospital e educação continuada em cuidados paliativos para as equipes assistenciais, percebeu-se uma queda significativa do uso da contenção mecânica nestas unidades, observando-se atualmente aproximadamente 15,54% de pacientes em uso de contenção mecânica e um aumento no uso medidas de contenções farmacológicas. Considerações finais: Conclusão: As intervenções realizadas com as equipes assistenciais, pautadas nos princípios e fundamentos em Cuidados Paliativos, possibilitaram uma maior conscientização sobre o uso da contenção mecânica e evidenciou que medidas alternativas são mais eficazes, sendo o seu uso mais indicado quando estas alternativas se esgotarem.

Palavras-Chave: Contenção mecânica, Cuidados Paliativos, Educação Continuada

APLICAÇÃO DA ESCALA DE PERFORMANCE PALIATIVA NO ACOMPANHAMENTO A PESSOA IDOSA

Kadu Alencar de Lima; Islânia Maria Anselmo Lisboa; Lara de Almeida Rocha Vieira; Mateus Alves Evangelista Feitosa; Rayssa Camurça Pereira; Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: O acompanhamento domiciliar na atenção primária à saúde, é uma estratégia que possibilita o cuidado mais próximo e acessível para pacientes que não conseguem ir à unidade de saúde. Nesse sentido, o Projeto de Cuidado Apoiado ao Idoso orienta graduando dos cursos da saúde ao acompanhamento domiciliar de pessoas idosas no bairro Serrinha, em Fortaleza. Objetivando analisar a situação clínica dos idosos visitados, possíveis doenças e necessidade de encaminhamento à rede de atenção primária, através de práticas de extensão, fez-se uso da Escala de Performance Paliativa (PPS), instrumento que observa a funcionalidade do paciente através de aspectos como deambulação, atividade e evidência da doença, autocuidado, ingestão alimentar e nível de consciência (COLÚMBIA, 2004). Aplicada em primeiras visitas e em dez acompanhamentos posteriores, a escala permitiu avaliar a vulnerabilidade dos pacientes, assim como planejar a frequência do cuidado, quais intervenções em promoção, prevenção e recuperação de saúde seriam possíveis em determinados contextos e ainda possibilitar a integração com redes de atenção e instituições de cuidado. Discussão: Ações em saúde devem compreender o sujeito em diálogo com suas particularidades, em todos os contextos biopsicossociais. Dessa forma, os cuidados paliativos são oferecidos como garantia de qualidade de vida além de tratamentos curativos (BRASIL, 2024). Assim, A Escala de Performance Paliativa apresenta-se como uma ferramenta de suma importância na prática dos estudantes, visto que os direcionamentos da interpretação dos percentuais e contato com o acompanhamento promovem qualidade no atendimento longitudinal das pessoas idosas. Considerações finais: Embora recente, a política nacional de cuidados paliativos é essencial para promover o cuidado de pessoas vulneráveis, assim como seus instrumentos teóricos e investigativos, como a Escala de Performance Paliativa, que possuem relevância e significância, tanto no aspecto da equipe cuidadora, como da pessoa cuidada.

Referências: 1. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete da Ministra. Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024. Brasília; 2024. Disponível em: [inserir link se disponível]. Acesso em: 19 ago. 2024.

Palavras-Chave: ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR; ESCALA DE PERFORMANCE PALIATIVA; Pessoas idosas

ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL DE PACIENTE COM SÍNDROME DE GERSTMANN-STRAUSSLER-SCHEINKER EM AMBULATÓRIO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Bianca Martins Dos Santos; Ingrid Cavanha Gabriel; Amanda Curiel Trentin Corral; Camila Nogueira Santiago; Mônica Estuque Garcia de Oliveira; Ricardo Tavares de Carvalho

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Mulher cis, 38 anos, abriu em 2020 quadro progressivo de desequilíbrio, vertigem, cefaleia e fala lentificada. Em investigação de ataxia, foi realizado teste genético com diagnóstico de síndrome de Gerstmann-Sträussler-Scheinker (GSS). Encaminhada para ambulatório multiprofissional de cuidados paliativos em 2024 que conta com médicos, enfermeiros, psicólogos, dentistas e terapeuta ocupacional. Este relato é baseado na experiência dos autores e tem anuência da unidade de atendimento. Discussão: A GSS é uma doença de mutação priônica, autossômica dominante, mas há casos de mutação espontânea. A incidência é de 1-10 por 100 milhões/ano. A paciente foi adotada, não sabe se seu caso é hereditário e não conseguiu contato com família biológica, o que traz angústia aos filhos biológicos. A GSS tem ampla variedade de fenótipos. A maioria se manifesta como ataxia cerebelar lentamente progressiva e evolui posteriormente com declínio cognitivo. A paciente relata dificuldade de chutar bola aos 38 anos como primeira percepção de sintoma. A idade de início varia de 30 a 60 anos e o tempo até a morte é de 2 a 10 anos. Diante de uma doença rara sem tratamento modificador, é cabível acompanhamento da equipe multidisciplinar de cuidados paliativos. Condições crônicas degenerativas são sofrimentos de longa duração pela progressiva perda de autonomia e funcionalidade no cotidiano. Em cenário de constante adaptação, as ações multiprofissionais são grande ferramenta do plano de cuidados. A equipe estabeleceu vínculo com paciente e familiares através de comunicação, ações multidisciplinares integradas, controle de sintomas e abordagem do sofrimento. Deve-se, ainda, iniciar a discussão sobre diretivas antecipadas de vontade. Considerações finais: A integração interprofissional proporcionou segurança para equipe e paciente. Dessa forma, mesmo diante de um cenário raro, foram possíveis a construção e o exercício de um plano de cuidados com foco na qualidade de vida.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Equipe Multiprofissional; Síndrome de Gerstmann-Sträussler-Scheinker

DOENÇA DE KRABBE TIPO INFANTIL: PLANO DE CUIDADOS PARA DESOSPITALIZAÇÃO

Vaneire Silva Meira; Lara Araújo Torreão; Abner Moises Cabral Coelho; Luanna Silva Sande; Diego Rodrigues Barretto; Jéssica Pereira Melo

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Menor, 9 meses, feminina, de pais não consanguíneos, admitida com involução do desenvolvimento neurológico, convulsões e desnutrição devido à disfagia progressiva. Apresentava opistótono, sinal do esgrimista, hipotonia global,

hipertonia reativa, sem sustento cefálico, engasgos, sialorreia, e irritabilidade. Com sinais de disautonomia (bradipneia, hipotermia, bradicardia e taquicardia), foi transferida para UTIP em uso de sonda nasoenteral e Depakene. Feito diagnóstico de Doença de Krabbe. Rede de apoio frágil, mãe analfabeta funcional, pai ausente, em vulnerabilidade social, moradia há 9h da capital. Em interconsulta do Cuidados Paliativos (CP), foi realizada comunicação empática e acolhimento (suporte ao luto antecipado), proposta de gastrostomia (GTM), nutrologia, controle sintomático e desospitalização. Realizadas medidas anti-refluxo, xerostômicos (anticolinérgicos e toxina botulínica), lágrima artificial. Para dor/hipertonia - iniciado Gabapentina com melhora da irritabilidade. Evoluiu com ganho de peso, mantendo períodos de engasgo e bradipneia, sem avanços nos marcos neurológicos. Para desospitalização, feito treinamento da genitora para uso da GTM (vídeos), aplicação de medicações identificadas por cores e números e aspiração de via aérea. Recebeu alta após 53 dias, com fisioterapia domiciliar, cesta básica e apoio da medicina de família com teleconsulta do CP. Mantida a possibilidade de reinternação, se necessário. Discussão: A doença de Krabbe tipo infantil precoce, doença autossômica recessiva, manifesta sintomas neurológicos no primeiro ano de vida, com sobrevida entre 2 e 4 anos. Por isso, é crucial o manejo multidisciplinar a fim de garantir qualidade de vida para criança e família. Neste caso, tivemos vários desafios, a saber: educação da equipe assistente sobre CP, suporte psicossocial para minimizar o sentimento de culpa da genitora pela doença genética, além do treinamento do cuidado por meios alternativos (vídeos, cores e números). Por fim, feita a recomendação de suporte proporcional, com permissão de morte natural, sem indicações de manobras de reanimação, intubação e suporte avançado. Considerações finais: Diante deste caso, os cuidados paliativos são essenciais no planejamento do cuidado e da alta. O apoio multidisciplinar foi fundamental na proposta de desospitalização, deixando a genitora confiante no cuidado ofertado.

Referências: 1. Bradbury AM, Bongarzoni ER, Sands MS. Krabbe disease: New hope for an old disease. *Neuroscience Letters*. 2021;752:135841.

Palavras-Chave: anomalias congênitas; Cuidados Paliativos; Doença de Krabbe

CONTROLE DA DOR ONCOLÓGICA EM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: ANALGESIA FARMACOLÓGICA E NÃO FARMACOLÓGICA

Tiago da Silva Leal; Francisco Mikael Paulino de Oliveira; Luana Nunes Caldini

Universidade Estadual do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A dor oncológica, comum e debilitante em pacientes com câncer avançado, impacta profundamente sua qualidade de vida, e os cuidados paliativos, integrados desde o diagnóstico, oferecem alívio através de abordagens farmacológicas e não farmacológicas, focando no conforto e bem-estar do paciente (COSTA et al., 2016). **Objetivo e Método:** Conhecer as intervenções farmacológicas e não farmacológicas para o manejo da dor oncológica em pacientes em cuidados paliativos. Realizou-se de uma revisão integrativa da literatura para sintetizar e analisar estudos sobre o tema, a partir da pergunta norteadora construída com base na estratégia População, Interesse, Comparação e Resultado (PICO): “Como o tratamento farmacológico e não farmacológico complementam o manejo da dor oncológica em pacientes em cuidados paliativos?” A busca foi realizada em agosto de 2024 nas bases de dados EBSCO, LILACS, PubMed, CINAHL, MEDLINE, Science Direct, com os descritores “oncologic pain OR cancer pain AND palliative care OR end-of-life care AND

pharmacological treatment OR non-pharmacological treatment”. Inicialmente, foram encontrados 21 artigos, após leitura e avaliação foram selecionados 05 estudos realizados que mencionaram abordagens farmacológicas e não farmacológicas para alívio da dor em Cuidados Paliativos, conforme critérios pré-estabelecidos. **Resultados:** A dor oncológica pode ser classificada em aguda ou crônica, sendo a crônica subdividida em oncológica e não oncológica, cada uma com características distintas e impactos específicos no sistema nervoso (BARROS et al., 2019). O manejo da dor oncológica é crucial, e envolve a mensuração precisa através de escalas unidimensionais, multidimensionais e comportamentais, que permitem avaliar a intensidade e o impacto da dor na qualidade de vida. A OMS propôs a Escada Analgésica para guiar o tratamento da dor, utilizando analgésicos simples, opióides fracos e fortes conforme a intensidade da dor. Contudo, devido ao risco de dependência associado aos opióides, é fundamental integrar práticas não farmacológicas, como técnicas de relaxamento e as PICS, que incluem fitoterapia, reiki e homeopatia, promovendo um cuidado mais holístico e melhorando a qualidade de vida dos pacientes (JÚNIOR et al., 2020). **Conclusão/Considerações finais:** Assim, concluímos que a combinação dessas estratégias proporciona um alívio abrangente, abordando os aspectos físicos e emocionais do sofrimento, essencial para um modelo de cuidado integrado e personalizado que melhora a qualidade de vida do paciente.

Referências: 1. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Manual de Cuidados Paliativos: Ampliado e atualizado. 2ª ed. 2012. p. 23-30.

Palavras-Chave: Analgesia; Cuidado Paliativo; Dor total

IMPACTO DO APOIO PSICOSSOCIAL EM CRIANÇAS E FAMÍLIAS NO CONTEXTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ivna Felice Silva Matos; João Lucas Araújo Alcoforado; Sheryda Raynna Nobre Guedes Dos Santos; Marina Livia Portela Dos Santos; Maria Luiza Oliveira Delmondes; Milena Silva Costa

Afiliação não indicada.

Introdução: A experiência do câncer na pediatria é marcada por desafios significativos, que vão além do tratamento clínico, envolvendo alterações físicas e psicossociais. Nesse contexto, os cuidados paliativos pediátricos desempenham papéis essenciais ao aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida das crianças com doenças graves e suas famílias, oferecendo um suporte holístico e facilitando o planejamento avançado de cuidados. **Objetivo e Método:** Conhecer o cenário científico sobre o apoio psicossocial às crianças e suas famílias, no contexto dos cuidados paliativos oncológicos pediátricos (CPOP). **Revisão sistemática** realizada a partir da análise de artigos científicos publicados na base de dados PubMed, utilizando como descritores: "Psychological Support", "Pediatric palliative care" e "Oncology". A busca ocorreu em agosto de 2024. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos publicados entre 2019 e 2024, acesso à versão completa e disponíveis ao público. Utilizou-se a ferramenta metodológica Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) nas etapas de busca, identificação, seleção, análise, avaliação e síntese de estudos. **Resultados:** Do total de 134 artigos científicos encontrados, 8 foram analisados e revelaram a importância do apoio psicossocial nos CPOP, no auxílio às crianças com câncer e suas famílias para enfrentar os desafios psicológicos, físicos, sociais e espirituais

Controle de sintomas e qualidade de vida

associados à neoplasia e ao tratamento. A introdução precoce de apoio psicossocial está associada a uma diminuição no sofrimento tanto para as crianças quanto para os familiares. Essas intervenções propiciam uma terapia menos intensiva no final da vida e oferecem maior tempo entre a definição da diretiva antecipada e o falecimento. Os benefícios dos CPOP se estendem aos familiares, que experimentam menor sofrimento psicológico devido ao apoio contínuo e são melhor preparados para o final da vida, o que diminui o risco de luto complicado e proporciona uma rede de apoio pós-morte, sendo essencial para ajudar as famílias a enfrentarem a perda. Conclusão/Considerações finais: A implementação e a continuidade do apoio psicossocial são fundamentais para promover uma abordagem mais humanizada e eficaz diante dos desafios associados ao câncer pediátrico e ao tratamento.

Referências: 1. Dias KCCO, et al. Dissertações e teses sobre cuidados paliativos em oncologia pediátrica: estudo bibliométrico. Acta Paul Enferm. 2020;33:eAPE20190264.

Palavras-Chave: Apoio Psicossocial; Cuidados Paliativos; Saúde da Criança

A APLICAÇÃO DA ESCALA DE RISCO E VULNERABILIDADE NO CUIDADO DE IDOSOS ACOMPANHADOS POR UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Emilie Ferreira Braga; Milena Scur Wagner; Kadu Alencar de Lima; Gabriela Martins Bôto; Júlio César Cardoso Rodrigues; Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: O Projeto Serrinha de Acompanhamento Familiar realiza semanalmente visitas domiciliares aos idosos da comunidade Serrinha em Fortaleza/CE com objetivo de realizar acompanhamento do estado de saúde, orientações para prevenção de doenças e encaminhamento para atendimento médico quando necessário. Vulnerabilidade, no contexto de geriatria, implica grandes alterações na funcionalidade e na cognição. Avaliações de vulnerabilidade são o primeiro passo na identificação de risco de deterioração da saúde e nas intervenções multidisciplinares. A Escala de Risco e Vulnerabilidade (ERV) é um instrumento que avalia o risco destes pacientes e sugere o planejamento das próximas visitas, a partir da classificação obtida. A ERV considera os indicadores Idade, Multimorbidade, Polifarmácia, Dependência Funcional, Mobilidade, Suporte familiar, Fragilidade e pontuação na Escala de Performance Paliativa (PPS) de forma a classificar os pacientes entre níveis de risco e vulnerabilidade Baixo, Médio, Alto e Muito alto, delimitando o tempo para a próxima visita entre 6 meses a 1 ano, 4 a 6 meses, 2 a 3 meses e 1 a 2 meses, respectivamente. **Objetivo e Método:** Analisar o nível de risco e vulnerabilidade da população idosa de uma comunidade vulnerável em Fortaleza. Foi feito um estudo observacional transversal, a partir de escalas aplicadas em visitas domiciliares de 20 idosos que foram realizadas nos anos de 2023 e 2024. **Resultados:** Dos 20 idosos, 6 apresentaram baixo risco (escore até 5), 9 apresentaram médio risco (escore de 6 a 10), 1 apresentou alto risco (escore 11 a 15), e 4 apresentaram muito alto risco (escore a partir de 16). Os 3 fatores em que os idosos pontuaram com mais prevalência foram, em ordem decrescente: Escala de Performance Paliativa, idade e fragilidade. **Conclusão/Considerações finais:** Sobre a Escala de Risco e Vulnerabilidade, os resultados revelam um conjunto de idosos fragilizados e potencialmente vulneráveis que merecem prioridade no retorno de visitas domiciliares para o acompanhamento do cuidado em saúde, assim como assistência qualificada em todos os

âmbitos sociais e de saúde. Assim, o reconhecimento prévio da condição de vulnerabilidade por escalas como a ERV podem proporcionar um melhor referenciamento e atendimento às principais necessidades de saúde dos idosos.

Referências: 1. Popescu A, et al. Vulnerability in the elderly. Mold Med J. 2021;64(3):62–7.

Palavras-Chave: ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE; Idoso Fragilizado; VISITA DOMICILIAR

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS DA SERRINHA, FORTALEZA, A PARTIR DAS ESCALAS DE KATZ E LAWTON

Emilie Ferreira Braga; Júlio César Cardoso Rodrigues; Luccas Sisnando Diniz; Ana Isabel Santos Bezerra; Anna Luísa de Oliveira Parnaíba; Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A avaliação da capacidade funcional dos idosos pode detectar possível risco de dependência futura, estabelecer níveis de morbidade de mortalidade, além de poder balizar intervenções mais direcionadas. Nesse sentido, o Projeto Serrinha de Acompanhamento Familiar, um projeto de extensão em atenção primária formado por estudantes da área da saúde, teve como objetivo em suas visitas domiciliares aplicar as escalas de Katz e Lawton, que avaliam a capacidade funcional do idoso na realização de atividades básicas e instrumentais, respectivamente, da vida diária. **Objetivo e Método:** Avaliar a capacidade funcional de idosos com múltiplas comorbidades em uma comunidade socioeconomicamente vulnerável na cidade de Fortaleza, Ceará. Foi feito um estudo observacional transversal, a partir de escalas de capacidade funcional aplicadas em visitas domiciliares de 12 idosos que foram realizadas nos anos de 2023 e 2024. As variáveis analisadas foram a pontuação obtida nas escalas e os fatores em que os idosos têm mais prevalência de dependência e independência. **Resultados:** Em relação à escala de Katz, foram obtidos dois grupos de idosos: 67% dos pacientes foram classificados como totalmente independentes, 33% foram parcialmente dependentes, sendo que continência urinária e alimentação foram mais prevalentes. Em relação à escala de Lawton, nenhum idoso se mostrou totalmente dependente, 67% idosos mostraram dependência grave e 33% dependência moderada. Nessa escala, as três atividades em que os idosos mais demonstraram ser dependentes foram cuidar das finanças, tomada de medicações e lavar e passar suas roupas. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se, portanto, que essa população de idosos demonstra uma capacidade funcional comprometida, o que ressalta a importância das visitas domiciliares e da aplicação das escalas nessa população para determinação do nível de independência, identificação das tarefas de maiores dificuldades e predição dos idosos com maiores riscos de piora no quadro funcional e dependência, possibilitando, assim, o planejamento de ações mais especializadas que promovam uma melhor qualidade de vida e um cuidado mais integral ao idoso.

Referências: 1. Camara FM, et al. Capacidade funcional do idoso: formas de avaliação e tendências. Acta Fisiatr. 2008;15(4):249–56.

Palavras-Chave: Atenção Domiciliar; Idoso Fragilizado; Vulnerabilidade social

“MEU IRMÃO MORREU SANGRANDO”

Daniele Pedroza da Silva; Livia Paula Freitas de Calado

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Paciente Nilton Santos Mota, masculino, 48 anos, natural de Vitória da Conquista-BA, tabagista de longa data, ex-etilista, diagnosticado com Neoplasia Maligna do Lábio Superior em setembro de 2021. Comparece à USF Conveima 1, no mês de janeiro de 2024 para realizar curativo de lesão oncológica (ferida tumoral ulcerada, volumosa, exsudativa, com odor fétido, em região cervical à direita) associado à edema de lábios, protrusão e edema da língua e edema infraorbital à direita. Com gastrostomia, em uso de: Morfina, Gabapentina, Amitríptilina, Tiletal e Dipirona. Nega preocupações e confia na cura de Deus. Acompanhado no Serviço de Oncologia do município, com proposta (feita pelo oncologista) de acompanhamento na USF para curativos. Iniciado curativos com Metronidazol (01 comprimido de 250mg diluído em 250ml de SF 0,9%) para controle de odor e infecção, discutido prognóstico com o paciente e família, abordado sobre manejo e o risco de sangramento ativo. Dada a potencial gravidade, o paciente faleceu com quadro de hemorragia maciça em abril, no serviço de emergência, sem medidas de conforto. Durante a visita a família enlutada, uma das irmãs falou: “meu irmão morreu sangrando”. Discussão: O câncer oral provoca graves consequências na saúde das pessoas, produzindo deformidades e mutilações físicas e funcionais que afetam gravemente o contexto psicológico, econômico, social e familiar dos pacientes, bem como a sua qualidade de vida em geral. Uma das expressões mais comuns do câncer bucal é o carcinoma espinocelular (CEC), neoplasia maligna resultante de epitélio plano estratificado, pouco conhecido e associado a fatores genéticos e exógenos como dieta, consumo de álcool, tabagismo e exposição solar. As feridas neoplásicas malignas constituem uma das preocupações na assistência à saúde de pacientes com câncer, já que podem ocasionar dor e provável alteração da imagem corporal, que irão interferir na qualidade de vida dessas pessoas e suas famílias. Sangramentos agudos propiciam cenários sempre dramáticos para o paciente e sua família, atingindo cerca de 10 a 20% dos paciente com câncer em fase avançada. Considerações finais: Mesmo em pacientes que não apresentem propostas de tratamento específico, hemorragia podem ser contornadas com sucesso, sem medidas obstinadas, permitindo que os pacientes usufruam de algum tempo de sobrevida com qualidade. Nos casos em que a hemorragia é maciça e eminentemente fatal, o foco do atendimento deverá proporcionar alívio do sofrimento para o paciente e seus familiares.

Palavras-Chave: Controle sintomático; Ferida Tumoral ulcerativa; Hemorragia

IMPACTOS DA TERAPIA ASSISTIDA COM ANIMAIS NO ALÍVIO DA DOR E ANSIEDADE EM PACIENTES PALIATIVOS

Ana Catarina Falcão de Lima Ferreira; Lucas de Carvalho Capobianco; Luiggi Schramm Trigueiro; Mayara Garcia Feijó; Vanessa Fernanda Fernandes Rodrigues; Patrícia Barbosa Lima

Afiliação não indicada.

Introdução: A terapia assistida com animais (TAA) é um grupo de atividades que incluem animais treinados em ambientes de saúde em busca de um resultado terapêutico específico. Estudos apresentam a TAA como uma abordagem eficaz para promover

conforto e bem-estar em pacientes que enfrentam diversas condições de saúde. No entanto, apesar de evidências promissoras, a utilização dessa terapia em pacientes em cuidados paliativos permanece pouco explorada e escassamente documentada na literatura científica. Objetivo e Método: OBJETIVOS: Identificar prós e contras do uso da TAA em pacientes paliativos e explicar possíveis desfechos como qualidade de vida e controle da dor. MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa, com coleta de dados realizada na base PubMed – MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), empregando termos de pesquisa específicos combinados com o operador booleano "AND": (Animal-Assisted Therapy) AND (Palliative Care), sem filtro de tempo. Para inclusão, foram considerados artigos que abordassem as temáticas propostas e que fossem estudos do tipo revisão, meta-análise ou observacionais, disponíveis em texto completo. Após a aplicação de critérios, foram selecionados 7 trabalhos para compor o corpus final deste estudo. Resultados: Dos estudos analisados, dois relataram uma redução significativa na dor e desconforto em pacientes sob cuidados paliativos durante sessões de TAA. Três estudos destacaram a diminuição da ansiedade, especialmente em pacientes que eram ou haviam sido tutores de animais, enquanto um estudo apontou que a presença de animais de companhia pode aumentar o sofrimento psicológico em alguns pacientes devido a preocupações com o futuro dos animais. Além disso, um estudo observou redução no estresse fisiológico e queda nos níveis de dor, com aumento do afeto dos pacientes. Em contrapartida, outro estudo ressalta que pacientes com fobias, alergias, problemas respiratórios, ou que utilizem dispositivos médicos internos, podem não se beneficiar da TAA e, nesses casos, é necessária cautela. Conclusão/Considerações finais: A utilização da terapia assistida com animais apresentou-se como uma potencial alternativa benéfica do sofrimento físico e emocional de pacientes em cuidados paliativos, porém a TAA ainda é pouco utilizada nesse contexto devido há uma falta de comprovações claras e definitivas.

Referências: 1. Engelman SR. Palliative care and use of animal-assisted therapy. Omega (Westport). 2013;67(1-2):63-7.

Palavras-Chave: Intervenção assistida por animais; Manejo da dor; Qualidade de Vida

O PAPEL DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO CUIDADO AO PACIENTE COM HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA (HSA) EM TERAPIA INTENSIVA EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO CEARÁ

Milena Bezerra de Amorim; Marina Urano de Carvalho Caldas; Flávia Karoline Lima de Oliveira; Brenda Santos Vieira; Kadu Alencar de Lima; Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: R.C.C.B.A., 54 anos, sexo feminino, sem comorbidades prévias, foi levada dia 04/03/2022 a hospital de referência em Fortaleza ao referir cefaleia occipital de forte intensidade, do tipo thunderclap, seguida de perda de consciência sugestiva de Acidente Vascular Cerebral (AVC). Na admissão a paciente apresentava-se sonolenta com escore WFNS 2, VASOGRADE estimado amarelo. A tomografia de crânio sem contraste realizada evidenciou HSA, Fisher 4, secundária a ruptura aneurismática dissecante de segmento V4 da artéria vertebral esquerda, o qual foi tratado com embolização por stent em menos de 24h. Paciente evoluiu com vasoespasmos leves em artéria basilar e vertebral direita, isquemia cerebelar à esquerda e hidrocefalia

necessitando de cuidados intensivos para o controle de múltiplas complicações. Foi solicitado interconsulta aos cuidados paliativos (CP) tendo em vista a duração da internação, o perfil e evolução clínica da paciente. Discussão: O AVC é a segunda principal causa de morte e uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo. Nesse contexto, os CP são um instrumento de garantia de qualidade de vida para pacientes com esse diagnóstico e seus familiares. Nesse sentido, algumas iniciativas foram adotadas pela equipe de CP responsável por essa paciente a fim de promover a comunicação entre paciente, família e equipe, transmitindo com clareza o quadro clínico, sem omitir informações e colocando a paciente e a família como partícipes desse processo. Para tanto, durante os três meses de internação, foram realizadas algumas conferências familiares com equipe multiprofissional, visitas abertas, além de tentativas de vídeo chamadas que alinharam expectativas e planejamento de cuidados. Considerações finais: O êxito dos cuidados prestados depende de como a equipe apoia esse tipo de cuidado e de como os pacientes e seus parentes aderem a ela. Portanto, a atuação dos CP foi fundamental para o desfecho favorável da paciente com alta hospitalar, visto que foram ofertados espaços de escuta, esclarecimento de dúvidas, transparência quanto ao prognóstico, o que proporcionou uma preparação mais eficaz da família para enfrentar a nova realidade da paciente com sequelas de AVC.

Referências: 1. Katan M, Luft A. Global burden of stroke. *Semin Neurol*. 2018 Apr;38(2):208–11. doi:10.1055/s-0038-1649503.

Palavras-Chave: AVC; Cuidados Paliativos; HSA

PERFIL DOS PACIENTES COM CÂNCER QUE FAZEM O USO DE PLANTAS MEDICINAIS SEM ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL COMO TRATAMENTO PALIATIVO A DOENÇA

Carlos Eduardo Amaral Paiva; Mirlene Nascimento de Jesus; Aysla McLane Lobato Dos Santos; Elaine Cristina Pacheco de Oliveira; Karen Evelin Pedroso de Sousa; Antonia Irisley da Silva Blandes

Afiliação não indicada.

Introdução: O uso de plantas medicinais no tratamento paliativo de pacientes oncológicos tem recebido atenção por sua capacidade de aliviar sintomas como dor, náuseas, ansiedade e insônia, visando melhorar a qualidade de vida ao focar no controle sintomático em vez da cura. No entanto, o uso inadequado dessas plantas, sem supervisão médica, pode acarretar riscos significativos, incluindo interações adversas com terapias convencionais, como quimioterapia e radioterapia, potencialmente reduzindo a eficácia desses tratamentos e exacerbando efeitos colaterais. **Objetivo e Método:** Traçar o perfil do paciente oncológico que faz uso de plantas medicinais como tratamento paliativo da doença sem supervisão profissional adequada no interior do Pará. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, exploratória e documental com abordagem quantitativa. Para a obtenção dos dados foi aplicado um questionário sociodemográfico junto aos pacientes que faziam tratamento oncológico no Hospital Regional do Baixo Amazonas (HRBA). A pesquisa seguiu os preceitos dispostos na resolução 510/2016, tendo sido aprovada pelo comitê de Ética e pesquisa da Universidade do Estado do Pará, sob o Parecer nº 4.764.586 e CAAE: 43460721.0.00005168. **Resultados:** Este estudo obteve um quantitativo amostral de 592 participantes entrevistados. A análise do perfil dos participantes da pesquisa revelou que a média de idade foi de 56,1 anos. Quanto ao sexo, 60,3% dos respondentes eram

mulheres. Em relação à escolaridade, 28,5% dos participantes possuíam o ensino médio completo. No que diz respeito ao estado civil, 70,6% dos entrevistados eram casados. Em termos de ocupação, 35,6% dos participantes declararam ser autônomos. Em relação à renda mensal, 77,5% afirmaram receber um valor igual ou inferior a um salário-mínimo. Quanto à naturalidade, 47,6% dos participantes eram originários da zona urbana de Santarém. Em relação à raça, 88,9% dos entrevistados se autodeclararam pardos. **Conclusão/Considerações finais:** O estudo revela a vulnerabilidade de certas populações e a necessidade urgente de estratégias educacionais em saúde, incluindo acompanhamento profissional e conscientização sobre riscos. Destaca a importância de integrar práticas complementares seguras no tratamento oncológico e adotar uma abordagem multidisciplinar, além de exigir políticas públicas para promover o uso seguro e racional de plantas medicinais no cuidado paliativo.

Palavras-Chave: Cuidado Paliativo; Fitoterapeuta; paciente oncológico

DOR SOCIAL EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Maria Betânia Valadares Vieira; Shirley Aparecida Silva Rocha; Flavia de Araújo Cordeiro Valentim; Nadia Marisa Sotério de Oliveira; Naira Rúbia Rodrigues Godoi

Hospital Regional de Ceilândia, SES-DF – Brasília, DF, Brasil.

Introdução: O alívio da dor é um dos princípios dos cuidados paliativos e sua abordagem considera as múltiplas dimensões do sofrimento humano¹. Dentre elas, a dimensão social, considerada tão significativa ou mais quanto a dimensão física². **Objetivo e Método:** Identificar a conceituação de dor social em cuidados paliativos. Foi realizada revisão de escopo segundo Joanna Briggs Institute Reviewer's com busca nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed. Utilizando os descritores pain, palliative care e social work de artigos dos últimos cinco anos. Como critérios de elegibilidade, foram selecionados trabalhos científicos disponíveis na íntegra, sem restrição de idioma e que abordassem a definição ou descrevessem os aspectos sociais relacionados à dor social em cuidados paliativos. Entre os 169 artigos encontrados, 18 foram utilizados. **Resultados:** Observou-se que a dor social está presente quando os pacientes enfrentam situações de pobreza, impacto no trabalho e na educação, desigualdades e vulnerabilidades sociais, dificuldade de acesso a serviços e direitos sociais, baixo suporte social e familiar, perda de conexão social e conflitos familiares, dificuldades financeiras, perda de identidade social, sujeição a estigma e estereótipos sociais, perdas relacionadas à desintegração do corpo e à falta de atividades físicas, de lazer e domésticas. Verificou-se que o conceito de dor social em cuidados paliativos não apresenta definição concreta e ainda há dificuldade de distingui-lo das outras dimensões do sofrimento humano. **Conclusão/Considerações finais:** Embora o assunto seja de grande importância para os cuidados paliativos, a produção científica acerca dele ainda é insuficiente, assim como a padronização de seu conceito. É fundamental a realização de pesquisas futuras que possam trazer resultados complementares.

Referências: 1. Carvalho RT de, Parsons HA, organizadores. Manual de cuidados paliativos ANCP. 2ª ed. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2012.

Palavras-Chave: pain; Palliative Care; social work

DIALISE PALIATIVA EM DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO DA ABORDAGEM CENTRADA NO PACIENTE

Leticia Corrêa Possebon; Elise Ito Martins de Souza; Leticia de Oliveira Martins; Giovana Pereira Gurgel; Sônia Leite da Silva

Universidade de Fortaleza - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada pela perda gradual e irreversível das funções renais. Nefrologistas desempenham um papel crucial na identificação de pacientes que podem se beneficiar de uma abordagem conservadora ou de Cuidados Paliativos (CP). A Diálise Paliativa (DP), parte dos Cuidados Paliativos Renais (CPR), visa otimizar a qualidade de vida do paciente por meio de um modelo interdisciplinar. **Objetivo e Método:** Objetivo: Investigar a diálise paliativa como uma abordagem centrada no paciente com DRC. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa feita na base de dados PUBMED. Os termos indexados no MeSH utilizados foram “Kidney” AND “Palliative Care”. Para a seleção dos estudos, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos e publicados na língua inglesa nos últimos 5 anos. Foram excluídas publicações do tipo editorial, teses, relatos de experiência e estudos de caso. **Resultados:** Foram selecionados 11 artigos entre os 216 resultados identificados anteriormente, por meio do software Rayyan. Os artigos recentes destacam a necessidade de avaliar indicadores de cuidados paliativos e suporte renal. Muitos pacientes com DRC em estágio terminal preferem cuidados de conforto ao invés de tratamentos prolongados, de forma que aproximadamente um quarto destes interrompem a diálise antes da morte devido à baixa qualidade de vida. A DP prioriza o conforto e está alinhada com as preferências do paciente no último ano de vida. Além disso, os estudos indicam que os pacientes desejam mais discussões sobre o fim de vida com seus nefrologistas e maior sensibilidade às preocupações sociais, psicológicas e espirituais, permitindo a oferta de cuidados abrangentes, humanizados e de alta qualidade para os pacientes e suas famílias. Um estudo transversal indicou que as baixas taxas de planejamento antecipado de cuidados podem ser devido à falta de treinamento dos nefrologistas e à hesitação em iniciar essas conversas. **Conclusão/Considerações finais:** A abordagem de CP proporciona uma compreensão mais profunda da experiência dos pacientes com DRC e possibilita a personalização dos cuidados. Os nefrologistas devem individualizar o atendimento para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com DRC.

Referências: 1. O'Hare AM, et al. Achieving a person-centered approach to dialysis discontinuation: an historical perspective. *Semin Dial.* 2019;32(5):396–401. doi:10.1111/sdi.12818.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Diálise Paliativa; Doença renal crônica

ASSOCIAÇÃO ENTRE PALLIATIVE PERFORMANCE SCALE E TEMPO DE SOBREVIDA DE PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS

Aline Alves Soares; Menilla Maria Alves Melo; Bárbara Teixeira Campos Negreiros; Laura Porto Mendes; Suellen Katharine Andrade Feitosa

Afiliação não indicada.

Introdução: Entre as doenças que requerem cuidados paliativos, o câncer (34,0%) ocupa a segunda posição. Em se tratando de doença oncológica, o tratamento paliativo assume caráter de transição

quando associado a tratamentos sistêmicos para controle da doença e/ou sintomas. A capacidade funcional dos pacientes com câncer em paliativo pode ser avaliada para permitir que o cuidado seja proporcional à condição clínica e prognóstico. **Objetivo e Método:** Verificar a associação entre a capacidade funcional pela Palliative Performance Scale e o tempo de sobrevivência de pacientes com câncer em cuidados paliativos de transição. Trata-se de um estudo transversal, com pacientes ≥ 18 anos do ambulatório de cuidados paliativos de transição em um Centro de Alta Complexidade em Oncologia, no Rio Grande do Norte. Após aprovação do comitê de ética, foram coletados o Palliative Performance Scale para definir o desempenho funcional e o tempo de sobrevivência (dias), no período de janeiro de 2022 a março de 2023. A avaliação funcional foi realizada na primeira consulta médica paliativista, enquanto dados sobre o tempo de sobrevivência foram coletados no prontuário eletrônico do paciente. Para associar o Palliative Performance Scale com o tempo de sobrevivência, foi aplicado o teste de Kruskal-Wallis. **Resultados:** A amostra foi composta por 41 pacientes, com predominância do gênero feminino (51,2%) e idade média de 70 anos. O câncer de cabeça e pescoço (19,5%) e gastrointestinais (19,5%) foram os mais prevalentes, sendo mais de 70% metastáticos. Observou-se o tempo médio de sobrevivência de 90 dias (57,5%), maior frequência de níveis de Palliative Performance Scale 60% e 50% (56,1%), evidenciando comprometimento funcional. Dos pacientes incluídos, 63,4% foram a óbito. Não foram observadas associações entre Palliative Performance Scale e o tempo de sobrevivência. **Conclusão/Considerações finais:** Estudos futuros com amostras maiores e homogêneas são necessários para esclarecer possíveis associações entre Palliative Performance Scale e tempo de sobrevivência dos pacientes com câncer em cuidado paliativo de transição, possibilitando plano de cuidado proporcional às necessidades desses pacientes, evitando a manutenção de terapêuticas fúteis.

Referências: 1. Leiros ETSPS, da Silva LGS, de Carvalho Gomes C, de Sousa Dantas JCA, Lopes MMGD. Association between Palliative Performance Scale and nutritional aspects in individuals with cancer in exclusive palliative care. *Clin Nutr ESPEN.* 2022;48:217–22. doi:10.1016/j.clnesp.2022.06.006.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Oncologia

MANEJO DA DISPNEIA EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Paula Chaves Maia; Isabel Rebecca Melo Albino; Joana Vieira Leite Dos Santos; Luana Ramos de Sá Vasconcelos; Raissa Bezerra Ferreira E Silva; Maria Paula Pereira de Souza

Universidade Católica de Pernambuco - Recife, PE, Brasil.

Introdução: A dispneia é uma experiência subjetiva de desconforto respiratório, que consiste de sensações qualitativamente distintas e variáveis na intensidade. Dos sintomas em pacientes em cuidados paliativos, a dispneia é um dos que mais impacta a qualidade de vida. Esse sintoma piora devido a doenças neoplásicas, DPOC e patologias cardíacas que alteram a capacidade pulmonar. Há medidas farmacológicas e não farmacológicas utilizadas para minimizar esse desconforto. É imprescindível que o paciente compreenda o processo da sua comorbidade e estabeleça sua autonomia. **Objetivo e Método:** Apresentar diferentes formas de manejo para controle da dispneia a ser usado em cuidados paliativos. Trata-se de uma revisão de literatura sobre o manejo da dispneia em pacientes em cuidados paliativos. Realizou-se uma busca para a seleção de artigos dos últimos 5 anos, nos idiomas português e inglês. Foi utilizado o National Library of Medicine

(PubMed) como base de dados e os descritores foram: “Dyspnea”, “Palliative care” e “Treatment”. Resultados: Foram encontrados 155 artigos. Destes, 14 selecionados para leitura de resumo e 5 para leitura integral do texto. O tratamento medicamentoso utilizado para manejo de dispneia engloba os opióides, sendo morfina a principal escolha, e, na impossibilidade do seu uso, fentanil e oxicodona. A administração deve ser personalizada e monitorada, sendo a dose ajustada para maximizar o alívio da dispneia e minimizar os efeitos colaterais. Também é feito o uso de broncodilatadores e corticosteroides para controle sintomatológico. Dentre as terapias não farmacológicas, a acupuntura pode ajudar a melhorar a sensação de falta de ar, atribuída à capacidade de influenciar a percepção da respiração e ajudar a modular a resposta do sistema nervoso. A fisioterapia é eficaz na redução da dispneia, devido à realização de exercícios voltados para musculatura respiratória, que promovem a melhoria da capacidade e resistência pulmonar. Ademais, a Ventilação Não Invasiva (VNI), integrada ao plano de tratamento, deve ser feita com base em uma avaliação cuidadosa dos benefícios e desafios associados ao uso do dispositivo. Conclusão/Considerações finais: A dispneia em pacientes em terminalidade exige uma integração de aspectos funcionais e psicológicos para um manejo eficaz. As terapias devem ser individualizadas, considerando a doença subjacente de cada paciente. Assim, é importante instruir os pacientes e suas famílias sobre técnicas de manejo não farmacológicas de dispneia a serem aplicadas no dia a dia.

Referências: 1. Von Trott P, Oei SL, Ramsenthaler C. Acupuncture for breathlessness in advanced diseases: a systematic review and meta-analysis. *J Pain Symptom Manage*. 2020 Feb;59(2):327–38.e3. doi:10.1016/j.jpainsymman.2019.10.004.

Palavras-Chave: Dyspnea; Palliative Care; Treatment

O DILEMA DA SEDAÇÃO PALIATIVA: UM ESTUDO DE CASO DE PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS COM CÂNCER AVANÇADO

Sofia Yurie Ribeiro Ishigaki; Alyne França da Silva; Lorena Modesto da Silva; Bruna Macedo Lopes

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Paciente S.S.F.R, 55 anos, com câncer de mama triplo negativo, com metástase no mediastino e sistema nervoso central, com compressão medular e paraplégica. Palliative Performance Scale (PPS) de 10%, previamente tratada com quimioterapia (QT) apresentava lesão tumoral volumosa e exposta em mama direita, sem proposta de terapia curativa, sob cuidados paliativos exclusivos. Realizou radioterapia (RT) na área da medula a fim de recuperar seus movimentos, no entanto, apresentava dor intensa e dispneia, em uso de cateter de oxigênio contínuo. Diante o avanço da doença e sintomatologia, como rebaixamento do nível de consciência e a falta de eficácia dos tratamentos curativos, a equipe contra-indicou a continuação da RT. Assim, optou-se pela realização de sedação paliativa, porém, a família apresentou resistência e questionava a conduta. Portanto, foi realizada uma conferência familiar na qual foram discutidos os princípios dos cuidados paliativos, o objetivo da sedação e a suspensão do tratamento. Discussão: Com base na bioética, a beneficência e não maleficência, que tratam da obrigação ética de maximizar o benefício e minimizar o prejuízo para promover o bem-estar e qualidade de vida, foram atendidas pela equipe com a suspensão do tratamento radioterápico e com o uso da sedação paliativa. Segundo o CFM 1.805/06, é permitido ao médico limitar/suspender

tratamentos na fase terminal de doenças graves e incuráveis, priorizando o alívio dos sintomas e respeitando a vontade do paciente ou de seu representante legal. Dessa forma, a sedação paliativa se fazia necessária devido à intensidade e frequência da dor, refratária aos analgésicos, bem como ao desconforto respiratório, e oscilação do nível de consciência. No entanto, em concordância a família, a sedação foi suspensa temporariamente, até que a paciente acordasse e solicitasse a mesma, alegando estar em grande desconforto alérgico e respiratório, prevalecendo o princípio bioético referente a autonomia que consiste na participação ativa. Considerações finais: A busca por um consenso que respeite os valores e desejos de todos os envolvidos é fundamental para garantir o cuidado humanizado. Ademais, ressalta a importância do suporte psicológico e social para o paciente e seus familiares, auxiliando-os a lidar com as questões emocionais e espirituais inerentes ao processo de finitude. ALVES, Isabella Drummond Oliveira Laterza et al. Aspectos bioéticos relacionados aos cuidados paliativos: da abordagem principialista aos direitos humanos. 2023.

Palavras-Chave: bioética; cuidado paliativo hospitalar; Sedação paliativa

AVALIAÇÃO E MANEJO DA DEPRESSÃO EM PACIENTES SUBMETIDOS A CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Líli Cordeiro Bastos Silveira; Rebeca Aragão Linhares Cordeiro; Manuela Simião Cidrão; Nicole Camelo Melo; Olavo Pereira de Lima Neto; André Mota Fernandes Vieira Filho

Centro Universitário Christus - Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: A depressão é uma comorbidade frequente em indivíduos com doenças avançadas, como o câncer, especialmente naqueles sob cuidados paliativos. O manejo adequado da depressão nesse contexto é crucial, pois ela afeta diretamente a qualidade de vida, o enfrentamento da doença e a adesão ao tratamento. Nesse sentido, é essencial que as dimensões psicológicas e emocionais também sejam abordadas nos cuidados paliativos. Estudos sugerem que, apesar de existir diretrizes para o tratamento da depressão na população geral, o contexto dos cuidados paliativos exige uma abordagem adaptada, que leve em consideração o sofrimento emocional, a proximidade da morte e as limitações físicas desses pacientes. Objetivo e Método: Revisar as estratégias de avaliação e manejo da depressão em pacientes sob cuidados paliativos, identificando os principais desafios clínicos, os métodos de triagem e tratamento. Para isso, realizou-se uma revisão sistemática sobre o assunto na base de dados PubMed, filtrando nos anos de 2020 a 2024. Resultados: Foram avaliados 6 artigos, que ressaltam a importância de abordagens adaptadas no tratamento da depressão e no enfrentamento emocional em pacientes paliativos. De tal forma, foi destacada a importância de intervenções personalizadas e demonstrado o benefício e viabilidade da avaliação dos pacientes a partir de uma triagem operacionalizada, com o uso do Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2), um questionário acerca da frequência de humor deprimido e anedonia nas últimas duas semanas. Como resultado, percebeu-se que as taxas de detecção de depressão aumentaram em 36% quando esse método foi utilizado. Ademais, evidenciou-se que o uso terapêutico de antidepressivos e de metilfenidato é favorável no manejo farmacológico dos pacientes em cuidados de suporte que estejam com sintomas depressivos. Além disso, notou-se que a associação desses medicamentos à musicoterapia ou à psicoterapia focada no futuro melhorou exponencialmente o bem-estar psicológico dos pacientes. Em

suma, os estudos também mostraram que os sintomas de depressão e ansiedade diminuem quando os cuidados paliativos são realizados precocemente, pois eles aumentam a compreensão da doença e auxiliam no seu enfrentamento. Conclusão/Considerações finais: O uso de técnicas integrativas e adaptadas a cada caso tem atingido um resultado positivo no tratamento da depressão dos indivíduos sob cuidados paliativos. Demonstrando, assim, que a promoção de qualidade de vida nesse contexto deve ser individualizada.

Referências: 1. Greer JA, et al. Understanding and addressing the role of coping in palliative care for patients with advanced cancer. *J Clin Oncol*. 2020;38(9):915-25.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Depressão; Manejo

EVIDÊNCIAS DOS BENEFÍCIOS DA ABORDAGEM PALIATIVA EM UM CASO CLÍNICO COMPLEXO COM CONTEXTO PSICOSSOCIAL DESFAVORAVEL

Flavia de Cassia Torres Ferreira; Viviane Gaspar Costa

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Sr José Santos (nome fictício), 60 anos, pequeno agricultor (regime de economia familiar), casado, 1 filho, aposentado por invalidez. Ex-usuário de substâncias psicoativas por longo período, portador de DPOC, ICC compensada, hiperplasia prostática benigna, passado de TEP, evoluindo nos últimos 4 anos com redução da força muscular (MMSS e MMII) com investigação da doença de base em grandes centros e diagnóstico sindrômico de polineuropatia periférica sensitivo-motora axonal de provável etiologia hereditária. Conforme literatura e diretrizes para abordagem diagnóstica das neuropatias está nos 20% dos casos sem etiologia definida. Atualmente acamado, tetraparético, bexiga neurogênica e ITU de repetição com várias internações hospitalares no último ano. Dor e sinais clínicos da neuropatia seguem controlados. Apresenta PPS 30 e Charlson Comorbidity Index (CCI) score 6 e sobrevida de 2%. Discussão: O plano proposto priorizou ações agrupadas em três dimensões. I. Aspectos Psicossociais, Emocionais e Espirituais: Incluir Assistente Social, implementar o prontuário afetivo, elaborar e construir com o paciente o portfólio pessoal, facilitar o convívio social, resgatar o contato com familiares, explorar aspectos relacionados à espiritualidade facilitando CRE-positivo; II. Comunicação (Triade paciente-família-equipe): Ampliar escuta ativa e comunicação compassiva junto à esposa e filho, facilitar conversas mediadas pela psicologia com o intuito de compreender melhor a dinâmica familiar e validar o que é importante para o paciente; III. Aspectos Éticos, Bioéticos e Jurídicos: Ampliar diálogo sobre curatela, direitos e deveres da família, atuar na comunicação sobre a autonomia do paciente, propor e elaborar as Diretivas Antecipadas de Vontade. Considerações finais: O plano de cuidados proposto e implementado desde janeiro/24 resultou em benefícios relevantes para o paciente e família, conforme evidências: 1) Sem novas internações hospitalares desde janeiro/24, controle da iatrogenia e suspensão de terapias fúteis 2) Resgate do vínculo social e familiar: o paciente segue fazendo passeios, recebendo visitas semanais de amigos, irmãos e da mãe 3) Quanto a espiritualidade : paciente foi à igreja 4) Redução do sofrimento emocional: o paciente declara cotidianamente sua satisfação, disposição, bem estar e segue com acompanhamento psicológico quinzenal 5) Promoção da qualidade de vida 6) Proteção da autonomia e da dignidade do paciente.

Palavras-Chave: COMUNICAÇÃO; iatrogenia; Qualidade de Vida

DESOSPITALIZAÇÃO SEGURA PARA PESSOAS EM CUIDADOS PALIATIVOS NO CONTEXTO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Ana Paula Correa Ferreira; Alice Sales Rangel; Darcklyane Silva Alencar; Aline Maia Diniz; Larissa Nunes Benamor

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Introdução: Pessoas em Cuidados Paliativos (CP) passam por hospitalizações que impactam na qualidade de vida do paciente e da família. Viabilizar a transição do cuidado entre hospital e casa pode ser um desafio para os paliativistas. Objetivo: descrever ações de desospitalização segura em um serviço de CP de um hospital universitário. Método: Relato de experiência. Resultados: O hospital tem uma equipe de CP de 30 pessoas, dentre as quais 16 prestam assistência na internação, com os seguintes profissionais: enfermeiras, médicos, assistentes sociais, terapeuta ocupacional, musicoterapeuta e psicólogas. Discussão: Os pacientes são avaliados após pedido de parecer. Caso elegíveis para atendimento, o paciente e família são convidados a participar de uma conferência, para identificar prioridades de cuidados, inclusive dificuldades de desospitalização. A partir da reunião e posterior acompanhamento, são implementadas ações de desospitalização segura: otimização do controle de sintomas com intervenções farmacológicas e não-farmacológicas; implementação da via de administração de medicamentos mais adequada para o contexto pós alta; prescrição de tecnologia assistiva e equipamentos de mobilidade, orientações quanto ao manejo de feridas, acolhimento psicológico do paciente e familiares, criação de espaço expressivo utilizando as músicas e canções que fazem parte da história do paciente e de sua rede; informação quanto a benefícios assistenciais, articulação com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), como equipe de saúde da família, programa Melhor em Casa e Centro de Referência de Assistência Social. Antes da alta, os pacientes recebem a data de retorno ao ambulatório. Os atendimentos ocorrem, ainda, na modalidade de teleatendimento. Considerações finais: Considerações finais: A desospitalização segura deve ser uma preocupação desde a admissão do paciente em CP. A abordagem interdisciplinar tem viabilizado respostas às necessidades das pessoas em CP e seus familiares, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde. Além disso, estratégias como o teleatendimento e articulação com a RAS facilitam a continuidade do cuidado ao paciente. Os desafios para a desospitalização segura incluem a demora no encaminhamento à equipe de CP, e lacunas na cobertura de equipes de saúde no território em questão.

Palavras-Chave: : Cuidados Paliativos; Alta do Paciente

PROPORCIONALIDADE TERAPEUTICA EM CRIANÇA COM OSTEÓGENESE IMPERFEITA E USO DE MÉDICAÇÃO OFF-LABEL VIA HIPODERMOCLISE

Luanna Silva Sande; Lara Araújo Torreão; Lizza Jansen Melo Oliveira; Jéssica Pereira Melo; Júlia Akemi Rodrigues Tomo; Renata Maria Rabello da Silva Lago

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Lactente, 5 meses, portadora de Osteogênese Imperfeita (OI), tipo II. Requer internamento domiciliar por dependência de O2 e de sonda nasoenteral após fratura de costelas e internamento em UTIP, em função de ressuscitação

cardiopulmonar (RCP) prévia. Admitida, em janeiro, para infusão de pamidronato dissódico (APD), protocolo: 3 dias de infusão a cada 3 meses. Sem acesso periférico viável, durante punção de cateter venoso central, evoluiu com PCR e novas fraturas devido à RCP. No segundo dia de infusão, exibiu sinais de sepse, interrompendo a medicação, a qual foi retomada após tratamento, resultando em 21 dias de internação. Com interconsulta com cuidados paliativos (CP), foi otimizada a analgesia com opioides e adjuvantes e realizada conferência familiar para definir plano de cuidados. Assim, decidiu-se pela interrupção do APD e de punção venosa. Optou-se pela medicação off-label - ácido zoledrônico 0,05mg/Kg por hipodermóclise (diluído na concentração máxima), a qual foi aplicada em abril, acima do mamilo e infundida ao longo de 10 horas, sem intercorrências, resultando em 24h de internação. Definido também, em caso de PCR, permitir morte natural. A genitora participou das decisões. Discussão: No manejo da OI, os bisfosfonatos são bastante utilizados, embora sua relevância na redução de fraturas ainda seja discutida. O zoledronato, é indicado, on-label, para tratamento de metástase óssea e o uso em crianças não é recomendado, devido à ausência de estudos. No caso, seu uso se justifica pelo fato de ter segurança semelhante ao APD e eficácia superior, ampliando o intervalo entre as infusões. Optou-se pela hipodermóclise, por ser menos dolorosa e de menor risco frente aos da punção venosa. Afinal, as fraturas resultaram em dor intensa, levando ao uso prolongado de opioides e dependência de O₂, com impacto na vida psicossocial da família. Considerações finais: A proporcionalidade terapêutica visa a obter maior benefício com menor risco, não é razoável que um procedimento eletivo para uma medicação preventiva cause tantos danos como relatado. A equipe de CP foi fundamental nesse caso e uso off label funda-se na tentativa de evitar medidas invasivas, oferecer melhor qualidade de vida e reduzir o tempo de internação hospitalar.

Referências: 1. Barros ER, et al. Safety and efficacy of a 1-year treatment with zoledronic acid compared with pamidronate in children with osteogenesis imperfecta. J Pediatr Endocrinol Metab. 2012;25(5-6):485-91.

Palavras-Chave: OSTEÓGENESE IMPERFEITA; PCR; Zoledronato

CUIDADOS PALIATIVOS E A PROMOÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA PARA CRIANÇAS HOSPITALIZADAS COM DOENÇAS CRÔNICAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Milena Barbosa Leite; Emília Souza Rodrigues; Francisco Mikael Paulino de Oliveira; Libiny Edwignes Araújo Dos Santos; Isabel Regiane Cardoso do Nascimento; Ilvana Lima Verde Gomes

Afiliação não indicada.

Introdução: Crianças com doenças crônicas podem sofrer várias limitações e, em casos mais graves, passam por longo período de hospitalização. Nesse cenário, os Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP) atuam com o objetivo de melhorar a qualidade de vida da criança e sua família durante o curso da doença (MACHADO et al., 2023). **Objetivo e Método:** Discutir as repercussões dos Cuidados Paliativos durante a hospitalização de crianças com doenças crônicas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura a partir da pergunta de pesquisa: “Quais repercussões dos Cuidados Paliativos na hospitalização de crianças com doenças crônicas?”, construída por meio da estratégia PICo. A busca foi realizada nas bases de dados Web Of Science e Scopus, entre maio e agosto de 2024, com os descritores: Children with Chronic Illnesses OR Children with Chronic Diseases OR Children with Chronic Conditions AND Effects

of Palliative Care OR Effects of Palliative Surgery OR Effects of Palliative Therapy OR Effects of Palliative Treatment AND Hospitalization OR Hospitalizations. Inicialmente, foram encontrados 20 artigos, após leitura e avaliação foram selecionados 10 estudos realizados em contextos de Cuidados Paliativos, conforme critérios pré-estabelecidos. **Resultados:** Dentre os achados, algumas categorias temáticas se sobressaíram: 1) contribuições dos CPP no tratamento crônico: observou-se que os CPP fornecem ajuda na tomada de decisões médicas e no planejamento antecipado de cuidados, garantindo internações mais curtas e tratamentos menos invasivos para a qualidade de vida de crianças com doenças crônicas; 2) efeitos dos CPP em crianças hospitalizadas: as crianças avaliaram a qualidade de vida de forma mais positiva, relatando o alívio da dor e sensação de bem-estar; 3) perspectivas da família: apesar da implementação dos CPP, os pais ainda se sentem despreparados para o fim de vida de seus filhos, sugerindo que essa preparação é simplista. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se que os paliativistas devem repensar a abordagem em torno da elaboração para o fim de vida de crianças com doenças crônicas, oferecendo o cuidado compassivo necessário para a construção de significado como a melhor forma de apoiar a preparação parental. Por fim, o envolvimento dos profissionais em cuidados paliativos e o planejamento antecipado de cuidados ainda fornecem apoio e permitem a qualidade de vida necessária para essas crianças.

Referências: 1. Machado A, et al. Cuidados paliativos pediátricos. Campesre de Goiás, GO: Gráfica e Editora Aliança; 2023.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Pediátricos; Doenças Crônicas; Qualidade de Vida

CUIDADOS PALIATIVOS NAS DOENÇAS RARAS: TRANSFORMANDO DESAFIOS EM CUIDADO

Patrícia Krebs Ferreira; Victoria Luzia Antunes Grothe; Aline Aparecida Rodrigues

Faculdades Pequeno Príncipe – Curitiba, PR, Brasil. Grupo de Estudos em Cuidados Paliativos: Aprimorandos – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos (CPs) são práticas essenciais que visam melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas. Sendo assim, focaremos nas Doenças Raras (DRs), com ênfase na Distrofia Muscular de Duchenne (DMD), uma doença crônica, progressiva e irreversível enfrentando desafios significativos em termos de diagnóstico, tratamentos, medicamentos e pesquisa. A DMD é frequentemente caracterizada pelo acometimento muscular, ocasionando comorbidades cardíacas e respiratórias, este diagnóstico possui uma dificuldade de identificação precoce, opções limitadas de tratamento e pela necessidade de terapias personalizadas, o que torna os CPs uma abordagem de promoção no alívio do sofrimento biopsicossocial dos pacientes, possibilitando o manejo de sintomas como dor, falta de ar, fadiga muscular, ausência de deambulação, uso de ventilação não invasiva, bem como isolamento social, impactando significativamente a vida dos pacientes e de suas famílias, exigindo cuidados especializados e suporte integral. A complexidade da progressão das DMD torna o manejo clínico, psicológico, social e afetivo desses pacientes um grande desafio, que requer uma abordagem transdisciplinar. **Objetivo e Método:** Compreender a importância dos CPs para pessoas com DMD, destacando os impactos psicológicos associados ao processo neurodegenerativo. Identificar como a qualidade de vida e o bem-estar emocional dos pacientes podem contribuir oferecendo suporte integral que engloba aspectos físicos,

emocionais e sociais. Método: Foi realizada uma revisão bibliográfica de artigos científicos publicados nos últimos cinco anos sobre CPs, DRs e DMD. Os critérios de inclusão consideraram estudos que abordavam o impacto psicológico do processo neurodegenerativo em pacientes com DMD, bem como a eficácia dos cuidados paliativos no alívio do sofrimento físico e emocional. Resultados: Os CPs desempenham um papel fundamental na manutenção da qualidade de vida e na diminuição de sintomas em pacientes com DMD. Entretanto neste processo de adoecimento inúmeros desafios são encontrados, desde um conhecimento profissional adequado, a práticas humanizadas de cuidado, bem como a ausência de protocolo clínico de diretrizes terapêuticas (PCDT), ocasionando na perda de autonomia e sofrimento psíquico tanto do paciente quanto de seus familiares. Conclusão/Considerações finais: É essencial investir na formação permanente das equipes de CPs, com o olhar para as especificidades do indivíduo diante a Distrofia Muscular de Duchenne e outras doenças raras.

Referências: 1. Pavão JR, Souza MA, Lizzi EAS, Sobreira CFR, Chaves TC, Mattiello-Sverzut AC. Avaliação de sintomas na distrofia muscular de Duchenne: uma estratégia de cuidado paliativo. *Acta Fisiatr.* 2020;27(2):89-94.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Distrofias Musculares; Doenças Raras

DESAFIOS INVISÍVEIS: ATUAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS PARA PACIENTES COM DOENÇAS RARAS E NEURODIVERGÊNCIA

Victoria Luzia Antunes Grothe; Patricia Krebs Ferreira

Faculdades Pequeno Príncipe – Curitiba, PR, Brasil. Grupo de Estudos em Cuidados Paliativos: Aprimorando – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: Os Cuidados Paliativos (CPs) para pacientes com Doenças Raras (DRs) são desafiadores devido à complexidade e variabilidade das condições envolvidas. Quando esses pacientes também apresentam neurodivergência como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), os desafios aumentam, pois, essas condições afetam a comunicação, a percepção sensorial e a interação social. No entanto, há uma invisibilidade significativa na atuação dos profissionais de saúde com pacientes neurodivergentes em CPs, o que pode resultar em uma inadequação nos cuidados prestados. Objetivo e Método: Compreender como a atuação dos profissionais de saúde em CPs em pacientes acometidos por DRs e, simultaneamente, neurodivergência, destacando a invisibilidade e a falta de estratégias específicas para o manejo dessas condições concomitantes, a fim de propor melhorias para uma abordagem mais inclusiva e eficaz. Método: Foi realizada uma revisão de integrativa a literatura em bases de dados como PubMed e BVS e "Google Scholar", focando em estudos publicados nos últimos cinco anos que discutem a atuação de profissionais de saúde em CPs para pacientes com DRs e TEA. Os critérios de inclusão contemplaram artigos que abordam desafios específicos no manejo desses pacientes e estratégias de intervenção que envolvem uma abordagem multidisciplinar. Resultados: Foi indicado que há uma falta de reconhecimento da neurodivergência nos CPs para pacientes com DRs. Além dos profissionais de saúde frequentemente relatam dificuldades em adaptar as práticas de cuidado devido à falta de treinamento específico e recursos adequados. Pensando-se na ausência de protocolos claros que guiem a abordagem a pacientes com necessidades comunicacionais e sensoriais distintas, resultando em cuidados inadequados, levando a um aumento do sofrimento tanto para os pacientes quanto para suas famílias. Conclusão/Considerações finais: A atuação dos profissionais de saúde em CPs para pacientes

com DRs e neurodivergência ainda é insuficiente, principalmente devido à invisibilidade dessa comorbidade e à falta de preparação para lidar com as particularidades dessas condições. A elaboração de programas de formação permanente e os protocolos clínicos incluem diretrizes específicas para a abordagem de pacientes TEA, promovendo uma prática mais inclusiva e adaptada às necessidades individuais, a fim de poder melhorar significativamente o cuidado prestado, minimizando o sofrimento e melhorando a qualidade de vida desses pacientes e suas famílias.

Referências: 1. Irgonhêa ATD, Moreira AMT, Vallea DA, Santos MLSF. Mucopolissacaridose tipo III B mal diagnosticada como transtorno do espectro autista: relato de caso e revisão de literatura. *Rev Paul Pediatr.* 2020.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Doenças Raras; Transtorno do Neurodesenvolvimento

ESTIMULAÇÃO VESTIBULAR GALVANICA (EVG) NA DOENÇA DE PARKINSON (DP) PARA MELHORAR HUMOR E FUNCIONALIDADE

Erica Abjaudi Cardoso; Tatiana Rocha; Denise Utsch Gonçalves

Afiliação não indicada.

Introdução: EVG é utilizada para melhorar equilíbrio corporal, funções motora e mental, humor. Modalidade de neuroestimulação em que corrente elétrica transcraniana de baixa intensidade leva a mudança no perfil de ondas elétricas cerebrais. Objetivo e Método: Objetivo: avaliar uso da EVG na DP para melhorar humor e funcionalidade. Método: Ensaio clínico quase-experimental, aprovado por Comitê de Ética, com avaliação pré e pós EVG em duas mulheres com DP que apresentavam alteração em humor, mobilidade e deglutição. As medidas pré e pós-intervenção avaliaram humor (EDG-15), qualidade de vida (PDQ-39), deglutição (SDQ-DP) e comprometimento (UPDRS). A intervenção consistiu em estímulo elétrico transcraniano aplicado em 8 sessões semanais consecutivas, corrente progredindo de 1 a 3mA e tempo de estimulação de 9 a 30 min., ao longo das sessões. Para estimulação, as pacientes permaneceram sentadas com eletrodos posicionados nas mastoides. Paciente 1: 30 anos, diagnóstico de DP aos 23 anos, mobilidade alterada, quedas frequentes e medo de sair sozinha. Paciente 2: 82 anos, diagnóstico de DP aos 54 anos, dependência total para atividades instrumentais e parcial para as básicas. Ambas apresentam humor deprimido, mobilidade reduzida e instabilidade postural. Resultados: Resultados: Não houve desconforto decorrente da intervenção. Escores pré e pós-EVG: paciente 1- UPDRS: 62 a 47; PDQ-39 (mobilidade 34 a 32; bem-estar emocional 22 a 16; estigma 12 a 6); SDQ-DP 18 a 15; paciente 2- UPDRS: 78 a 67; PDQ-39 (mobilidade 36 a 24; bem estar emocional 20 a 16; estigma 8 a 4; AVDs 22 a 20); SDQ-DP 18 a 16; EDG 14 a 11. Conclusão/Considerações finais: Discussão: Estímulo elétrico com corrente de baixa intensidade que favorece despolarização de neurônios de áreas corticais relacionadas ao equilíbrio e conexões envolvidas com humor e cognição. Após intervenção, ambas melhoraram escores da UPDRS (domínios: exame motor e estado mental/emocional). No PDQ-39, a melhora ocorreu em 4 de 8 domínios avaliados. No humor, a paciente 1 melhorou autoconfiança (banho) e qualidade do sono; a paciente 2 apresentou melhora na pontuação do EDG-15 e autoconfiança para realizar tarefas cotidianas, incluindo a marcha. Ambas apresentaram melhora no SDQ-DP (líquidos e sialorreia). Conclusão: EVG é um método seguro, barato e de fácil realização. O presente estudo mostrou que ocorreu neuromodulação uma vez que EVG promoveu benefícios no humor, função motora e,

Controle de sintomas e qualidade de vida

consequentemente, qualidade de vida na DP. Resta avaliar uso no longo prazo em caráter domiciliar.

Referências: 1. Fertonani A, Miniussi C. Transcranial electrical stimulation: what we know and do not know about mechanisms. *Neuroscientist*. 2017;23(2):109-23.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson; estimulação vestibular galvanica; humor

ACUPUNTURA NO ALÍVIO DA DOR PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Brenda Jales Gollignac; Sabrina Silva Bezerra; Elise Ito Martins de Souza; Daniela Chiesa

Universidade de Fortaleza - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A acupuntura regula os níveis de opióides endógenos, serotonina e norepinefrina, assim como inibem nociceptores viscerais, citocinas inflamatórias e estimulam o sistema nervoso central. A dor é um dos sintomas mais comuns e debilitantes em pacientes oncológicos em cuidados paliativos (CP). A acupuntura é uma das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) que busca alívio desse sintoma em pacientes em CP. **Objetivo e Método:** OBJETIVO Avaliar a acupuntura no tratamento da dor em pacientes em Cuidados Paliativos. MÉTODO Foi realizada uma revisão integrativa na base de dados PUBMED utilizando os descritores "acupuncture" AND "palliative" AND "pain". A busca incluiu artigos completos, gratuitos, publicados nos últimos cinco anos. Foram encontrados 47 artigos. A seleção dos artigos utilizou a plataforma Rayyan, resultando na seleção final de 8 artigos. Editoriais, teses, relatos de experiência e estudos de caso foram excluídos. **Resultados:** Artigos recentes indicam que 40% dos pacientes oncológicos em CP usam alguma das PICS para alívio de sintomas e ensaios clínicos demonstram que a acupuntura controla a dor e reduz a necessidade de analgésicos, aumentando a adesão à quimioterapia planejada. A acupuntura intraoperatória se mostrou eficaz na redução da dor intensa pós operatória em pacientes agendados para cirurgia oncológica. A prática também foi associada a uma redução de 61,7% na intensidade da dor em um centro de tratamento para câncer quando comparado ao grupo controle. Também foi observada sua eficácia na redução de 58% nas dores articulares relacionadas ao tratamento com quimioterápicos inibidores da aromatase. **Conclusão/Considerações finais:** A acupuntura tem considerável potencial analgésico em pacientes oncológicos, sem os efeitos adversos relacionados aos opióides. Entretanto, ainda são necessárias evidências mais robustas para sua recomendação de modo universal.

Referências: 1. Mao JJ, et al. Integrative medicine for pain management in oncology: Society for Integrative Oncology-ASCO guideline. *J Clin Oncol*. 2022 Sep 19;40(34):[páginas se disponíveis].

Palavras-Chave: Acupuntura; Cuidados Paliativos; Dor

PSICODELICOS COMO TERAPIA ADJUVANTE EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO DE EVIDÊNCIAS RECENTES

Ana Catarina Falcão de Lima Ferreira; Lucas de Carvalho Capobianco; Luiggi Schramm Trigueiro; Vanessa Fernanda Fernandes Rodrigues; Mayara Garcia Feijó; Patrícia Barbosa Lima

Afiliação não indicada.

Introdução: Psicodélicos, ou alucinógenos, são compostos psicoativos que alteram o sistema neurossensorial, proporcionando experiências psicoespirituais. Há indícios de que essas substâncias possam aliviar o sofrimento emocional de pacientes em cuidados paliativos, especialmente em casos de desconexão e luto. Contudo, é essencial aprofundar a investigação para garantir seu uso seguro e eficaz em uma população tão singular. **Objetivo e Método:** OBJETIVOS: Indicar os benefícios terapêuticos no campo emocional e identificar os riscos associados ao uso de psicodélicos em pacientes em cuidados paliativos. MÉTODOS: Esta revisão integrativa utilizou a base PubMed – MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) para a coleta de dados. Foram empregados termos de pesquisa específicos combinados com os operadores booleanos "AND" e "OR": (Psychedelics OR Hallucinogens) AND ("Palliative Care" OR "Hospice Care" OR "End of Life Care"), com um filtro para publicações entre 2019-2024. Foram incluídos artigos que abordassem o tema proposto e fossem do tipo revisão, meta-análise ou estudos observacionais, com acesso ao texto completo. Após a aplicação dos critérios, foram selecionados 8 estudos para compor a análise final. **Resultados:** Dos 8 estudos analisados, a maioria revelou que a psilocibina e outros psicodélicos podem oferecer benefícios terapêuticos significativos para pacientes em cuidados paliativos, como a redução da ansiedade e depressão, com alívio potencialmente duradouro desses sintomas. Um estudo destacou que, com uso controlado e acompanhamento profissional, esses compostos são geralmente seguros, embora experiências de náuseas e vômitos possam ocorrer. Além disso, os benefícios terapêuticos podem ser alcançados com apenas uma ou poucas sessões. No entanto, um dos artigos analisados apontou que psicodélicos podem exacerbar sintomas de condições psiquiátricas preexistentes, como esquizofrenia ou transtorno bipolar. Enquanto outro trabalho indicou que há evidências limitadas sobre a eficácia da terapia assistida por psicodélicos em ambientes de terapia de grupo para pacientes com doenças graves. **Conclusão/Considerações finais:** Os psicodélicos apresentam bom potencial para aliviar o sofrimento emocional em cuidados paliativos, mas demandam mais pesquisas para garantir segurança e eficácia, especialmente em pacientes com comorbidades psiquiátricas.

Referências: 1. Whinkin E, et al. Psilocybin in palliative care: an update. *Curr Geriatr Rep*. 2023;12(2):50-9.

Palavras-Chave: ALUCINÓGENOS; EFICÁCIA; PSILOCIBINA

TREINAMENTO SOBRE HIPODERMÓCLISE COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DA EQUIPE ASSISTENCIAL EM CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Rosângela Farias de Lima; Ana Leonor Aribaldo de Medeiros; Fernanda Maria Wanderley Cavalcanti Freire; Lilianne Linhares Pinto; Gabriela Bezerra Teixeira Martins; Jullyana Davanyelle Oliveira Trindade

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Hospital Universitário Onofre Lopes – Natal, RN, Brasil.

Apresentação do caso: Apresentação do caso: O presente relato de experiência retrata o treinamento sobre hipodermóclise como estratégia de qualificação da equipe assistencial em cuidados paliativos pediátricos realizado em um Hospital Universitário, desenvolvido com 100 profissionais de saúde das seguintes categorias: enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos e

farmacêuticos, entre os meses de março e julho de 2024. O projeto foi realizado mediante a anuência da direção do hospital e divulgado através das mídias institucionais. O curso foi estruturado em uma aula expositiva sobre a temática, seguida da prática assistida, onde os alunos recebiam um kit com os materiais necessários para a punção e foram agrupados em duplas para realizarem a prática sob supervisão de profissional habilitado em laboratório habilidades práticas. Discussão: Discussão: A hipodermoclise é definida como a infusão lenta, de forma intermitente ou contínua de fármacos e soluções no tecido subcutâneo, sendo absorvidos por meio de difusão e perfusão tecidual (1). Apesar de ser uma técnica de fácil execução e manutenção, com indicações bem estabelecidas e ideal para crianças com rede venosa prejudicada e fragilizada, ainda é incipiente nos cuidados paliativos pediátricos e muitos profissionais de saúde ainda não conhecem essa técnica (2). Portanto, se fez necessário a qualificação desses profissionais para o atendimento ao público pediátrico, a fim de agregar valores de melhoria da qualidade do serviço ofertado. Foi relatado a importância de realizar a técnica correta, evitando eventos adversos e desmitificando valores que antes acreditávamos ser limitantes, como por exemplo o volume a ser infundido e o profissional que poderia realizar o procedimento. Hoje em nosso serviço, conseguimos indicar e aplicar a hipodermoclise como uma possibilidade terapêutica na nossa enfermagem de pediatria.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; hipodermoclise; Pediatria

CUIDADOS FARMACEUTICOS NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO AMBULATORIAL NA AMAZONIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Clara de Sousa Godinho Probst; Maria Clara de Sousa Godinho Probst; Joice Silva de Oliveira; Joice Silva de Oliveira; Thais Riker da Rocha Oliveira; Thais Riker da Rocha Oliveira; Christian Diniz Lima E Silva; Christian Diniz Lima E Silva

Universidade do Estado do Pará - Santarém, PA, Brasil.

Introdução: O câncer é uma das principais causas de morte e redução da expectativa de vida em todo o mundo. Nesse contexto, uma abordagem multiprofissional é crucial para melhorar o cuidado ao paciente oncológico e garantir a integralidade do tratamento. O farmacêutico desempenha um papel crítico nessa equipe, especialmente na promoção do uso seguro e racional dos medicamentos, devido à complexidade dos regimes terapêuticos e ao risco elevado de eventos adversos. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Relatar a atuação do farmacêutico no consultório farmacêutico de oncologia de um hospital referência em tratamento oncológico. MÉTODOS: Este estudo descritivo, tipo relato de experiência, foi realizado em Santarém, Pará, Amazônia, entre maio e julho de 2024. A pesquisa ocorreu em uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, onde a farmacêutica residente acompanhou o consultório farmacêutico responsável pela dispensação de antineoplásicos orais, imunossupressores, hormonioterapia e medicamentos para controle de sintomas. **Resultados:** Durante o período observado, o farmacêutico desempenhou um papel fundamental na orientação dos pacientes sobre o tratamento com quimioterapia oral, incluindo informações sobre reações adversas, administração e interações medicamentosas. A primeira consulta durava cerca de 20 minutos

para orientações e registros, enquanto as consultas subsequentes eram mais rápidas, com duração de 5 minutos. Casos de baixa adesão ao tratamento recebiam orientações mais detalhadas. O farmacêutico também contatava médicos para ajustes na dose e relatava faltas de medicamentos no estoque. **DISCUSSÃO:** A atuação clínica do farmacêutico está em expansão no Brasil, com foco em aconselhamento, programas educativos e protocolos clínicos, melhorando a adesão ao tratamento e reduzindo custos. Na oncologia, a meta global é promover cuidados de alta qualidade e eliminar erros com o uso de antineoplásicos. Além das atividades clínicas, o farmacêutico também lida com a logística de medicamentos e outros aspectos administrativos, enfrentando sobrecarga de trabalho. A Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar recomenda um farmacêutico para cada 100 pacientes/dia, com suporte administrativo, o que não se concretizou na prática observada. **Conclusão/Considerações finais:** A experiência demonstrou a importância do farmacêutico para auxiliar no cuidado oncológico, oferecendo um serviço clínico centrado no paciente e promovendo o uso seguro dos medicamentos.

Referências: 1. Bisson MP. Conceituação da farmácia clínica e da atenção farmacêutica. In: Farmácia clínica & atenção farmacêutica. 3ª ed. Barueri, SP: Manole; 2016. p. 3-16.

Palavras-Chave: CUIDADOS FARMACEUTICOS; Oncologia

MANEJO DAS COMPLICAÇÕES DA FIBRODISPLASIA OSSIFICANTE PROGRESSIVA EM PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE CASO

Iandra de Freitas Oliveira; José Roberto da Silva; Diego Alves Vieira; Liliane Santos Silva

Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Belo Horizonte, MG, Brasil.

Apresentação do caso: Apresentação do caso: Paciente masculino, 26 anos, institucionalizado, dependente para as atividades de vida diária, portador de fibrodysplasia ossificante progressiva (FOP), internado por quadro de pneumonia broncoaspirativa decorrente de disfagia orofaríngea complicada pelo quadro de FOP, sendo iniciado antibioticoterapia, medidas de suporte clínico, e seguimento da equipe multidisciplinar. Na avaliação fonoaudiológica, durante os testes de deglutição, ocorreu piora da disfagia, intensificando quadro tussígeno e exacerbação da dessaturação, sendo contraindicado dieta por via oral. A equipe cirúrgica contraindicou confecção de via alimentar definitiva, pela instabilidade clínica associada à condição ossificante do paciente. Diante do contexto, a equipe de cuidados paliativos avalia, e define, junto ao paciente e seus cuidadores, abordagem de acordo com os desejos e valores do paciente alinhado aos cuidados paliativos predominantes, sendo mantida a antibioticoterapia e instituído dieta para prazer oral. O paciente seguiu internado até o óbito. **Discussão:** A FOP é uma doença genética rara do tecido conjuntivo, caracterizada por ossificação disseminada em tecidos moles. Ocorre envolvimento progressivo axial e da região proximal dos membros evoluindo com imobilização e deformidade articular, apresentando ossificações ectópicas, podendo evoluir com disfagia. Assim, os pacientes em cuidados paliativos nas últimas semanas e dias de vida que preferem não receber suporte nutricional podem ser bem mantidos durante semanas ou meses com apenas fluidos ou a nutrição oral mínima. Neste contexto, a nutrição artificial apresenta pouca evidência de benefício na sobrevida ou conforto destes pacientes e há riscos substanciais, desconfortos e custos com a sua utilização. **Considerações finais:** Considerações finais: Até então, não há tratamento definitivo para a FOP e a infecção

pulmonar por doença restritiva grave da parede torácica, ainda é a causa mais comum de morte. A conduta, preferencialmente, deve ser conservadora, evitando condições potencialmente causadoras de ossificação ectópica, sendo assim, as medidas são direcionadas ao manejo de sintomas e na prevenção de agravamento iatrogênico. Aquelas famílias que consideram a alimentação e a hidratação como valor simbólico que se estende além dos limites de cuidados precisam ter seu posicionamento validado sem que exista conflito com os desejos e valores expressos do paciente, de acordo com a proporcionalidade de cuidados definida.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Fibrodisplasia; Qualidade de Vida

CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS SOBRE O USO DE TRATAMENTOS PALIATIVOS E FITOTERÁPICOS NO CONTEXTO HOSPITALAR

Carlos Eduardo Amaral Paiva; Sara Farias Oliveira; André Mota Pereira; Dener Lopes Dos Santos; Aysla Mclane Lobato Dos Santos; Antonia Irisley da Silva Blandes

Afiliação não indicada.

Introdução: O cuidado paliativo tem ganhado destaque como uma abordagem essencial no tratamento oncológico, voltado para melhorar a qualidade de vida dos pacientes que enfrentam o câncer. Esta modalidade de cuidado vai além da cura da doença, concentrando-se na prevenção e alívio do sofrimento em todas as suas dimensões: física, emocional, social e espiritual. Integrado ao tratamento oncológico tradicional, o cuidado paliativo oferece um suporte contínuo e individualizado, adaptando-se às necessidades específicas de cada paciente (Hashimoto; Da Silva; Santos, 2024). **Objetivo e Método:** Avaliar o nível de conhecimento e a percepção dos pacientes sobre o uso de tratamentos paliativos, incluindo plantas medicinais, tratamento paliativo e medicamentos fitoterápicos, no contexto hospitalar. Trata-se de uma pesquisa de campo, de natureza descritiva e exploratória com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados por meio de um questionário próprio que foi aplicado aos pacientes em tratamento oncológico. O estudo foi conduzido conforme a Resolução 510/2016 e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, sob Parecer nº 4.764.586 e CAAE: 43460721.0.00005168. **Resultados:** Fizeram parte deste estudo 313 participantes, dos quais 56,5% afirmaram conhecer o que configura tratamento paliativo, mas apenas 16,6% sabem que o uso de plantas medicinais é uma forma desse tratamento. A maioria (91,7%) utiliza medicamentos manipulados e fitoterápicos. Além disso, 69,3% relataram que o hospital recomenda o uso de terapias paliativas, como a fisioterapia sendo a mais citada (55,8%). **Conclusão/Considerações finais:** conclui-se que, embora a maioria dos pacientes tenha algum conhecimento sobre cuidados paliativos, há uma lacuna significativa no entendimento de que o uso de plantas medicinais integra essa modalidade de tratamento. A alta prevalência do uso de medicamentos manipulados e fitoterápicos indica uma aceitação dessas práticas, porém, a necessidade de maior conscientização sobre o espectro completo das terapias paliativas se faz evidente. A recomendação hospitalar de terapias paliativas, especialmente a fisioterapia, destaca a importância da abordagem multidisciplinar no manejo oncológico, evidenciando a relevância da educação contínua dos pacientes para maximizar os benefícios dessas intervenções.

Referências: 1. Hashimoto GHG, Silva TO, Santos FCR. Estética nos cuidados paliativos. Rev Terra Cult: Cad Ens Pesq. 2024;40(esp):245-68.

Palavras-Chave: Abordagem multidisciplinar; paciente oncológico; tratamento paliativo

CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM SEQUELAS POS-COVID NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA (RIL)

Anderson Roberto da Silva Brandao Lobato; Brenda Taynara Souza Cardoso; Christianne Carneiro Formiga Lima; Evelyn Karoliny Gonçalves Ferreira; Tais Naara Silva de Souza; Debora Damasceno Carvalho Fernandes

Afiliação não indicada.

Introdução: Em meados de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a COVID-19 como pandemia, constituindo assim um sério problema de saúde mundial, em um cenário onde os números de infectados e mortos aumentavam rapidamente, bem como as taxas de internação em unidades de terapia intensiva, relevando o grau de patogenicidade e virulência do vírus. Diante desse cenário, foram necessárias ações de enfrentamento e de manejo adequado dos pacientes infectados, que aumentava expressivamente levando-se em conta a taxa de disseminação do vírus através de suas variantes e inúmeras mutações, causando preocupação às autoridades de saúde e população em geral. Infelizmente, a COVID-19 se mostrou uma doença complexa, capaz de matar muitos indivíduos ou mesmo deixar sequelas graves naqueles que sobreviviam, que podem ir desde manifestações respiratórias de insuficiência até condições neurológicas. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Analisar evidências científicas que abordam sobre a inserção dos cuidados paliativos em pacientes internados na unidade de terapia intensiva com sequelas da COVID-19. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura (RIL), e para subsidiar essa síntese de conhecimento, foi realizada uma pesquisa na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), assim como também nas bases de dados SCIELO, LILACS, BDNF e MEDLINE. Utilizou-se os descritores: cuidados paliativos, COVID-19 e enfermagem, os critérios de inclusão foram: artigos originais completos dos anos de 2019 a 2023 publicados em português, espanhol e inglês e os critérios de exclusão: artigos em duplicidade, outras revisões de literatura e que não possuam relação com o tema. **Resultados:** Resultados: Dos 38 estudos encontrados, 10 foram selecionados para leitura na íntegra, resultando na amostragem final. Após a explanação das literaturas, evidenciou-se que o cuidado paliativo é uma ferramenta estratégica no alívio da dor, controle de sintomas e apoio emocional ao paciente e familiares elevando a um cuidado mais humanizado. Portanto, os enfermeiros são habilitados para ofertar cuidado contínuo e progressivo com qualidade na assistência, mediante o desenvolvimento de ações focadas no cuidado paliativo. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: Compreende-se assim, a importância da enfermagem para um olhar mais atencioso aos pacientes de cuidados paliativos para que sejam melhores incluídos em ações educativas, contribuindo com mudanças nos indicadores de saúde revelando melhor relação de custo/benefício para saúde pública.

Referências: 1. Barbosa DA, et al. Alterações bioquímicas de pacientes com COVID-19. Acta Paul Enferm. 2023;36:eAPE01112.

Palavras-Chave: COVID-19; Cuidados Paliativos; Enfermagem

ABORDAGEM DOS CUIDADOS PALIATIVOS A PACIENTE COM SÍNDROME DE EISENMENGER EM DESCOMPENSAÇÃO AGUDA: UM RELATO DE CASO

Giella Angelica Zapata Takahashi; Breno de Filippo Rezende; Ricardo Tavares de Carvalho; Daniel Battacini Dei Santi; Rodrigo Lima Dos Santos; Mariana Cincerre Paulino

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas – São Paulo, SP, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente feminina, 60 anos, diagnóstico de síndrome de Eisenmenger (SE) secundária a comunicação interatrial não corrigida, em sua primeira internação hospitalar por descompensação de insuficiência cardíaca, perfil B, por erisipela. Após introdução de antibiótico e diurético evoluiu com instabilidade hemodinâmica e necessidade de milrinone. Diagnosticado derrame pericárdico importante sem sinais de tamponamento ao ecocardiograma, com indicação de pericardiocentese, não realizado devido ao alto risco do procedimento. Dado risco de refratariedade terapêutica foi indicada avaliação da equipe de cuidados paliativos (CP). Identificado descontrole sintomático multidimensional, abordado através do estreitamento de vínculo entre paciente, família e equipes. Houve redução do sofrimento físico, emocional e existencial. A construção do plano avançado de cuidados favoreceu o uso de inotrópico, sem novas medidas invasivas caso não houvesse resposta terapêutica. A paciente apresentou tolerância ao desmame de inotrópico, sendo desospitalizada, com proposta de seguimento ambulatorial com os CP. Discussão: DISCUSSÃO: A SE é o fenótipo mais grave da hipertensão pulmonar, na qual a pressão de artéria pulmonar atinge níveis sistêmicos, causando shunt direita-esquerda(1). É uma condição grave, sem cura, de alta mortalidade, sintomas de difícil manejo e impacto na qualidade de vida. É importante a abordagem integrada de equipes, cuidado centrado no paciente, compreendendo a experiência individual em relação à doença e sofrimentos relacionados, sendo indicada a abordagem de CP(2). Nesta paciente, após o controle sintomático, foi evidenciado uma maior adesão e tolerância às medidas de tratamento e reabilitação, que contribuíram para uma boa resposta clínica. Considerações finais: CONSIDERAÇÕES FINAIS: Destaca-se a importância da abordagem multidimensional do sofrimento e como o alinhamento de plano de cuidados pode contribuir positivamente na vivência dos pacientes, familiares e demais equipes envolvidas. Conforme orientado por diretrizes atuais, pacientes com SE podem se beneficiar e tem indicação de seguimento com equipe de CP.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Síndrome de Eisenmenger

A IMPORTÂNCIA DA ELABORAÇÃO DE RITUAIS DE DESPEDIDA COM O INDIVÍDUO DIANTE DO LUTO ANTECIPATORIO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Vitória da Silva Menezes Almeida; Libiny Edwignes Araújo Dos Santos; Maisse Leôncio Catunda; Vivian Damasceno Silva

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: A elaboração de rituais de despedida é uma prática crucial no contexto dos Cuidados Paliativos, especialmente diante do luto antecipatório. Esse tipo de luto ocorre quando o paciente, junto com seus familiares e a equipe de saúde, se prepara para a perda iminente, seja pela terminalidade da doença ou pelo

declínio contínuo da condição de vida. Os rituais de despedida ajudam a criar um espaço de acolhimento, onde o indivíduo pode processar emoções, refletir sobre a vida e construir memórias significativas. Objetivo: Analisar as produções e estudos científicos que abordam a experiência dos rituais diante do luto antecipatório enfrentado pelo sujeito e seus familiares. Método: A estratégia utilizada se deu por meio de buscas realizadas na base de dados da Scientific Electronic Library Online (Scielo), com auxílio dos seguintes descritores: “luto antecipatório” e “cuidados paliativos”, que resultaram em 3 estudos, dos quais apenas 1 retratava a perspectiva desejada. Discussão: Resultados: O processo de despedida permite que o paciente expresse seus desejos, valores e preocupações, e que seus entes queridos compartilhem sentimentos e recordações. Assim, os rituais fortalecem os laços afetivos e promovem um senso de continuidade e pertencimento, mesmo diante da morte. Para o paciente, essa prática oferece a oportunidade de ressignificar a experiência do fim da vida, enfrentando o medo e a angústia com maior aceitação e paz interior. Do ponto de vista psicológico, os rituais de despedida são essenciais para a elaboração saudável do luto. Eles funcionam como âncoras emocionais, permitindo que o indivíduo navegue pelas ondas de dor e perda de forma mais equilibrada. Essa preparação ajuda a evitar lutos complicados e prolongados, promovendo um processo mais natural e integrado. Considerações finais: Considerações finais: Em síntese, os rituais de despedida são uma ferramenta poderosa nos Cuidados Paliativos, contribuindo para a elaboração saudável do luto antecipatório. Eles ajudam a transformar a experiência da morte em um processo de reconciliação e paz, fortalecendo o sentido de continuidade e a memória positiva entre aqueles que ficam e os que partem.

Referências: 1. Gabrielle C, et al. Redes sociais significativas de familiares no processo de luto antecipatório no contexto dos cuidados paliativos. Psicologia USP. 2024;35.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; luto antecipatório; Rituais fúnebres

CUIDADOS PALIATIVOS E LUTO ANTECIPATORIO: POSSÍVEIS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO PARA A FAMÍLIA

Vitória da Silva Menezes Almeida; Libiny Edwignes Araújo Dos Santos; Maisse Leôncio Catunda; Vivian Damasceno Silva

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Os Cuidados Paliativos têm como foco principal proporcionar qualidade de vida aos pacientes com doenças graves e às suas famílias, abordando o sofrimento físico, emocional, social e espiritual. Nesse contexto, o luto antecipatório, que ocorre antes da morte de um ente querido, é uma realidade comum, gerando um processo de sofrimento gradual à medida que a condição do paciente se agrava. Para lidar com esse desafio, é essencial que a família adote estratégias de enfrentamento que a ajudem a atravessar esse período com maior resiliência e menos sofrimento. Objetivo: Analisar as produções científicas existentes na área da psicologia acerca das possíveis estratégias de enfrentamento diante da perda iminente do sujeito. Método: A estratégia utilizada se deu por meio de buscas realizadas na base de dados da Scientific Electronic Library Online (Scielo), com auxílio dos seguintes descritores: “luto antecipatório” e “enfrentamento”. Discussão: Resultados: Uma das principais estratégias é a comunicação aberta e sincera, além da participação ativa nos cuidados, apoio emocional e psicológico, realização de rituais e momentos de despedida, e a gestão do autocuidado, que não deve

ser negligenciada. O envolvimento dos familiares no processo pode reduzir sentimentos de impotência e culpa, comuns no luto antecipatório, oferecendo à família uma maneira de expressar amor e cuidado. Esses rituais criam um espaço para a expressão emocional, permitindo que sentimentos sejam manifestados e que a família se sinta em paz com o processo de despedida. Além disso, o psicólogo pode auxiliar na elaboração do luto antecipatório, oferecendo ferramentas para que os indivíduos encontrem sentido e conforto em meio ao sofrimento. Considerações finais: Portanto, as estratégias de enfrentamento para a família em Cuidados Paliativos e luto antecipatório envolvem comunicação aberta, participação nos cuidados, apoio emocional, realização de rituais de despedida e cuidado consigo mesmos. Essas práticas fortalecem a resiliência familiar e promovem um processo de luto mais saudável, permitindo que a despedida seja vivida com mais serenidade e menos sofrimento.

Referências: 1. Gabrielle C, et al. Redes sociais significativas de familiares no processo de luto antecipatório no contexto dos cuidados paliativos. *Psicologia USP*. 2024;35.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; luto antecipatório

ANÁLISE DE ABORDAGENS FAMILIARES PREVIA A AVALIAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Giuliana de Oliveira Santana; Maiara Veiga Coutinho; Rodrigo Lima Dos Santos; Ricardo Tavares de Carvalho

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A comunicação adequada com paciente e familiares é essencial para a adequada construção de plano antecipado de cuidados nos cenários de doenças ameaçadoras à vida. As equipes titulares costumam realizar abordagens iniciais antes da avaliação de equipes especializadas em Cuidados Paliativos (CP), porém a frequência e adequação de tais abordagens é variável. **Objetivo e Método:** Objetivo: Descrever a frequência de abordagem prévia de equipes titulares a pacientes que receberam interconsulta por equipe de CP. Método: Os dados foram coletados após avaliação pela equipe de interconsulta de CP. Após comunicação da equipe de CP com pacientes e familiares, foi realizada a definição sobre abordagem prévia - se paciente/familiares expressavam que a equipe titular não havia realizado comunicação sobre diagnóstico e prognóstico considerou-se a comunicação como “não abordada”, se tal abordagem não levou a adequada compreensão do diagnóstico e prognóstico ela foi considerada “parcialmente adequada” e se a abordagem levou a adequada compreensão do diagnóstico e prognóstico era considerada “adequada”. A análise foi realizada através de planilha, de forma anonimizada. **Resultados:** Entre Março de 2023 e Abril de 2024, foram incluídos na análise 572 dos pacientes com os diagnósticos mais prevalentes atendidos pelo serviço de interconsulta de Cuidados Paliativos em questão, sendo 257 (31%) oncológicos, 179 (23%) neuropatas agudos de mau prognóstico. Em 95 casos (17%) o paciente e/ou familiar não havia sido abordado quanto ao seu diagnóstico ou prognóstico, 240 (42%) tiveram abordagem adequada e 237 (41%) tiveram abordagem parcial. Avaliando os pacientes oncológicos, alguns sítios primários tiveram maior frequência de casos que não tiveram abordagem prévia - 33% entre neoplasias ginecológicas, 30% das neoplasias de pâncreas e 28% das neoplasias de mama. Dentre os pacientes oncológicos com prognóstico mais curto (PPI>6), percebemos que 47% dos pacientes

tiveram abordagem adequada, 39% tiveram abordagem parcial e 13% não foram abordados. **Conclusão/Considerações finais:** A avaliação sistemática da qualidade da comunicação é essencial para o aprimoramento da qualidade assistencial nas unidades hospitalares. O presente trabalho mostra oportunidades de melhoria específicas quanto a comunicação relativa a planejamento de cuidado, aparentemente com maior frequência em algumas categorias diagnósticas.

Referências: 1. Mehta A, Cohen SR, Chan LS. Palliative care: A need for a family systems approach. *Palliat Support Care*. 2009;7(2):235. doi:10.1017/s1478951509000303.

Palavras-Chave: comunicação em saúde; cuidado paliativo hospitalar

UM OLHAR PARA ESPIRITUALIDADE: ESTRATEGIA DE ABORDAGEM AOS PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE ONCOLÓGICA

Maria Aparecida Machado; Carla Rafaela de Oliveira; Caroline Correa de Souza; Carine Dos Santos Souza

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, Hospital Municipal Vila Santa Catarina – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: O confronto com a finitude, como ocorre em situações de adoecimento, frequentemente desencadeia uma reflexão profunda sobre o sentido da vida. Nesses momentos, é comum que o cuidado espiritual assuma um papel central, complementando os cuidados físicos, biológicos e psicossociais. Em pacientes sob cuidados paliativos, há uma reestruturação das prioridades de vida, especialmente quando se torna desafiador visualizar sua continuidade. Assim, é essencial que a equipe de saúde incorpore a anamnese espiritual na prática clínica, reconhecendo a natureza multidimensional do ser humano, que abrange aspectos biopsicossociais e espirituais. Isso favorece uma abordagem integral no cuidado à saúde. **Objetivo e Método:** Identificar e atender as demandas espirituais através da aplicação do questionário FICA (F - fé/crença, I - importância ou influência, C - comunidade, A - ação ou tratamento). **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência que descreve a implementação da anamnese espiritual entre pacientes internados na unidade oncológica de um Hospital Público em São Paulo, utilizando o questionário FICA. A aplicação do questionário é conduzida pelo enfermeiro paliativista durante a avaliação inicial, direcionada a pacientes oncológicos com baixa funcionalidade, conforme a escala do "Eastern Cooperative Oncology Group" (ECOG > 2). Após a aplicação, as demandas espirituais/religiosas identificadas são encaminhadas aos capelães voluntários. **Resultados:** Em 2023, 335 pacientes foram impactados à abordagem espiritual através do questionário FICA. Destes, 61 manifestaram desejo de integrar a dimensão espiritual em seu cuidado durante a internação, por meio de orações, visitas de capelães ou líderes religiosos. A maioria (274 pacientes) não expressou preferência sobre como gostaria de receber cuidados nessa dimensão. Em relação aos desfechos dos pacientes que receberam abordagem espiritual, menos da metade (43%) faleceram durante a internação. **Conclusão/Considerações finais:** Reconhecendo a necessidade de incorporar a espiritualidade no cuidado ao paciente e à família, o questionário FICA emerge como uma ferramenta valiosa para enfrentar esse desafio. Facilmente aplicável, permite conhecer o paciente em sua totalidade e acessar seus valores pessoais de maneira holística.

Referências: 1. Esporcatte R, Avezum A, Moreira-Almeira A, Pinto IMF, Moriguchi EH. Espiritualidade: do conceito à anamnese espiritual e escalas para avaliação. Rev Soc Cardiol Estado São Paulo. 2020;30(3):306-14.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Espiritualidade; Oncologia

TERAPIA NUTRICIONAL ARTIFICIAL EM FIM DE VIDA E A RELAÇÃO COM INTERCORRENCIAS CLÍNICAS E NUTRICIONAIS DE PACIENTES ATENDIDOS PELA EQUIPE INTERCONSULTORA DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DA REGIÃO DE SAÚDE OESTE DO DISTRITO FEDERAL

Patrícia Barbosa Freire; Ana Lucia Ribeiro Salomon

Afiliação não indicada.

Introdução: A formação em saúde ainda tem forte caráter biologicista, com abordagem marcadamente curativa, mesmo diante de doenças avançadas, em fim de vida¹. A assistência à saúde focada na cura, por vezes, utiliza de métodos invasivos que quase sempre ignoram sintomas como dor e intercorrências em trato gastrointestinal; o que consiste em um desafio da assistência nutricional com prestação de cuidados humanos e dignos frente à mortalidade². **Objetivo e Método:** Associar a ingestão calórica e a via de administração da dieta com intercorrências clínicas e nutricionais em fim de vida. Estudo transversal, retrospectivo com pacientes adultos e idosos, de ambos os sexos, atendidos pela Equipe de Cuidados Paliativos (ECP), no período de 2 anos (jan 2017-dez 2018), com dados obtidos a partir dos registros da equipe multiprofissional assistente em prontuário eletrônico (TrakCare®) e análises de estatística descritiva e bivariadas para avaliar as associações, considerado significativo $p < 0,05$. Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética (CEP/FEPECS) conforme parecer nº 3.590.530. **Resultados:** 117 pacientes, maior parte idosos (47,01%) e super idosos (27,35%), internados no pronto socorro (56,41%), com risco de desnutrição ou em desnutrição e com baixa funcionalidade (PPS < 30%) e DCNT (58,12%). Foi possível observar alto percentual de pacientes recebendo nutrição artificial (NA) no parecer e desfecho (71,55% e 70,18%, respectivamente), sendo o uso mais prevalente em pacientes que não apresentavam o diagnóstico de Câncer ($p < 0,001$). As intercorrências clínicas mais comuns foram diarreia, vômitos, instabilidade clínica e dor, sendo mais evidentes no desfecho. A maioria dos pacientes que apresentaram intercorrências, em ambos os momentos avaliados, tiveram maior oferta calórica ($p 0,041$ e $p < 0,001$ respectivamente) e faziam uso de NA ($p 0,021$ e $p 0,005$ respectivamente). A menor oferta calórica correlacionou-se com o desfecho óbito ($22,79 \text{ kcal/kg} \pm 8,1$, $p < 0,001$). **Conclusão/Considerações finais:** É evidente a importância do olhar ampliado do profissional de saúde para todas as dimensões do indivíduo assistido para além do estado nutricional, especialmente em fim de vida, onde aumentam os sintomas e a demanda de Cuidados Paliativos. É necessário o trabalho de equipe multiprofissional com interesse no indivíduo assistido, seus valores e preferências, para assim construir plano de cuidados individualizado, efetivo, pautado em ética, ciência, valores e preferências, evitando condutas potencialmente inapropriadas como a NA em contexto de fim de vida.

Referências: 1. Davies E, Higginson IJ, editors. World Health Organization. The solid facts: palliative care [Internet]. Denmark: WHO; 2004 [cited 2023 Jul 3]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/107561/9789289010917-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Palavras-Chave: Alimentação Artificial; Fim de vida; sintomas de impacto nutricional

PASSEIO TERAPÊUTICO: REDESCOBRINDO ESPAÇOS E SIGNIFICADOS NO HOSPITAL

Gabrielle Dantas Bueno; Josene Ferreira Batista; Larissa Golveia da Silva; Alessandra Vanessa Xavier de Macêdo Madureira

Hospital Alfa – Recife, PE, Brasil.

Apresentação do caso: O setor de Cuidados Paliativos de um hospital de Recife acolhe pacientes acometidos por doenças ameaçadoras da vida, desde os com possibilidade de reabilitação até aqueles em fase final de vida. O hospital se torna um lugar central na vida do paciente e família, o que pode ser um fator ameaçador ou protetor, a depender de como se conduz a experiência naquele espaço. A hospitalização prolongada pode gerar efeitos negativos, como a quebra da rotina, o sentimento de solidão, ansiedade, humor deprimido por perda de funcionalidade, imobilismo devido ao tempo acamado, riscos de lesão por pressão e até aumento de dependência nas atividades de vida diária. **Discussão:** O passeio terapêutico, também conhecido como “banho de sol”, é realizado enquanto estratégia de cuidado que visa romper a rotina hospitalar, proporcionando ao paciente momentos em espaços mais abertos, dentro ou fora do hospital e a possibilidade de realização de atividades e exercícios em um local agradável, favorecendo assim a adesão do paciente ao tratamento e melhorando a qualidade de vida durante o tempo de hospitalização. Uma parceria significativa tem acontecido entre a Fisioterapia e a Psicologia nesse contexto. A Fisioterapeuta faz a avaliação do paciente para determinar se este tem condições de fazer o passeio, além garantir que este tenha uma mobilidade segura, sempre estimulando sua autonomia ao máximo possível. O momento da realização dos exercícios inclusive, pode ser durante o passeio terapêutico, mudando o ambiente e favorecendo a colaboração do paciente. E com isso, temos como resultado maior adesão ao tratamento e ao tempo de internamento, maior colaboração na realização dos exercícios, aumento de autonomia, melhora na marcha e força muscular e aumento de satisfação do paciente. Durante os passeios, a psicóloga traz um olhar mais aprofundado sobre o que é psíquico naquela experiência. O ambiente mais privado e restritivo facilita a escuta terapêutica, permitindo que o paciente se expresse livremente suas emoções. É também onde, muitas vezes, fica mais possível de elaborar em conjunto novos sentidos acerca do processo de adoecimento e hospitalização. Além disso, é uma oportunidade de proporcionar momentos de conexão entre paciente e acompanhantes fora do espaço tradicional. **Considerações finais:** Essa abordagem multidisciplinar colabora para o bem-estar físico do paciente e oferece suporte emocional, ajudando a reduzir a dor total e humanizar o atendimento e ressignificando o que são os cuidados paliativos.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Psicologia Fisioterapia

A PSIQUIATRIA PALIATIVA E SEUS BENEFÍCIOS PARA PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

César Pantuza Menezes; Armando Jorge Junior; Paula Souza Lage; Juliana Teixeira Oshiro; Júlio César Batista Santana

Afiliação não indicada.

Introdução: Os transtornos mentais são definidos como sendo síndromes caracterizadas por uma perturbação clinicamente expressiva na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo, que refletem uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental. Estes estão frequentemente associados ao sofrimento ou às incapacidades. A psiquiatria paliativa é um campo em evolução que se concentra em doenças mentais graves, refratárias e muitas vezes que não respondem aos tratamentos psiquiátricos e psicossociais convencionais. Entretanto, a prática em saúde mental não prevê explicitamente cuidados paliativos, de modo que a atenção aos usuários não é nomeada como tal. Várias abordagens clínicas na saúde mental já podem ser consideradas paliativas, uma vez que visam reduzir os sintomas das pessoas que sofrem de doença mental, em vez de procurar atingir a remissão ou modificação da doença. **Objetivo e Método:** Unir e analisar as informações sobre os benefícios da psiquiatria paliativa. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura e selecionados 18 artigos publicados nos idiomas português e inglês, no recorte temporal dos últimos 5 anos de revistas indexadas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National Library of Medicine/NLM (MEDLINE) e National Library of Medicine/NLM (PUBMED), os descritores utilizados foram: cuidados paliativos, psiquiatria paliativa, benefícios, palliative care, palliative psychiatry and benefits. **Resultados:** A psiquiatria paliativa abrange uma ampla gama de questões, incluindo condições de saúde mental amplamente conhecidas, como ansiedade ou depressão, doenças mentais graves refratárias ao tratamento, cuidados neuropaliativos e carga de sintomas em vários níveis. Além disso, aborda problemas éticos e psicossociais, sofrimento psicológico, personalidade, desejo e vontade de morrer, dignidade, solidão, isolamento social, bem como psicofarmacologia. Além disso, os "3 Ds" da psiquiatria paliativa incluem depressão, demência e delirium. **Conclusão/Considerações finais:** Dessa maneira a psiquiatria paliativa mostra-se de fundamental importância no acompanhamento dos pacientes e de seus familiares, auxiliando na melhora significativa da qualidade de vida.

Referências: 1. Trachsel M, Irwin SA, Biller-Andorno N, Hoff P, Riese F. Palliative psychiatry for severe persistent mental illness as a new approach to psychiatry? Definition, scope, benefits, and risks. BMC Psychiatry. 2016;16:260. doi:10.1186/s12888-016-0970-y.

Palavras-Chave: Benefício; Cuidado; Psiquiatria

MIRTAZAPINA NA ANOREXIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Ígor Giordan Duarte Jorge; João Pedro de Loliveira Gouveia Marcotti; Laís Caldeira Torres; Gabriel Rodrigues de Lima Bento; Maria Eduarda Medeiros Nunes; Kelen Gomes Ribeiro

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A anorexia relacionada ao câncer é uma condição debilitante frequentemente observada em pacientes com câncer avançado, podendo levar à caquexia, caracterizada por perda significativa de peso e massa muscular. A mirtazapina, um antidepressivo tetracíclico, tem sido investigada como uma potencial opção terapêutica para melhorar a ingestão calórica e a qualidade de vida desses pacientes. **Objetivo e Método:** Objetivo: O objetivo deste resumo é avaliar a eficácia e tolerabilidade da mirtazapina em pacientes com anorexia associada ao câncer, considerando seu impacto no apetite, ingestão calórica e

manutenção da massa muscular. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em agosto de 2024, nas bases PUBMED e Cochrane Library utilizando os termos "mirtazapina", "anorexia" e "câncer". Foram incluídos artigos completos, gratuitos, em inglês, publicados entre 2004 e 2024. A questão central foi: "Qual é a eficácia da mirtazapina no tratamento da anorexia relacionada ao câncer?". Artigos fora do escopo, duplicatas, revisões simples e relatos de casos foram excluídos. Dos 10 artigos identificados, 4 atenderam aos critérios de inclusão e foram selecionados para análise. **Resultados:** A revisão da literatura mostra que a mirtazapina, em doses de 15 mg a 30 mg, não melhora significativamente o apetite em pacientes com anorexia relacionada ao câncer em comparação com o placebo. Contudo, a mirtazapina está associada a um aumento na ingestão calórica e à redução da sarcopenia, além de melhorar moderadamente os sintomas depressivos. Apesar de não estimular diretamente o apetite, a mirtazapina pode ajudar na manutenção do peso e da massa muscular, sendo uma opção útil quando outras abordagens não são eficazes. No entanto, os pacientes podem experimentar efeitos colaterais como sonolência e pesadelos. **Conclusão/Considerações finais:** A mirtazapina pode não melhorar diretamente o apetite em pacientes com anorexia relacionada ao câncer, mas é eficaz em aumentar a ingestão calórica e na manutenção do peso e da massa muscular. Esses efeitos são importantes para a qualidade de vida e o prognóstico dos pacientes com câncer avançado. No entanto, a mirtazapina pode causar efeitos colaterais, devendo ser uma opção terapêutica adicional quando outras intervenções falham.

Referências: 1. Arrieta O, et al. Mirtazapine as appetite stimulant in patients with non-small cell lung cancer and anorexia: a randomized clinical trial. JAMA Oncol. 2024 Mar;10(3):305. doi:10.1001/jamaoncol.2023.5232.

Palavras-Chave: Anorexia; Câncer; Mirtazapina

OS EFEITOS DA PALHAÇOTERAPIA EM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Valdir Alves de Sá Júnior

Secretaria Estadual de Saúde de Sergipe - Aracaju, Sergipe, Brasil.

Introdução: Os palhaços terapeutas são profissionais interdisciplinares que utilizam a fantasia e a brincadeira para contribuir para o bem-estar de pacientes, familiares e profissionais de saúde, sendo vistos como terapia complementar em contextos diversos de saúde. **Objetivo e Método:** O estudo objetiva avaliar os efeitos terapêuticos da palhaçoterapia em pacientes em cuidados paliativos, combinando diferentes recortes epidemiológicos, com foco no alívio do sofrimento emocional e físico. **Revisão sistemática** de artigos disponíveis em bases de dados científicas, como PubMed e SciELO. Os critérios de inclusão foram estudos que abordam a palhaçoterapia em contextos de cuidados paliativos, usando métodos qualitativos e quantitativos. Foram selecionados 18 estudos publicados entre 2014 e 2024. **Resultados:** No ambiente dos cuidados paliativos, além dos efeitos psicológicos e fisiológicos positivos observados nos pacientes, os achados evidenciam outros impactos sociais, como mediação, processamento da morte e favorecimento das relações sociais, além de melhora no clima organizacional do hospital. A morte e o luto são temas centrais dentro dos Cuidados Paliativos e é essencial que os serviços de saúde desenvolvam estratégias humanizadas para abordá-los. Embora os efeitos positivos sejam verificados em todas as faixas etárias estudadas, incluindo pacientes em declínio cognitivo por demência, revisões sistemáticas apontam para as diferenças epidemiológicas. Nem todos os pacientes se beneficiam igualmente

dessas técnicas, sendo importante observar sinais de recusa e variáveis relacionadas à evolução natural dos pacientes. Dada a complexidade dos cuidados paliativos, as abordagens mais modernas defendem a formação padronizada de palhaços para essa intervenção, como um pré-requisito necessário para sua implementação institucional. Estudos adicionais são necessários para consolidar metodologias de palhaçoterapia, em termos de técnicas, frequência e outros aspectos relacionados a sua efetividade. Conclusão/Considerações finais: O riso e o humor atendem a um dos principais objetivos dos cuidados paliativos: melhorar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares. Os impactos positivos da palhaçoterapia nesse contexto, sobretudo na redução de sintomas físicos e psicológicos, estão consolidados em bases sólidas de dados. Estudos futuros tornam-se essenciais para construir recomendações detalhadas para a implementação de intervenções humorísticas em hospitais, ambulatorios e no ambiente domiciliar.

Referências: 1. Valdebenito Mac Farlane V. Integration of healthcare clowns into pediatric palliative care: a bridge between life and death. *Int J Integr Care*. 2022;22(4):10, 1-8. doi:10.5334/ijic.6506.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; efeitos terapêuticos; palhaçoterapia

CUIDADOS PALIATIVOS E VIGILANCIA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O USO DA FERRAMENTA SALA DE SITUAÇÃO EM SAÚDE (SDSS)

Gabriel da Silva Pereira; Maria Letícia Guimarães Soares; Romario Rodrigues de Sousa; Paulo Jefferson Santos Marques; Tais Ingrid Pinheiro Rodrigues

Afiliação não indicada.

Introdução: O cuidado paliativo (CP) é um cuidado integral que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças que ameaçam a vida e seus familiares, através da identificação precoce e manejo adequado de sintomas desagradáveis e do suporte multiprofissional em todas as fases da doença. Portanto, os gestores dos serviços de CP devem articular ações de monitoramento com foco no acompanhamento da saúde dos usuários permitindo que sejam tomadas medidas para prevenir problemas e promover o bem-estar. **Objetivo e Método:** O objetivo do presente trabalho é relatar a experiência de uma equipe de residentes multiprofissionais em oncologia acerca do uso da ferramenta Sala de Situação em Saúde (SDSS) em um serviço de CP de um hospital terciário de Fortaleza. A SDSS caracteriza-se por ser um recurso informativo por meio de gráficos, mapas e outras ferramentas visuais, para auxiliar na tomada de decisões e no planejamento em saúde (Brasil, 2010). O estudo teve como recurso a análise de um artigo publicado pelo serviço de CP que avaliou o perfil clínico e sociodemográfico de 62 pacientes, a partir dos dados foram identificados alguns pontos críticos. **Resultados:** Observou-se uma predominância de pacientes de Fortaleza em comparação com regiões rurais, indicando a centralização da assistência e a necessidade de expandir o atendimento para áreas mais remotas. Uma alta incidência de complicações clínicas, como dor e lesão por pressão, sublinhando a importância de um manejo mais eficaz dos sintomas físicos. O uso frequente de analgésicos opioides destacou a necessidade de um controle rigoroso da dor e monitoramento dos efeitos colaterais. Os desfechos clínicos mostraram uma alta taxa de mortalidade, refletindo a natureza da gravidade clínica dos acompanhados. Por conseguinte, seis propostas de intervenção foram elaboradas, dentre elas sugeriu-se a inclusão de dados sociodemográficos que contemplem os marcadores sociais da população SUS-dependente (raça, etnia, renda, escolaridade, etc). **Conclusão/Considerações**

finais: A utilização da SDSS proporcionou um ambiente de aprendizado contínuo para a equipe multiprofissional, além de contribuir para a melhoria da qualidade da assistência aos pacientes, por meio da análise de dados e da proposição de intervenções específicas.

Referências: 1. BRASIL. Ministério da Saúde. Sala de Situação em Saúde: compartilhando a gestão da informação. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/sala_situacao_saude_2010.pdf. Acesso em: 01 set. 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Sala de Situação em Saúde; Vigilância em Saúde

ABORDAGENS DE CUIDADO BASEADAS NA DOR TOTAL EM CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: RESULTADOS PARCIAIS DE UM MAPEAMENTO SISTEMÁTICO

Juliana Moraes Menegussi; Lucas Bueno Ruas Oliveira; Kemily Benini Costa; Marcia Niituma Ogata

Afiliação não indicada.

Introdução: Com a demanda urgente por melhores práticas de cuidado para crianças em condições de saúde ameaçadoras e limitadoras de vida, é crucial que os profissionais compreendam as necessidades integrais das crianças e suas famílias. Isso é fundamental para garantir respostas assistenciais adequadas que abordem o sofrimento físico, psicológico, social e espiritual. Identificar os cuidados oferecidos globalmente a essa população é essencial para entender a dor total e reunir evidências nesse campo de cuidado. Este resumo descreve resultados parciais de um mapeamento sistemático de literatura incluído em uma pesquisa de doutorado. **Objetivo e Método:** Identificar as abordagens assistenciais de dor total nos cuidados paliativos pediátricos. Foram realizadas buscas nas bases de dados Web of Science, Scopus, PubMed e LILACS a partir da seguinte string de busca: (palliative OR paliativo) AND (child OR infancy OR pediatric OR criança OR infância OR pediatria OR pediátrico) AND (healthcare system OR healthcare service OR health system OR health service OR atenção em saúde OR redes de atenção). Não houve restrição quanto ao ano de publicação. O estudo seguiu as diretrizes previstas no PRISMA-ScR. **Resultados:** Retornaram 1.655 estudos primários, dos quais 647 eram duplicados. Na seleção por título e resumo, foi utilizada a ferramenta Rayyan com revisão independente realizada por dois pesquisadores. Após a primeira seleção, foram incluídos 45 estudos para leitura na íntegra, sendo 28 deles incluídos para etapa de extração e síntese de dados. As ações de cuidado realizadas foram categorizadas em: i) dor física para a criança - medidas farmacológicas (medicamentos) e não farmacológicas (reabilitação, fisioterapia, massagem, relaxamento, reiki, meditação); ii) dor psicológica para a criança e família: apoio emocional, apoio pré-luto, luto, pós-luto, diretiva antecipada de vontade, planejamento de cuidado, controle de ansiedade, grupo de apoio; iii) dor social para a criança e família: apoio social, plano de cuidado, diretiva antecipada de vontade, orientação escolar, aconselhamento, assistência social, lazer, alimentação, transporte, descanso familiar, casa de transição; e iv) dor espiritual para a criança e família: apoio espiritual, apoio de conforto, aconselhamento. **Conclusão/Considerações finais:** Tais achados evidenciam as abordagens ampliadas de cuidado, de forma a integrar diferentes profissionais e serviços. Sinaliza, ainda, forte relação entre as abordagens psicológicas e sociais.

Referências: 1. Bernada M, et al. Desarrollo de los cuidados paliativos pediátricos en Uruguay, 2008-2020. Informe de avances. Arch Pediatr Urug. 2022 Dec;93(2):e401. doi: 10.31134/ap.93.2.33. [cited 2024 Sep 2]. Available from: <https://doi.org/10.31134/ap.93.2.33>

Palavras-Chave: Cuidado Paliativo; Dor total; Pediatria

A IMPORTÂNCIA DA DIETA DE CONFORTO PARA PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS: UM ESTUDO DE CASO

Sofia Yurie Ribeiro Ishigaki; Alyne França da Silva; Bruna Macedo Lopes; Lorena Modesto da Silva; Jucicleide Rodrigues Farias

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Paciente R.C.M, 62 anos, sexo masculino, branco, natural de Belém do Pará, casado, 2 filhos. Apresenta câncer de cólon estágio IV, carcinomatose peritoneal e metástase hepática, com insuficiência renal aguda sem indicação de hemodiálise. Já realizou retossigmoidectomia, colorretoanastomose e protocolo FLOX (Oxaliplatina + 5-FU). Foi admitido no Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia com dor descompensada, em regular estado geral, abdome ascítico, lesão tumoral na região umbilical, anúrico há 5 dias, apresentando episódios de confusão mental. Após avaliação da clínica médica, paciente foi repassado para os cuidados paliativos exclusivos devido evidência clínica de progressão de doença, queda de performance e disfunção renal grave. Discussão: Ao decorrer da internação, o paciente cursava com êmese intensa e frequente, optou-se pela passagem de sonda aberta, com débito fecaloide. Além disso, devido quadro clínico, iniciou-se o manejo algico, associado a isso, a conduta dietoterápica objetivava o alívio da sintomatologia e tolerância do paciente, ajustando-se nas diversas fases em que o paciente perpassou. Utilizou-se de estratégias como a dieta de conforto, buscando ofertar alimentos que traziam conforto, acessando memórias afetivas e auxiliava nesse processo. Considerações finais: Evidenciamos que a alimentação apresenta-se como um fator simbólico, que conecta emoções e memórias, se fez necessário elaboração de um plano de cuidados de alimentação individualizado para este paciente proporcionando adequações alimentares tais como a alteração da textura, temperatura, volume e densidade da comida, além de considerar seus alimentos preferidos, que lhe proporcionaram conforto emocional. Após várias tentativas de ajuste de medicação para dor via oral, o paciente veio a óbito.

Referências: 1. Camargo NRP, Santos RS, Costa MF. Dieta de conforto em cuidados paliativos oncológicos: reflexões sobre os sentidos de conforto da comida. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 17];69(2):e153828. doi: 10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n2.3828. Available from: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3828>

Palavras-Chave: controle de sintomas; Cuidados Paliativos; Dieta de conforto

DOR DE DIFÍCIL CONTROLE: USO DE BOMBA ELASTOMÉRICA COMO ALIADA NO ALÍVIO DE SINTOMAS

Daisy Oliveira Pollon Junqueira Bordin; Laura Razente Grespan; Daysa da Silva Palmeira; Maikel Luis Rojas da Silva; Diana Carolina Salcedo Garay; Danilo de Santi Tassarollo

Unimed - Paranavaí, PR, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente de 36 anos, sexo masculino, branco, classificado na Paliative Performance Scale (PPS) com 80%, acompanhado na modalidade ambulatorial por uma equipe de cuidados paliativos, diagnosticado com adenocarcinoma gástrico com células em anel de sinete, em 2023, recebeu alta do tratamento oncológico, pois estava em remissão da doença. Em 2024, com aparecimento de nódulos hepáticos e linfonodomegalia no retroperitônio, sem possibilidade cirúrgica no momento, iniciou protocolo quimioterápico, porém com falha terapêutica, sem outras possibilidades de tratamento modificador da doença. Evoluiu com dor abdominal intensa e constipação, classificada na escala numérica em 10 (sendo o maior nível de dor), com queda de PPS para 50%, sem controle algico satisfatório com analgésico via oral. Encaminhado para internação hospitalar, medicado conforme o protocolo de dor da equipe, com melhora importante dos sintomas. Paciente solicita alta hospitalar para permanecer em casa com a esposa e filhos, iniciado a rotação de opióides, para a desospitalização, porém devido a dificuldade de manutenção da analgesia com medicações via oral e transdérmica, optado pelo uso de bomba elastomérica com 40 ampolas de morfina 10mg/ml, diluída com 230ml de soro fisiológico 0,9%, conectada ao cateter port-A-cath, para uso por quatro dias. Discussão: As dores de origem oncológica, acometem cerca de 60 a 80% dos pacientes com diagnóstico de câncer, e podem aparecer em qualquer fase da doença, estando mais prevalente nos estágios avançados. Pode também afetar as atividades funcionais dos indivíduos, sendo considerada como a principal causa de piora da qualidade de vida no curso do adoecimento. Diante disso, a dor deve ser avaliada de acordo com as particularidades clínicas de cada paciente. Nesse aspecto, os cuidados paliativos devem ser direcionados para a melhora da qualidade de vida do paciente. Considerações finais: O uso da bomba elastomérica para a finalidade de controle algico, ainda é pouco difundido no Brasil, embora o uso do dispositivo tenha demonstrado um resultado satisfatório, ainda são necessários estudos mais robustos para a comprovação de sua eficácia e segurança. Trata-se de um procedimento pouco invasivo, baixo custo quando considerado à uma internação hospitalar e com grande potencial para auxiliar na desospitalização de pacientes em cuidados paliativos com a manutenção do controle de sintomas.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Dor do Câncer; Sinais e sintomas

MUSICOTERAPIA E SUA ATUAÇÃO NOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

Thatiane Dal Pícolo Cadurin; Simone Brasil de Oliveira Iglesias

Afiliação não indicada.

Introdução: Cuidado Paliativo busca aliviar o sofrimento de pacientes, adultos ou pediátricos, e de seus familiares diante de doenças crônicas e ameaçadoras à vida. Frente à complexidade do cuidado paliativo, principalmente no meio pediátrico, terapias complementares visam atuar como parceiras do tratamento convencional na promoção de bem estar do paciente de maneira individualizada e integral. A musicoterapia apresenta-se, nesse cenário, como uma alternativa segura e bem aceita, mas ainda pouco estudada, principalmente nos cuidados paliativos pediátricos. Objetivo e Método: Objetivo: Atualizar sobre a atuação e impactos da musicoterapia nos cuidados paliativos pediátricos, bem como trazer maior visibilidade ao tema. Método: Trata-se de um trabalho de conclusão de curso realizado por meio de revisão narrativa da literatura sobre musicoterapia em cuidados paliativos pediátricos, utilizando três pareamentos de descritores: "cuidados

paliativos pediátricos e música”, “cuidados paliativos pediátricos e musicoterapia” e “doenças crônicas pediátricas e musicoterapia”, pesquisados em português e inglês, na plataforma PubMed nos últimos 10 anos. Resultados: Foram encontrados 51 trabalhos durante a pesquisa bibliográfica, selecionados 13 após análise, destacando o uso da musicoterapia em pacientes oncológicos e crônicos em cuidados paliativos pediátricos. Estudos demonstraram benefícios fisiológicos, incluindo melhora no controle da dor, redução do estresse e estabilização dos sinais vitais, e psicológicos, tais como conexões emocionais, criação de memórias positivas e auxílio no enfrentamento de dores e ansiedade. No entanto, alguns desafios ainda persistem, principalmente a falta de estudos quantitativos e a carência de profissionais qualificados na musicoterapia direcionada para os cuidados paliativos pediátricos. Conclusão/Considerações finais: A musicoterapia, bem como a medicina integrativa de maneira geral, ganha força e visibilidade dentro do universo dos cuidados paliativos, atuando como estratégia parceira na abordagem terapêutica tradicional e viabilizando a evolução física, psíquica e espiritual do paciente pediátrico. Sob olhar holístico, a musicoterapia pode proporcionar benefícios aos pacientes e suas famílias, independente da condição médica ou da metodologia aplicada. Apesar dos desafios e adversidades, a musicoterapia demonstrou ser uma terapia promissora no contexto dos cuidados paliativos pediátricos, com potencial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias.

Referências: 1. World Health Organization. Integrating palliative care and symptom relief into pediatrics: a WHO guide for health care planners, implementers and managers. Geneva: WHO; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Pediátricos; Doença Crônica; Musicoterapia

O USO DE SEDAÇÃO PALIATIVA EM HOSPITAL PÚBLICO ONCOLÓGICO EM SÃO PAULO: ANÁLISE DESCRITIVA CLÍNICA E DE DESFECHO

Mariana Cincerre Paulino; Ricardo Vilela Medeiros; Gabriela Varajão de Latorre; Mariana Silva Soares; Carolina Sarmento Duarte; Daniele Chaves Rocha

Afiliação não indicada.

Introdução: Define-se sedação paliativa (SP) como o uso monitorado de sedativos com objetivo de diminuir o nível de consciência para aliviar sintomas refratários em pacientes com doença ameaçadora à vida. Na Europa, a SP é utilizada em 10 a 18% dos pacientes que morrem sob atenção paliativa, sendo as principais indicações delirium, dor, dispneia e sofrimento existencial. Como primeira linha, é indicado o uso de benzodiazepínicos (midazolam), podendo ser utilizado de forma contínua ou intermitente, sendo recomendado o uso inicial em baixas doses, com aumento progressivo e titulável, conforme reavaliação quanto ao controle efetivo dos sintomas; exceto em caso de uma situação de emergência e morte iminente (sangramento maciço ou obstrução de via aérea). Preconiza-se ser discutido o uso desta terapia por equipe multiprofissional especialista em Cuidados Paliativos e de forma antecipada no planejamento de cuidados com o paciente e familiares. Para descrição deste trabalho, será considerado SP o uso do midazolam. **Objetivo e Método:** Descrever o perfil dos pacientes que necessitaram de SP, assim como as indicações, o desfecho e o tempo de uso. **Método:** Análise descritiva e retrospectiva do uso de SP em hospital municipal referência oncológica em São Paulo, entre maio de 2023 a maio de 2024. **Resultados:** No período descrito, 963 pacientes ficaram aos cuidados da equipe de Cuidados Paliativos e

a sedação paliativa foi instituída em 151 (15,68%). Destes pacientes, os diagnósticos oncológicos foram as neoplasias malignas de trato gastrointestinal (TGI) baixo (18,5%), dos pulmões (17,2%), do TGI alto (16,5%) e dos rins e vias urinárias (14,56%). O principal sintoma que indicou o uso da SP foi dispneia (59,6%), em seguida, delirium (14,6%), sofrimento existencial (8,6%), dor (7,9%), sangramento (1,9%), entre outros motivos (7,2%), incluindo crise convulsiva. Todos os pacientes tiveram como desfecho o óbito, e o tempo de uso da SP variou de zero a 17 dias, a média foi de 2,6 dias e a mediana de 2 dias. **Conclusão/Considerações finais:** Os dados analisados mostram que a experiência do nosso serviço vai ao encontro do que é descrito na literatura em relação a proporção de pacientes que necessitam de SP e as principais indicações.

Referências: 1. Arantzamendi M, et al. Clinical aspects of palliative sedation in prospective studies: a systematic review. J Pain Symptom Manage. 2021 Apr;61(4):831-44.e10.

Palavras-Chave: controle de sintomas; Cuidados Paliativos; Sedação paliativa

LOGOTERAPIA E SAÚDE MENTAL POS-TIREOIDECTOMIA EM MULHERES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Sara Gabriel Carvalho; Raimundo Severiano de Araújo Neto; Mariana Teixeira Pontes; Zelfa Feitosa Oliveira; Francisca Fernanda Barbosa Oliveira

Centro Universitário Metropolitana de Fortaleza - Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 750 milhões de pessoas no mundo sofrem com algum problema da tireoide. A tireoide é uma glândula que contribui para um bom funcionamento do metabolismo, entre elas o peso, a memória, o humor e o controle emocional. Pessoas tireoidectomizadas são suscetíveis a apresentar disfunções relacionados à tireoide como transtorno de ansiedade generalizada e depressão. Um estudo publicado em 2020, Gorkhali et al. analisa que cerca de 50% dos pacientes apresentam quadros acentuados de ansiedade, e o quadro de depressão equivale a 40% dos casos, com prevalência em mulheres, como diz Borges et al. (2020), porém, não foram encontrados estudos específicos direcionados à qualidade de vida para essa população. **Objetivo e Método:** Este estudo tem o objetivo de discutir os cuidados da saúde mental de mulheres tireoidectomizadas a partir da logoterapia. Foram utilizados as plataformas Scielo e Pepsic para o levantamento de artigos sobre a utilização da logoterapia na melhora da qualidade de vida de mulheres tireoidectomizadas. Os critérios definidos para a inclusão dos artigos foram: estar escritos em português disponíveis integralmente na internet, estarem publicados em periódicos científicos da área da saúde, terem sido publicados nos últimos seis anos. **Resultados:** Dos artigos publicados entre os anos 2018 a 2023 há relatos de evidência de que as alterações da tireoide ocasionam sintomas emocionais. Nos três artigos sobre logoterapia, observa-se que o desenvolvimento de um aspecto enquanto dimensão noética no ser humano ocasiona respostas positivas no enfrentamento das adversidades pessoais, profissionais e, inclusive, de saúde. Arriera et al (2018) observa que o atendimento integral, incluindo a espiritualidade, supera o modelo biomédico, não só no aspecto da saúde mental, mas no combate aos sintomas. **Conclusão/Considerações finais:** Não foram encontrados pesquisas sobre a utilização da logoterapia na recuperação pós cirurgia de tireoide nas plataformas buscadas, mas os estudos realizados sobre a logoterapia em circunstâncias diversas concluem que essa prática apresenta resultados positivos em relação à qualidade de vida do paciente.

Referências: 1. Arrieira ICO, Thofehrn MB, Porto AR, Moura PMM, Martins CL, Jacondino MB. Spirituality in palliative care: experiences of an interdisciplinary team. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03312. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017007403312>. [cited 2024 Aug 24].

Palavras-Chave: Logoterapia; Qualidade de Vida; Tireoide

O PAPEL DO CUIDADO PALIATIVO EM PROPORCIONAR CUIDADO INTEGRALIZADO EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

Carlos Neto Alberto Barbosa; Mariana Macambira Noronha; Ígor Giordan Duarte Jorge; Izaberen Sampaio Estevam; Júlia Matos Dubanhevit; Elvis Lopes Barbosa

Hospital Geral de Fortaleza – Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Federal do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: O câncer de mama (CM) é um desafio para a saúde feminina, sendo a neoplasia mais frequente desse grupo. Embora os avanços no diagnóstico e tratamento do CM tenham melhorado a sobrevida, o CM ainda impacta profundamente a qualidade de vida das pacientes. Nesse contexto, o cuidado paliativo (CP) emerge como essencial para um cuidado integral nos aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais das pacientes e dos cuidadores. **Objetivo e Método:** Objetivo: Compilar e sintetizar as evidências científicas mais recentes sobre CP em pacientes com CM. Método: Foi realizada uma revisão sistemática, com estudos provenientes da base de dados PubMed, utilizando os descritores: “Palliative Care”, “Palliative Supportive Care”, “Palliative Treatment”, “Palliative Therapy”, “Palliative Surgery”, “Breast Cancer”, “Breast Neoplasms”, “Breast Carcinoma”, que foram relacionados entre si pelos operadores booleanos AND ou OR. Os critérios de inclusão incluíam estudos originais, publicados nos últimos 5 anos, que abordavam a temática. Foram excluídas revisões e relatos de casos. **Resultados:** Nossa busca resultou em 780 estudos, dos quais 7 foram incluídos para a síntese dos dados. Geralmente, o CP em pacientes com CM inicia predominantemente quando a doença se torna metastática. O processo de encaminhamento da paciente para o CP, pela equipe médica, exige uma comunicação sensível e cuidadosa, uma vez que a maneira como essa transição é abordada pode gerar impactos significativos na paciente, desde falsas esperanças até sentimentos de ansiedade e depressão. Relatos de pacientes que se sentiram mal informadas ou encaminhadas tardiamente evidenciam a necessidade de aprimorar a comunicação e o processo de transição para o CP exclusivo. Essas questões prejudiciais podem ser resultado de uma fraca relação médico-paciente e da falta de consenso entre os médicos sobre o momento correto de cessar o tratamento sistêmico e iniciar exclusivamente o CP. Alguns estudos apontam que um CP de qualidade pode ser eficiente para a redução de custos hospitalares, o que é de suma importância, principalmente no contexto da saúde pública. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: O CP é fundamental no contexto do CM, sobretudo em pacientes com doença metastática, pois auxilia nos âmbitos social, psicológico e clínico. No entanto, a efetividade do CP está intimamente ligada à expertise do profissional responsável, uma vez que a complexidade do CM e as nuances do processo de adoecimento exigem uma abordagem sensível e individualizada.

Referências: 1. Ferrario A, Zhang F, Ross-Degnan D, Wharam JF, Twaddle ML, Wagner AK. Use of palliative care among commercially insured patients with metastatic cancer between 2001 and 2016. JCO Oncol Pract. 2022;18(5):e677-e687. doi:10.1200/OP.21.00516.

Palavras-Chave: Câncer de mama; Cuidado Paliativo; Metástase

AVALIAÇÃO DOS DESFECHOS DA SEDAÇÃO PALIATIVA EM PACIENTES EM SERVIÇO ESPECIALIZADO NO NORDESTE DO BRASIL

Lucas Silvestre Araújo; Isabel Maria Moura de Andrade; Maria Fernanda de Lima Veloso; Mecneide Mendes Lins; Mirella Rebello Bezerra; Thatyana de Oliveira Maranhão Cavalcanti

Faculdade Pernambucana de Saúde – Recife, PE, Brasil. Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – Recife, PE, Brasil.

Introdução: No século XXI, o envelhecimento populacional e a emergência de doenças terminais destacam a importância dos cuidados paliativos, definidos pela OMS como a prática de aliviar sintomas físicos, psicoemocionais e espirituais para promover qualidade de vida. Introduzidos no Brasil na década de 1980, reconhecem a morte como um processo natural, sendo amparo para pacientes e familiares. A sedação paliativa, distinta da eutanásia, é usada para aliviar sintomas refratários em pacientes terminais, prática decidida em conjunto equipe médica, pacientes e familiares. **Objetivo e Método:** Este estudo visou identificar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes submetidos a sedação paliativa em um hospital terciário referência no nordeste do Brasil. Este estudo transversal analítico, realizado entre agosto de 2022 e agosto de 2023, analisou 140 pacientes submetidos à sedação paliativa no ano de 2021. Utilizando formulários preenchidos através da revisão de prontuários, foram coletados dados epidemiológicos, sociodemográficos e clínicos, incluindo doença base, sintomas, objetivo da sedação, temporalidade, intensidade, duração, medicação, vias de administração, complicações e desfecho clínico. **Resultados:** A amostra incluiu 60 pacientes do sexo masculino e 80 do feminino, com a faixa etária mais comum entre 70-74 anos. A maioria não tinha etnia registrada e 43,6% eram casados. A maioria residia na Região Metropolitana do Recife. As condições médicas subjacentes incluíram acidente vascular encefálico, demência, doença de Parkinson, infecção de pele e insuficiência cardíaca, além de várias neoplasias, sendo as do sistema digestivo as mais frequentes. Os principais sintomas refratários foram dor intensa e dispneia. A sedação ocorreu majoritariamente em ambiente hospitalar, com uso universal de opioides, sendo o haloperidol a droga sedativa mais utilizada, seguida do midazolam. As vias de administração foram principalmente intravenosa e subcutânea. Dos pacientes, 96,4% receberam sedação paliativa como objetivo primário. A maioria foi submetida a sedação superficial e contínua. A duração da sedação variou, com predominância entre 2-5 dias. A maioria dos pacientes teve alívio dos sintomas refratários, e 103 pacientes faleceram durante a técnica. **Conclusão/Considerações finais:** O estudo confirmou a eficácia e a base científica da sedação paliativa, com menos de 3% de efeitos adversos e sucesso no manejo dos sintomas para a maioria dos pacientes.

Referências: 1. Maiello AP, Coelho F, Messias A, D'Alessandro MP. Manual de cuidados paliativos [Internet]. Ministério da Saúde; Hospital Sírio-Libanês; 2020.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Fim de vida; Sedação paliativa

A PRÁTICA DA ESPIRITUALIDADE EM PACIENTES EM SITUAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Vivian Damasceno Silva; Libiny Edwirges Araújo; Vitória da Silva Menezes

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Introdução: Os cuidados paliativos (CP) enfatizam a avaliação e o tratamento de sintomas físicos, psicossociais e espirituais, focando no alívio do sofrimento relacionado aos problemas de saúde (Mendes et al., 2023). A espiritualidade não necessariamente está relacionada à religião, mas pode ser entendida como a busca interior do significado da vida (Arrieira et al., 2018). Segundo Mendes et al. (2023), no estágio final de uma enfermidade grave, os cuidados são orientados, prioritariamente, aos sinais e sintomas físicos, assim as dimensões psicossociais e espirituais tornam-se, diversas vezes, subestimadas. **Objetivo:** analisar artigos científicos e discorrer a respeito da espiritualidade em pacientes que estão em situação de cuidados paliativos. **Método:** busca na base de dados “Scientific Eletronic Library Online” utilizando os descritores “espiritualidade” e “cuidados paliativos”. Foram excluídas teses, dissertações e revisões de literatura. Todos os artigos selecionados foram publicados entre os anos de 2018 e 2023. **Discussão:** Resultados: A espiritualidade influencia o modo que os pacientes lidam com as enfermidades e com o contexto de CP podendo por isso ser incorporada ao cuidado em saúde e, consequentemente, sendo considerada como um recurso de grande importância no processo de enfrentamento do processo de morrer (Mendes et al., 2023). As práticas espirituais são consideradas como um aspecto significativo para a regulação emocional, podendo ser efetivas na redução dos graus de ansiedade e depressão de pacientes em CP, impactando na promoção qualidade de vida (Arrieira et al., 2018). Portanto, o suporte gerado por meio do aspecto da espiritualidade pode ter como impacto a motivação de pacientes que convivem com as situações angustiantes de CP (Brandes et al., 2023). **Considerações finais:** Conclusão: Os textos analisados evidenciam a significância da espiritualidade enquanto um elemento que pode influenciar na qualidade de vida, bem como na presença de sintomas depressivos, de pacientes em cuidados paliativos. A espiritualidade também encontra-se relacionada com menor sofrimento e maior adaptação ao estado de saúde de tais pacientes, conforme os artigos citados. Portanto, conclui-se que práticas de fé compõem um ponto de apoio para o enfrentamento de condições de saúde para pacientes em situação de cuidados paliativos.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Espiritualidade; Qualidade de Vida

MUSICOTERAPIA COMO ALIADA NOS CUIDADOS PALIATIVOS: MELHORA NO CONFORTO E NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES

Júlia Torres Neves Cavalcante Quental; Vito Pierre Martins Van Den Brule; Elise Ito Martins de Souza; Samya de Araújo Neves

Estácio Idomed Juazeiro do Norte – Juazeiro do Norte, CE, Brasil. Universidade de Fortaleza – Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Federal do Cariri – Barbalha, CE, Brasil.

Introdução: A musicoterapia (MT) é uma prática terapêutica que utiliza a música e seus elementos para promover a saúde mental, emocional, física e social das pessoas. A MT auxilia no conforto e qualidade de vida em pacientes em cuidados paliativos (CP). **Objetivo e Método:** Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo investigar a Musicoterapia como aliada nos Cuidados Paliativos. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa feita na base de dados PUBMED. Os termos indexados no MeSH utilizados foram “Music” AND “Palliative Care”. Para a seleção dos estudos, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos e publicados na língua inglesa nos últimos 5 anos. Foram excluídas publicações do tipo editorial, teses, relatos de experiência e estudos de caso. Resultados: Resultados: Foram selecionados 9 artigos entre

os 383 resultados identificados anteriormente, por meio do software Rayyan. A MT promove a liberação de neurotransmissores com ações diversas, como a diminuição dos níveis de estresse por meio da redução do cortisol, a sensação de prazer resultante da liberação de dopamina e a redução da dor causada pela ação das endorfinas em pacientes em CP. Uma revisão sistemática indicou que a MT oferece benefícios potenciais em dor e qualidade de vida. Estudos qualitativos com entrevistas semiestruturadas destacaram principalmente melhorias na qualidade de vida e bem-estar dos pacientes. Intervenções musicais de 20 a 30 minutos mostraram-se eficazes na redução da dor em pacientes adultos capazes de se auto-relatar na unidade de terapia intensiva (UTI). Em um estudo realizado com 104 pacientes vinculados a um programa de MT, os participantes relataram bem-estar espiritual consideravelmente maior ($p = 0,04$), manutenção da confiança ($p < 0,01$), e alívio da dor ($p = 0,05$). Além disso, a MT pode auxiliar pacientes com cognição e orientação no ambiente hospitalar e promover a expressão emocional e a conexão durante os períodos de restrição de visitantes. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: A MT auxilia no alívio do estresse e da dor em CP, melhorando a qualidade de vida e bem-estar, devido a liberação de diversas substâncias produzidas pelo corpo como resposta a tal estímulo.

Referências: 1. Huda N, et al. Effects of Music Therapy on Spiritual Well-Being among Patients with Advanced Cancer in Palliative Care: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Semin Oncol Nurs*. 2023 Aug 1; p. 151481.

Palavras-Chave: Alívio da dor; Cuidados Paliativos; Musicoterapia

QUALITY OF LIFE IN ONCOLOGY TRIALS: AN UNDERSTUDIED ENDPOINT IN THE ERA OF IMMUNOTHERAPY

Mariana Macambira Noronha; Valbert Oliveira Costa Filho; Ígor Giordan Duarte Jorge; Izaberen Sampaio Estevam; Júlia Matos Dubanhevit; Leonardo Saraiva Pontes

Hospital Universitário Walter Cantídio – Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Federal do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Introduction: In oncology, the primary goal when designing clinical trials (CT) is to assess whether a new treatment extends a patient's life (overall survival-OS) or enhances their quality of life (QoL). However, evaluating these endpoints is difficult. Accessing OS often takes years, while QoL, being a subjective concept, is inherently difficult to quantify. Due to these challenges, the FDA (Food and Drug Administration) sometimes approves drugs based on surrogate endpoints-intermediate outcomes- often used to accelerate research and decision-making. However, the correlation between surrogate endpoints and actual improvements in OS and QoL is not always clear. This has sparked a significant debate within the oncology community regarding the FDA's accelerated drug approval process. Additionally, many CTs are now being structured to use immunotherapy as an interventional drug. In light of this ongoing debate, this research aims to explore CT that evaluated QoL as an endpoint in oncology research in a setting with immunotherapy as an interventional protocol **Objetivo e Método:** Methodology: Systematic review in the Clinical Trials database with the keywords “cancer”, “quality of life” and “immunotherapy”. Were included trials with the primary endpoint QoL and excluded trials without immunotherapy as drug intervention. Resultados: Results: Our search identified 528 trials, but only 10 met the inclusion criteria. The studies were initiated between 2018 and 2024. The majority of studies originated from the USA (60%), followed by France (20%). Most studies employed a phase II design (40%), and the number of

patients enrolled ranged from 19 to 300, with a mean of 67. The cancer types investigated included melanoma (20%), lung cancer (20%), head and neck cancer (10%), pleural mesothelioma (10%), glioblastoma (10%), and a pan-cancer cohort (30%). Only two studies focused on an early-stage setting. Eight studies reported their method for evaluating QoL, with the most common instruments being the EORTC QLQ-C30 (5 studies) and the FACT-G (2 studies). Conclusão/Considerações finais: Conclusion: This review highlights a lack of focus on QoL in cancer clinical trials, particularly those with immunotherapy. Most studies focused on advanced stages, overlooking QoL in the early phases. This emphasizes the need for increased emphasis on QoL assessment in future oncology research.

Palavras-Chave: Clinical Trial; Immunotherapy; Quality of Life

IMPACTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ABORDAGEM DE PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Sheryda Raynna Nobre Guedes Dos Santos; Ivna Felice Silva Matos; Fernanda Oliveira Falcão; Nathalia Camilla Maciel Jenkins; João Lucas Araujo Alcoforado; Lucas Eliel Beserra Moura

Centro Universitário Christus – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: No Brasil, mais de 400 mil novos casos de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) são diagnosticados anualmente. A DPOC é uma patologia cujos sintomas têm grande impacto na qualidade de vida dos pacientes e, quando em estágios avançados, as terapêuticas apresentam pouca resposta. Embora seja uma doença muito limitante e sem perspectiva de cura, o acesso aos cuidados paliativos (CP) para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes é escasso. **Objetivo e Método:** Objetivo: avaliar os impactos dos CP na progressão da DPOC. Métodos: realizou-se uma revisão sistemática, seguindo o método PRISMA, buscando nas bases de dados PubMed, Embase e Scopus, artigos publicados até Agosto de 2024. Os critérios de inclusão foram trabalhos que abordassem pacientes com diagnóstico de DPOC, avaliassem a qualidade de vida e abordassem os CP. Os critérios de exclusão foram estudos que tratassem de outros diagnósticos concomitantes e que abordassem exclusivamente o manejo da doença. A ferramenta Rayyan foi utilizada para realização dos screenings. **Resultados:** Resultados: identificou-se 195 trabalhos, 31 excluídos por duplicidade. Após o screening primário, que avaliou o título e o resumo, 138 estudos foram excluídos. No screening secundário, após leitura na íntegra dos trabalhos, 13 artigos foram excluídos e 15 estudos foram utilizados na escrita desta revisão. Observou-se que os pacientes com DPOC recebem menos CP quando comparados a pacientes acometidos por outras doenças de prognóstico semelhante. Esta patologia tem como um dos principais sintomas a dispneia, que é um fator de mau prognóstico, além de ser responsável por idas frequentes ao pronto-socorro. Os estudos avaliados concordaram que o tratamento desse sintoma com morfina e ventilação não invasiva oferece melhora ao quadro do paciente, proporciona mais conforto e diminui o número de exacerbações. O tratamento dos sintomas depressivos e ansiosos ligados à falta de ar na DPOC é essencial, pois influencia diretamente as diretivas antecipadas de vontade (DAV) e a qualidade de vida dos pacientes. Os estudos também apontam para a insatisfação dos pacientes com a forma como a comunicação sobre o início dos CP é conduzida pelos médicos. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: os CP mostraram-se fundamentais no acompanhamento de pacientes com DPOC ao

ofertarem conforto com manejo dos sintomas e melhora na qualidade de vida, sobretudo ao se aplicar as DAV. Contudo, ainda existe uma limitação no acesso aos cuidados paliativos e o número de pesquisas na área ainda é escasso.

Referências: 1. BERMAN AR. Management of Patients with End-Stage Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Primary Care: Clinics in Office Practice. 2011 Jun;38(2):277-97. Disponível em: <https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L361842193&from=export>. Acesso em: 30 ago. 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Qualidade de Vida

EVOLUÇÃO ATÍPICA DE TUMOR PULMONAR DE PEQUENAS CELULAS PULMONAR EM PACIENTE IDOSO TRATADO COM QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA E IMUNOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Michel Siqueira Silva; Larissa Fernanda Campos Moreira da Silva; Micheline Veras de Moura

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Paciente do sexo masculino, 68 anos, com histórico de tabagismo, foi diagnosticado com carcinoma de pequenas células, doença extensa, em 15 de fevereiro de 2021. Não apresentava comorbidades significativas ou alergias. O tratamento inicial consistiu em quimioterapia com carboplatina, etoposídeo e atezolizumabe, administrados em quatro ciclos, seguido de radioterapia de consolidação realizada de 5 de junho a 12 de julho de 2021, e radioterapia profilática do Sistema Nervoso Central entre 27 de setembro e 8 de novembro de 2021. Desde 26 de junho de 2021, o paciente está em regime de manutenção com atezolizumabe, tendo completado 55 ciclos até o presente momento, com a doença permanecendo estável e sem sinais de toxicidade significativos. O acompanhamento clínico permanece rigoroso e indeterminado. **Discussão:** A avaliação inicial por Tomografia por Emissão de Pósitrons-PET-TC revelou uma massa pulmonar à direita com dimensões de 15,9x15,7x14,6 mm, hipermetabólica (SUV 17.6), obstruindo o brônquio lobar correspondente e invadindo estruturas adjacentes. Nódulos pulmonares hipermetabólicos e opacidades inflamatórias foram observados. Exames subsequentes, realizados ao longo de aproximadamente três anos, mostraram redução volumétrica e do hipermetabolismo da massa pulmonar (SUV reduzido de 17.6 para 2.4), sem novas lesões hipermetabólicas significativas. Nódulos e lesões anteriormente detectados mantiveram-se estáveis. A análise por RNM de crânio indicou sinais de redução volumétrica sem anomalias de captação, e o paciente não apresentou evidências de metástases cerebrais. **Considerações finais:** Este caso destaca a evolução atípica de um carcinoma de pequenas células de pulmão em um paciente idoso, com controle efetivo da doença utilizando uma combinação de quimioterapia, radioterapia e imunoterapia prolongada. A manutenção com atezolizumabe mostrou-se eficaz, mantendo a estabilidade da doença e evitando progressão ou novas metástases. A ausência de toxicidade significativa e a estabilidade radiológica sustentada sugerem um benefício prolongado do regime terapêutico, apontando para a importância da imunoterapia como estratégia de longo prazo em casos selecionados de neoplasia pulmonar. Estudos adicionais são necessários para compreender melhor os mecanismos envolvidos e identificar subgrupos de pacientes que possam se beneficiar de maneira semelhante.

Palavras-Chave: Câncer de Pulmão; Cuidados Paliativos; PESSOA IDOSA

INTERVENÇÃO PALIATIVA NO MANEJO DE PACIENTES COM EPIDERMOLISE BOLHOSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Flávia Caminha Rocha; Nathan Araújo Cavalcante de Oliveira; Victor Pereira de Sousa; Karine Silva de Oliveira; Natanael Miranda Vieira; Ana Nayara Alves Teixeira

Afiliação não indicada.

Introdução: Epidermólise bolhosa (EB) compreende uma série de genodermatoses raras que cursam com o aumento da fragilidade cutânea e a formação de bolhas espontaneamente ou ao traumatismo. Considerando a letalidade da EB e os sintomas clínicos que comprometem a qualidade de vida de seus pacientes, a intervenção paliativa surge como uma abordagem essencial para amenizar os impactos funcionais e psicossociais decorrentes desse quadro. **Objetivo e Método:** Analisar a abordagem de cuidados paliativos para a promoção de saúde e redução de danos em pacientes acometidos pela EB. O trabalho consiste em uma revisão integrativa acerca do manejo dos cuidados paliativos em pacientes com EB. Ela foi baseada em artigos coletados nas bases de dados científicas do PubMed, Scielo e BVS, no mês de agosto. Os descritores DeCS/MeSH usados foram “palliative care” e “epidermolysis bullosa”, inter cruzados pelo operador booleano AND. Como critérios de inclusão foram utilizados o recorte temporal dos últimos 5 anos e textos completos. Após a aplicação desses critérios, foram encontrados 24 artigos, dos quais foram analisados, sendo 6 usados para compor a elaboração deste resumo. **Resultados:** Diversos artigos destacaram o envolvimento sistêmico grave que a epidermólise bolhosa causa e o desafio da equipe de saúde em amenizar a dor nesses pacientes. Novos tratamentos que envolvem os cuidados paliativos nessa enfermidade estão mostrando resultados promissores nos subtipos de EB, como a utilização de Calcipotriol tópico, o gel tópico de morfina e Oleogel-S10. Muitas dessas terapias são limitadas aos sintomas cutâneos, contudo existem várias manifestações, inclusive psicossociais, que carecem de conhecimento e experiência relacionados ao fornecimento de cuidados paliativos, sobretudo nos pacientes pediátricos. Ademais, vale salientar achados sobre a relevância da equipe multiprofissional dessa esfera de cuidado que desempenha um papel fundamental na inovação do tratamento farmacológico, a exemplo de ferramentas moleculares, e nas habilidades não farmacológicas para gerenciar a sintomatologia e amenizar os efeitos colaterais negativos dos enfermos que sofrem com a EB. **Conclusão/Considerações finais:** Torna-se evidente que o manejo dos cuidados paliativos nessa enfermidade são essenciais, porém ele ainda enfrenta desafios quanto ao acometimento sistêmico. Contudo, há expectativas promissoras nos avanços dos tratamentos e técnicas de cuidados individualizados para os indivíduos acometidos por essa doença.

Referências: 1. Popenhagen MP, et al. Consensus-based guidelines for the provision of palliative and end-of-life care for people living with epidermolysis bullosa. *Orphanet J Rare Dis.* 2023;18(1):268.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Epidermólise bolhosa; Manejo

AVALIAÇÃO DO MANEJO DA DOR CRÔNICA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA NA FINITUDE DA VIDA

Jonathan Vinicius Lourenço de Souza; Lizzi Naldi Ruiz; Carolina Maria Aumann Sardá

Afiliação não indicada.

Introdução: A dor crônica (DC) é uma patologia do Sistema Nervoso Central (SNC) prevalente em pacientes com Doença Renal Crônica (DRC) nos estágios mais avançados, principalmente na finitude da vida (FV). A DC não controlada gera impactos negativos na qualidade de vida (QV), na adesão ao tratamento, sobrecarrega os serviços de saúde e aumenta a morbidade, além de agregar outros sintomas como depressão, insônia, ansiedade e fadiga. Para o melhor controle do sintoma, deve-se avaliar seu impacto nas dimensões física, psicoemocional, sociofamiliar e espiritual do paciente. Além disso, a falência renal acarreta mudanças ao metabolismo e excreção dos fármacos, causando maior suscetibilidade de efeitos adversos, limitando a segurança na prescrição de analgésicos. **Objetivo e Método:** Avaliar a eficácia dos tratamentos farmacológicos e não farmacológicos no componente físico da DC em pacientes com DRC em FV. Realizada pesquisa de artigos científicos publicados nos últimos cinco anos nas bibliotecas virtuais Scielo e PubMed relacionados ao tema. **Resultados:** A prevalência da DC em DRC varia conforme o estágio desta, sendo de quase 100% em pacientes hospitalizados em FV. A avaliação da DC deve incluir a utilização de ferramentas validadas, como o Questionário de Dor de McGill e o Inventário Breve de Dor. Considera-se a localização, temporalidade, natureza, intensidade e impacto da DC na QV. O controle da DC é multimodal e interdisciplinar, tornando-se indispensável incluir opções não farmacológicas, como terapias tópicas, fisioterapia, acupuntura, massagem, psicoterapia, ultrassom, entre outros. Na DC nociceptiva, o paracetamol é o analgésico simples de primeira escolha em DRC pela literatura internacional, com dose diária limitada devido ao potencial hepatotóxico. Anti-inflamatórios não esteróides são evitados pelo risco nefrotóxico, com poucos dados de uso em FV. Opióides fracos e morfina devem ser evitados em DRC na FV. Dos demais opióides, destacam-se a metadona, a buprenorfina e o fentanil, com bons resultados. Para dor neuropática prefere-se anticonvulsivantes, enquanto antidepressivos são menos recomendados devido aos efeitos adversos. Há poucos estudos sobre a eficácia dos derivados da cannabis em DC na DRC em FV. **Conclusão/Considerações finais:** A DC em DRC na FV é prevalente, complexa e exige manejo multimodal e interdisciplinar. O tratamento deve priorizar a eficácia dos analgésicos e a segurança do paciente, com objetivo de melhorar a QV na FV. Estudos adicionais são necessários para entender os efeitos dos analgésicos em DRC na FV.

Palavras-Chave: Doença renal crônica; Dor total; Vida/Finitude

SOFRIMENTO ESPIRITUAL EM CUIDADOS PALIATIVOS: ANÁLISE DO CONCEITO

Paula Jaman-Mewes; Mayara Caetano da Silva de Oliveira; Vinicius Geraldo Ruas; Marina de Goes Salvetti

Universidad de los Andes - Santiago, Chile.

Introdução: Apesar do sofrimento ser uma experiência comum a todos os seres humanos, o conceito de sofrimento espiritual em

cuidados paliativos não está elucidado. O fenômeno “sofrimento espiritual” é uma experiência real em pessoas em cuidados paliativos. No entanto, o uso do conceito gera confusão entre os profissionais de saúde e falta clareza para poder reconhecê-lo e atendê-lo de modo apropriado. **Objetivo e Método:** Objetivo: Analisar o conceito de “sofrimento espiritual em cuidados paliativos”. Método: Análise teórica de conceito com base em revisão da literatura. Utilizou-se o método proposto por Walker e Avant, seguindo 8 etapas (Walker & Avant, 2014). A pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: PubMed, Scopus, Embase, CINAHL, PsycINFO, Web of Science e LILACS. Além disso, foi realizada uma busca manual em outras fontes, como Google Scholar, dicionários e livros. Foram utilizados os descritores: Sofrimento espiritual, dor total, angústia espiritual, sofrimento espiritual e cuidados paliativos. Foram selecionados para análise 37 estudos e 9 referências na literatura cinzenta. **Resultados:** Os principais atributos, antecedentes e consequentes do sofrimento espiritual em cuidados paliativos foram identificados à fim de descrever a definição operacional do conceito. Os atributos mais recorrentes foram: perda de sentido, significado e propósito; conflito no sistema de crenças; respostas emocionais não resolvidas; perda de relacionamentos e sensação de desconexão consigo mesmo, com os outros e/ou com um ser superior; alteração na autopercepção; e desesperança, entre outros. Os antecedentes são multifatoriais e abrangem aspectos físicos, psicossociais, sociais, relacionais e espirituais. Entre as possíveis consequências do conceito de sofrimento espiritual, há aspectos negativos, como desejo de morrer, suicídio assistido ou eutanásia, e aspectos positivos, como aceitação, paz interior e transcendência. **Conclusão/Considerações finais:** A definição clara e operacional do conceito de sofrimento espiritual pode facilitar a sua identificação e manejo no contexto de cuidados paliativos. É importante que os profissionais de saúde considerem os múltiplos fatores que antecedem o sofrimento espiritual e suas potenciais consequências.

Referências: 1. Walker L, Avant KC. Concept analysis. In: Walker L, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. 5th ed. Pearson Custom Library, 2014. p.163-86.

Palavras-Chave: Análise de Conceito; Cuidados Paliativos; Sofrimento Espiritual

PREVALENCIA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA ASSOCIADA AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM PACIENTES ATENDIDOS EM UM HOSPITAL ESTADUAL DO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA-PI

Cláudia Lorena Ribeiro Lopes; Dayene Mello de Meneses; Maria Clara Sales Borges de Souza; Joyce Pinho Bezerra

Afiliação não indicada.

Introdução: As doenças cardiovasculares são a primeira causa de óbitos no Brasil, sendo a terceira causa de internações. Uma das principais é o infarto agudo do miocárdio (IAM), que apresenta-se como a morte de cardiomiócitos resultante de isquemia prolongada, e é uma das maiores causas de morbimortalidade, visto que a maioria dos pacientes não recebe o tratamento adequado. O avanço nos serviços de emergência reduziu a mortalidade intra-hospitalar relacionada ao infarto agudo do miocárdio, principalmente com a utilização de fibrinolíticos e angioplastia primária. Porém, o prognóstico do paciente não depende apenas do tratamento, mas do diagnóstico precoce. Caso esse diagnóstico seja retardado e o tratamento demore mais do que o previsto, os pacientes tendem a evoluir com pior prognóstico. Quanto mais

cedo ocorrer o diagnóstico, mais cedo pode ser realizado o tratamento, reduzindo a morbimortalidade, principalmente associada a Insuficiência Cardíaca Congestiva, uma das principais patologias relacionadas ao infarto agudo do miocárdio. **Objetivo e Método:** Avaliar a evolução de infarto agudo do miocárdio para insuficiência cardíaca em pacientes atendidos em um hospital estadual no município de Parnaíba-PI nos anos de 2020 e 2021. Foram coletados dados a partir de prontuários, em que foram identificados todos os pacientes atendidos com infarto agudo do miocárdio e quantos deles evoluíram para insuficiência cardíaca no decorrer dos anos. O presente trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa e aprovado sob o número de parecer 6.704.085. **Resultados:** No ano de 2020 foram atendidos 36 pacientes com infarto agudo do miocárdio. Desses, 33,33% (12) evoluíram para insuficiência cardíaca. No ano de 2021 foram atendidos 66 pacientes com infarto e desses, 16,66% (11) evoluíram para insuficiência cardíaca. **Conclusão/Considerações finais:** A evolução de infarto para insuficiência cardíaca pode ser evitada a partir de um diagnóstico precoce e de um preparo da equipe de assistência médica para tratar essa patologia na emergência. Como o infarto é tempo-dependente, quanto mais cedo for diagnosticada a doença, menos serão as complicações associadas e, consequentemente, menor a chance de evoluir para insuficiência cardíaca. Caso evolua, o paciente deve ter uma rotina de cuidados, principalmente com cardiologista e nefrologista para evitar uma descompensação da doença e um pior prognóstico associado. Por isso, é essencial profissionais da área dos cuidados paliativos para reduzir a polifarmácia e melhorar a qualidade de vida do paciente.

Referências: 1. Almeida Filho N, Baretto ML. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.

Palavras-Chave: Infarto agudo do miocárdio; INSUFICIÊNCIA CARDÍACA; Qualidade de Vida

RELATO DE CASO DE PACIENTE COM ADOECIMENTO CARDÍACO EM CUIDADOS PALIATIVOS PREDOMINANTES: UM RECOMEÇO

Karliene Vieira Silva; Beatriz Vieira Cavalcante; Maria Auxiliadora de Queiroz Maia; Mara Joyce de Queiroz; Virgínia Maria Nazario Barbosa; Karla Caroline Barbosa Dote

Hospital Dr. Carlos Alberto Studart Gomes – Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Estadual do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Homem, 56 anos, ex-etilista, ex-tabagista, admitido na emergência de um hospital de referência cardiológica em Fortaleza em 13/04/2024 com quadro súbito de dor precordial intensa, dispneia e palpitações com 2 horas de duração. Esse foi encaminhado para a unidade de terapia intensiva com insuficiência aórtica severa, dissecação de aorta toracoabdominal com risco cirúrgico proibitivo e fração de ejeção de 29%. Histórico de plastia de valva aórtica com Tubo Dacron em aorta ascendente (dezembro/2014) e endoprótese de arco aórtico (agosto/2023). Após 23 dias de internação, desenvolveu choque séptico pulmonar, injúria renal aguda, intubação com uso de ventilação mecânica prolongada – com traqueostomia em 25/04/2024 -, polineuropatia do paciente crítico e disfagia sarcopênica. Foi administrado para o choque séptico: polimixina, amicacina, vancomicina, levofloxacino, meropenem e teicoplanina. Ainda, com o apoio interdisciplinar e medidas paliativas individualizadas e direcionadas houve melhora do quadro, desmame da ventilação mecânica e decanulação do traqueostomo. Pela estabilidade clínica, houve expectativa de desospitalização. **Discussão:** A insuficiência aórtica severa está

associada a mau prognóstico se não diagnosticada e tratada precocemente. Nesse caso houve uma maior criticidade devido a dissecação da aorta toracoabdominal. Devido evolução prolongada e refratária do paciente e como preconizado nas Diretrizes atuais, foi determinado cuidados paliativos predominantes, com limites terapêuticos definidos: priorizar conforto, não retornar drogas vasoativas, não realizar hemodiálise, não prosseguir com reanimação cardiopulmonar e realizar antibioticoterapia somente guiada por culturas. Ademais, com o plano conjunto da equipe da nutrição, fisioterapia e fonoaudiologia houve boa evolução da polineuropatia com recuperação do estado nutricional e liberação de dieta oral. Considerações finais: O ambiente hospitalar prova ser um contexto desafiador para o tratamento de pacientes com doenças graves e ameaçadoras à vida. Contudo, com a colaboração da equipe interdisciplinar nesse cenário, dispondo-se a proporcionar um cuidado holístico e humanizado, existe a possibilidade de uma progressiva recuperação, como no paciente apresentado, ou, ao menos, a garantia de um tratamento integralizado – com enfoque nas dimensões física, espiritual, emocional e social, adaptando às necessidades individuais de cada caso à qualidade de vida e bem-estar do paciente.

Palavras-Chave: Cardiopatias; Cuidados Paliativos; Equipe Interdisciplinar

MEDBOX: UMA PROPOSTA ADAPTATIVA PARA O MANEJO DE MEDICAMENTOS DE PACIENTES NÃO LETRADOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Matheus Cardoso Oliveira; Eduarda Valeria Freitas Moraes; Karina Sampaio da Silva; Bruna Patricia Souza Lima; Elida Raquel Freitas Neri Bulhões

Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Natal, RN, Brasil. Hospital Universitário Onofre Lopes – Natal, RN, Brasil.

Introdução: Pacientes em cuidados paliativos diversas vezes precisam de medicamentos para controle da doença de base e de sintomas [1]. Assim, utilizam medicamentos de forma contínua e para a efetividade desse tratamento em domicílio é necessária uma organização para a separação de doses e aprazamento dos diferentes tipos, para garantir a efetividade do tratamento domiciliar [2]. Entretanto, esse processo pode ser desafiador quando se trata de um paciente ou uma família não letrada, uma vez que a leitura dos rótulos e orientações posológicas. Essa situação é de grande relevância, uma vez 7% da população brasileira é não letrada de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2022 e pelo menos 625 mil pessoas precisam de cuidados paliativos no Brasil [3]. A necessidade de orientações adaptadas demanda que os profissionais envolvidos no cuidado tenham um olhar mais empático às necessidades e direitos do indivíduo a fim de proporcionar qualidade de vida aos pacientes em cuidados paliativos [4]. **Objetivo e Método:** Assim, objetivou-se desenvolver um instrumento adaptativo para armazenar e administrar medicamentos por pessoas e cuidadores não letrados. Desta forma, Através da tecnologia assistiva foi utilizada uma caixa de isopor, a qual foi, internamente, subdividida em 6 compartimentos, 5 (cinco) espaços para comportar frascos de soluções orais, e 1 (um) espaço para seringas oralpacks [5,6]. Os 5 frascos foram identificados por coloração cada um (vermelho, azul, lilás, laranja e verde) e em cada frasco foi fixado uma seringa oralpack, cada uma com marcações nos volumes a serem administrados de cada medicamento. O aprazamento foi realizado intercalando a administração, sendo três medicamentos administrados às 05:00 e às 17:00 e dois às 10:00 e às 22:00, cada horário foi orientado pelas fases do dia de forma lúdica com formas

do sol e da lua. **Resultados:** Obteve-se uma caixa adaptada de forma lúdica com espaço suficiente para 5 (cinco) frascos de soluções orais, identificados por cores (vermelho, azul, lilás, laranja e verde), aprazados de forma lúdica com orientações do sol e da lua ao longo do dia para administração de medicamentos por famílias de pacientes em cuidados paliativos não letrados. **Conclusão/Considerações finais:** Por fim, a utilização de uma orientação de alta adaptada, através de pistas visuais em uma caixa de medicamentos pode contribuir para um tratamento domiciliar com segurança e efetividade, contribuindo, assim para a qualidade de vida do paciente em cuidados paliativos.

Referências: 1. Sampaio SGS, da Motta LB, Caldas CP. Medicamentos e controle de dor: experiência de um Centro de Referência em Cuidados Paliativos no Brasil. Rev Bras Cancerol. 2019;65(2).

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Farmácia clínica; Vulnerabilidade social

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO USO DE PRESCRIÇÃO SINTOMÁTICA PADRONIZADA PARA PACIENTES EM FASE FINAL DE VIDA EM HOSPITAL MUNICIPAL ONCOLÓGICO DE SÃO PAULO

Daniele Chaves Rocha; Rodrigo Hidd Kondo; Arabella Claudine Soares de Freitas; Carolina Pereira Rodrigues Vitor; Marina Guimaraes Oliveira Marques; Mariana Silva Soares

Hospital Municipal Vila Santa Catarina – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: O modelo hospice, divisão interna implementada no serviço de Cuidados Paliativos (CP) de um hospital público oncológico em São Paulo/SP, resume-se à oferta de assistência ativa e integral a pacientes cuja doença neoplásica não responde mais ao tratamento específico e que tenham prognóstico estimado em poucas semanas de vida e impossibilidade de desospitalização segura. O objetivo principal seria oferecer assistência multidisciplinar com ênfase no controle adequado de sintomas físicos, emocionais, espirituais, sociais do paciente, aprimorando a formação da equipe no cuidado, além de considerar a família como núcleo fundamental de apoio ao paciente, oferecendo orientações no contexto de fase final de vida. Visando o aperfeiçoamento da assistência nesse grupo de pacientes, foi criada uma prescrição padronizada com os sintomas mais prevalentes em fase final de vida, com medicamentos que poderiam ser administrados após avaliação de enfermeira especialista em CP. **Objetivo e Método:** Descrever o modelo de prescrição usado para controle sintomático dos pacientes que preencheram os critérios para cuidados do tipo hospice, padronizados internamente em um hospital público oncológico em São Paulo/SP através da análise descritiva de prescrição via sistema de gestão de dados de paciente, o Cerner Millennium. **Resultados:** A prescrição padronizada, no formato digital, pelo sistema Cerner Millennium, englobou acessos via endovenoso e hipodermóclise, sendo dividida por grupo de sintomas: medicamentos para dor/dispnéia, agitação, sintomas do trato gastro-intestinal, cuidados com pele e mucosas, todos com dose inicial e resgate; além de dieta, cuidados gerais e sedação paliativa. No caso de sedação paliativa, foi acrescentada orientação específica para o manejo de dose e nível de consciência desejado conforme a intercorrência clínica apresentada. **Conclusão/Considerações finais:** Pacientes em fase final de vida podem deteriorar rapidamente e evoluir com sintomas de difícil controle, que exigem um manejo farmacológico rápido e eficaz. Maximizar a qualidade de vida remanescente de pacientes fora de possibilidade terapêutica curativa utilizando técnicas que otimizem

Controle de sintomas e qualidade de vida

percepção de conforto e acolhimento foi o objetivo da padronização da prescrição médica nos pacientes em fase final de vida, sem condições físicas de cuidado em domicílio e com prognóstico estimado menor de 3 semanas, estimado pelo Palliative Prognostic Index (PPI) maior que 6,1.

Referências: 1. Hui D, Bruera E. Models of palliative care delivery for patients with cancer. J Clin Oncol. 2020;38(9):852-65.

Palavras-Chave: controle de sintomas; Cuidados de Fim de Vida; prescrição médica

RELATO DE USO DE QUETAMINA INTRA-HOSPITALAR COMO ALTERNATIVA PARA DEPRESSÃO RECORRENTE EM PACIENTE ONCOLÓGICA, EM FASE FINAL DE VIDA

Daniele Chaves Rocha; Luciana Pires de Lima; Marcio Veronesi Fukuda; Danielle de Magalhães de Barros; Thais Lopes Bastos; Ricardo Vilela Medeiros

Hospital Municipal Vila Santa Catarina – São Paulo, SP, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente feminina, 49 anos, portadora de carcinoma de células claras renais com acometimento pulmonar, linfonodal e ósseo extensos, sem proposta de tratamento modificador de doença. Apresenta diagnóstico de transtorno depressivo recorrente (com possível transtorno de personalidade subjacente) de longa data, sem controle efetivo há longo prazo, incluindo ideações suicidas. Admitida por fratura patológica de quadril, evoluindo com internação prolongada devido deiscência de ferida operatória com necessidade de curativo complexo. Ao longo da hospitalização, verificada pouca melhora de sintomas depressivos a despeito de acompanhamento psicológico e ajustes farmacológicos progressivos. Optado por administração de quetamina via subcutânea como ponte para reabilitação, através de protocolo específico. Discussão: A depressão é a comorbidade mais prevalente em pacientes com doenças crônicas e apresenta uma incidência/prevalência alta em pacientes cuja proposta terapêutica não mais é modificadora de doença. Evidencia-se ainda que os quadros depressivos promovem uma maior taxa de internações clínicas, maior tempo de hospitalização e pior prognóstico em pacientes em cuidados paliativos. Desde a elucidação das teorias das monoaminas, diversos fármacos têm sido associado com a melhora dos sintomas depressivos e mais recentemente a quetamina tem se mostrado uma opção terapêutica em quadros de depressões resistentes e ideações suicidas. Tal droga é antagonista de receptores NMDA (N-metil-D-aspartato). As vias de administração mais comumente relacionadas aos efeitos antidepressivos são: intranasal, intravenosa e subcutânea. Neste caso relatado, a opção pela via subcutânea foi realizada pois exige um tempo menor de monitoramento dos efeitos adversos pelo profissional de saúde, facilitando assim a logística da assistência na enfermaria. A quetamina induz rapidamente os efeitos antidepressivos comparado com o tempo de ação de outras medicações, além de diminuição significativa da ideação suicida e anedonia; evidenciando-se também um aumento no fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF-alfa), impactando positivamente a rede neuronal e a função cognitiva. Considerações finais: Pensando em pacientes cuja a sobrevida encontra-se limitada, a quetamina tem sido um recurso terapêutico que pode promover uma melhora na qualidade de vida, com adequada interação com social, incremento cognitivo para tomada de decisão, melhor integração corpo-mente, corroborando assim para uma melhor qualidade de morte.

Palavras-Chave: Cuidados de Fim de Vida; Depressão; Quetamina

AVALIAÇÃO DO TEMPO DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM NEOPLASIA DE PULMAO METASTATICA PARA A UNIDADE DE DOR E CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA

Priscila Vinhal Grupioni; Natalia Vinhal Grupioni; Letícia Moya Vendramini; Juliana Santos Oliveira Victor

Afiliação não indicada.

Introdução: O câncer de pulmão é a doença com maior taxa de mortalidade e taxa de sobrevida em 5 anos de 18%. Cerca de 16% dos cânceres de pulmão são diagnosticados precocemente e a taxa de sobrevida em 5 anos pode chegar até 56% (INCA, 2022). Uma das vantagens do encaminhamento precoce de pacientes com câncer de pulmão metastático é a melhoria da qualidade de vida que pode ser atribuída ao paciente e uma melhor alocação de recursos médicos prestados a estes pacientes, uma vez que estes cuidados são intensivos e de alto custo (TEMEL et al., 2010). Cuidados paliativos são ofertados aos pacientes com este perfil de doença cujos sintomas são bastante intensos a fim de proporcionar uma melhoria do bem-estar e qualidade de vida ao paciente terminal por meio da redução dos sintomas, suporte psicológico, apoio na tomada de decisões e maior eficiência na utilização de recursos médicos (FERRIS et al., 2009; LEVY et al., 2009). Contudo, para que os cuidados paliativos sejam eficientes, eles precisam ser adotados aos pacientes precocemente. Objetivo e Método: O objetivo do estudo foi analisar o tempo entre o diagnóstico metastático de câncer no pulmão e o encaminhamento destes pacientes para a equipe de cuidados paliativos em uma unidade de referência nacional em cuidados paliativos. Foram analisados o número de pacientes encaminhados à unidade de cuidados paliativos entre janeiro de 2023 e junho de 2024 diagnosticados com neoplasia maligna de pulmão metastático. Ainda, foram coletados as datas de diagnóstico da doença metastática e datas dos encaminhamentos para a equipe de cuidados paliativos afim de analisar o tempo médio de encaminhamento destes pacientes. Resultados: Entre janeiro de 2023 a junho de 2024 foram encaminhados para a equipe de cuidados paliativos 81 casos de pacientes com neoplasia maligna de pulmão metastático. Foi observado que o tempo médio entre o diagnóstico da doença metastática e o encaminhamento para a equipe de cuidados paliativos foi de cerca de 30 semanas tempo este, superior ao preconizado pela Sociedade Americana de Oncologia Clínica (ASCO) de até 8 semanas. Conclusão/Considerações finais: O encaminhamento precoce de pacientes diagnosticados com neoplasia maligna de pulmão metastático para a equipe de cuidados paliativos pode trazer benefícios significativos, como maior sobrevida, melhor controle dos sintomas e melhoria na qualidade de vida, devido à intervenção precoce.

Referências: 1. Ferris FD, Bruera E, Cherny N, Cummings C, et al. Palliative cancer care a decade later: accomplishments, the need, next steps—from the American Society of Clinical Oncology. J Clin Oncol. 2009;27(18):3052-8.

Palavras-Chave: Câncer de Pulmão; Cuidados Paliativos; Diagnóstico precoce

EXPERIÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE DE PAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS COMPLEXAS NO CONTEXTO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Ester Moreira de Sales; Daniel Vasconcelos Bastos; Aurilene de Oliveira Lima; Maria Amanda Lima Mota; Isabel Regiane Cardoso do Nascimento; Ilvana Lima Verde Gomes

Afiliação não indicada.

Introdução: A espiritualidade, aspecto crucial da experiência humana, é significativa na manutenção do bem-estar de pais de pacientes em cuidados paliativos pediátricos (CPP), contribuindo para aprimorar o suporte a essas famílias. **Objetivo e Método:** Este estudo investigou a experiência da espiritualidade em pais de crianças e adolescentes com doenças crônicas complexas em CPP, por meio de uma revisão integrativa. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SCOPUS, Web of Science e Embase, incluindo estudos que abordassem a espiritualidade de pais de pacientes de até 18 anos com diagnóstico de doenças crônicas em CPP. **Resultados:** Foram selecionadas pesquisas empíricas dos últimos dez anos, dos 345 artigos encontrados, 19 foram excluídos por duplicidade e 316 por não atenderem aos critérios de inclusão, resultando em seis estudos para a revisão. Os estudos destacam que a espiritualidade é fundamental para famílias em CPP, especialmente para pais teístas não religiosos, que enfrentam desafios na comunicação sobre a morte. Suas necessidades espirituais não se alinham com estruturas religiosas tradicionais, exigindo um apoio espiritual individualizado. A fé em milagres e conceitos transcendentais fornece conforto emocional e ajuda a entender as dificuldades vividas. A espiritualidade também atua como um mecanismo de enfrentamento para pais de crianças gravemente doentes. Práticas como oração e crenças religiosas moldam decisões de cuidado, porém, lacunas na comunicação entre cuidadores e profissionais de saúde sobre espiritualidade dificultam um apoio holístico. O envolvimento de capelães, embora significativo, não influencia diretamente as decisões clínicas, indicando a necessidade de maior integração. A espiritualidade e a religião desempenham um papel complexo no processo de tomada de decisão, afetando emoções e a confiança dos pais nos profissionais de saúde, sobretudo quando estes transmitem uma falta de esperança. Assim, além de decisões específicas, a espiritualidade molda como os pais enfrentam os desafios da doença. **Conclusão/Considerações finais:** Os resultados apontam a necessidade de uma abordagem holística, focada no bem-estar da criança e da família, com discussões centradas em valores familiares, na qualidade de vida e na promoção de decisões compartilhadas entre cuidadores e profissionais.

Referências: 1. Miquel P, Clemente I, Ciccorossi M. Exploring spirituality, religion and life philosophy among parents of children receiving palliative care: a qualitative study. *BMC Palliat Care*. 2024;23(1):43.

Palavras-Chave: Cuidador Familiar; Cuidados Paliativos Pediátricos; Espiritualidade

QUANDO AINDA HA MUITO O QUE FAZER: EXPERIÊNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM PROCESSO ATIVO DE MORTE

Renata Laís da Silva Nascimento Maia; Jamile Mineu Pereira

Casa de Cuidados do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: O processo ativo de morte ocorre em decorrência de uma condição ameaçadora à vida, que progride de forma refratária às medidas instituídas. Caracteriza-se por um declínio irreversível das funções fisiológicas, que antecede à morte, em que se observa um aumento da intensidade do sofrimento multidimensional, o que evidencia a importância da atuação intensiva da equipe, especificamente da enfermagem. **Objetivo e Método:** Objetivo: Relatar a experiência da assistência de enfermagem ao paciente em processo ativo de morte. Método: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na assistência da equipe de enfermagem, no período de agosto de 2023 a junho de 2024, em uma Instituição de Transição de Cuidados, em Fortaleza-CE. **Resultados:** Pôde-se destacar a predominância de sinais e sintomas como: síndrome da imobilidade; alteração do nível de consciência; intolerância à nutrição enteral, com aumento de resíduo gástrico e/ou náuseas ou vômitos; alteração do padrão respiratório, com taquipneia e/ou sororoca; colapso periférico, falência de pele e piora das lesões, com surgimento de Úlceras Terminais de Kennedy. Com relação à atuação do enfermeiro, destacou-se a liderança da equipe de enfermagem, com acolhimento e educação em saúde sobre as características do processo ativo de morte e o manejo adequado. Foi comum a utilização da hipodermoclise para a administração de medicamentos. Evidenciou-se a utilização de medidas farmacológicas para controle de sintomas, como uso de morfina para tratamento de dor e dispneia, bem como as medidas não farmacológicas, a saber: posicionamento lateralizado, com cabeça elevada e com a utilização de coxins, afim de aliviar o desconforto respiratório e a respiração agônica; cuidados com a pele; cuidados de higiene e cuidados com a boca, com utilização de vitamina E em alguns casos, quando adquirida pelos familiares/cuidadores; controle de ruídos; utilização de músicas de preferência do paciente, durante os atendimentos. No tocante ao momento do óbito, destacou-se o respeito à dignidade e o preparo do corpo para o ritual de despedida, antes de ser encaminhado à capela. Também houve vinculação com os cuidadores, que foram constantemente acolhidos, o que se estendeu após o óbito. **Conclusão/Considerações finais:** A assistência de enfermagem mostrou-se imprescindível no alívio do sofrimento biopsicossocial e espiritual do paciente e seus familiares/cuidadores. Destaca-se a relevância da identificação e manejo adequado do processo ativo de morte e a necessidade de treinamentos das equipes.

Referências: 1. Castilho RK, Silva VCS, Pinto CS. Manual de cuidados paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos. 3ª ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2021.

Palavras-Chave: assistência de enfermagem; Cuidados Paliativos; morte

ATENDIMENTO DOMICILIAR: VINCULOS AFETIVOS E DISTANASIA

Erica Abjaudi Cardoso

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: sexo masculino, 31 anos, indicação de cuidados paliativos desde o nascimento - síndrome da Paralisia Cerebral que repercute com alterações neurológicas permanentes afetando o desenvolvimento motor, cognitivo, sensorial. Evoluiu secundariamente para alterações respiratórias que impactam na funcionalidade e outras alterações que ameaçam a vida. Apresentou mudanças de quadro ao longo do curso de vida (necessitando de sonda gástrica, traqueostomia + aparelho de pressão positiva). Enfim, cursa com alterações em todas as dimensões do cuidado: física, emocional, social e espiritual. **Discussão:** O PPS basal do

paciente era 30% e KPS 40%, ambos decaindo para 10% no último mês de vida. A mãe era a principal cuidadora e completamente dedicada aos cuidados com o filho, sentindo-se sobrecarregada por muitas vezes. Ela se sentia culpada pela “doença” do filho e a morte seria quase como “castigo de Deus”. A equipe multidisciplinar de atendimento domiciliar conseguiu construir com ela, ao longo dos 06 anos de atendimento ao paciente, a elaboração do luto antecipatório e a consciência diagnóstica da condição do paciente, levando a mãe a uma melhor aceitação sobre a finitude do filho. No entanto, essa mesma proximidade e vínculos criados foram fatores dificultadores para aceitação da terminalidade do paciente pela própria equipe que foi além do vínculo de segurança e profissional criado entre ambos, adentrando na dimensão pessoal e dificultando a tomada de decisão da família em trabalhar o processo de terminalidade, sendo isso um complicador. Em muitos momentos ocorreu a distanásia pela equipe, buscando prolongar a vida do paciente: exames e medicamentos desnecessários para o momento. Porém, após o falecimento do paciente, a equipe compreendeu suas falhas e tem buscado uma maior capacitação para o atendimento domiciliar durante todo o processo de morte. Considerações finais: Após o desenrolar de todo o processo de morte do paciente, a equipe precisou refletir e se questionar sobre sua conduta durante esse tempo. Perceberam o quanto se deixaram envolver emocionalmente, aumentando a angústia da família em muitos momentos. A transferência de emoções acabou levando a um processo de distanásia pela própria equipe, nos últimos meses de vida do paciente. O Trabalho da equipe poderia ter sido focado no controle dos sintomas do paciente, tornando seus últimos momentos menos dolorosos.

Palavras-Chave: Atendimento domiciliar; Cuidados Paliativos; Distanásia

DOR TOTAL: UM RELATO DE ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM UM PACIENTE COM DIAGNOSTICO RECENTE DE HIV

Williane Rebeca Tavares do Nascimento; Lorena Deyne Soares Brito; Taís Guimarães Marques da Silva; Wagner Pires Guimarães

Escola de Saúde Pública do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente de 40 anos foi transferido a um hospital de referência em infectologia no Ceará após resultado positivo para HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), sem que soubesse da infecção. Ao ser internado, apresentava hemiparesia à esquerda, dificuldades de locomoção e humor disfórico. Na admissão foi diagnosticado com tuberculose, monilíase oral e neurotoxoplasmose, a última justifica sua mobilidade reduzida. Sem saber do diagnóstico, relatou à psicologia angústia pela fraqueza no membro inferior esquerdo, acreditando se tratar de um Acidente Vascular Cerebral. O paciente enfrentava relações familiares frágeis e instabilidade financeira, o que, aliado ao abalo emocional, culminou em uma tentativa de suicídio na enfermaria. O tratamento seguiu as diretrizes clínicas para tratamento do HIV. Discussão: Diante da gravidade da condição, ele pode ser inserido na abordagem dos cuidados paliativos, visando melhorar sua qualidade de vida e aliviar a dor total, abordando aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais. Após 27 dias, o paciente evoluiu bem clínica e psicologicamente, com aumento da força muscular no tronco, apesar da fraqueza residual no membro inferior esquerdo. Recebeu alta com retorno ambulatorial e acompanhamento domiciliar pelo Programa de Assistência Domiciliar. Considerações finais: A abordagem multidisciplinar permitiu um cuidado personalizado, abrangendo o paciente em sua

totalidade, proporcionando dignidade e alívio em sua condição crônica.

Referências: 1. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos: Módulo II: Coinfecções e Infecções Oportunistas. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/PCDT_HIV_Modulo_2_2024_eletronicolSBN.pdf. Acesso em: 10 set 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; HIV; Residência Multiprofissional

IMPACTO DO RISCO NUTRICIONAL NA MANIFESTAÇÃO DE SINTOMAS EM PACIENTES COM CÂNCER AVANÇADO EM CUIDADOS PALIATIVOS: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE A ESCALA DE AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DE EDMONTON E A AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL PRODUZIDA PELO PACIENTE

Patrícia Nascimento Andrade; Caroline de Araújo Batista; Débora Frauches Nunes; Lara Ibagy Gonçalves; Maria Clara Casal Fernandes; Renata Brum Martucci

Afiliação não indicada.

Introdução: A desnutrição é comum em pacientes oncológicos paliativos, comprometendo a qualidade de vida e agravando sintomas. A avaliação e o manejo nutricional precoce podem melhorar o bem-estar (SCHIESSEL et al. 2020). A Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton (ESAS) identifica sintomas físicos e emocionais, enquanto a Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente versão reduzida (ASG-PPP vr) avalia o risco nutricional. Juntas, oferecem uma visão abrangente do impacto dos sintomas e da nutrição, possibilitando intervenções mais eficazes. Objetivo e Método: O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto do risco nutricional na intensidade dos sintomas relatados por pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos, correlacionando os dados da ASG-PPP vr com os escores do ESAS. O estudo transversal foi realizado com 171 pacientes oncológicos atendidos no ambulatório de cuidados paliativos do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ). A avaliação nutricional foi realizada com base no IMC, força de preensão palmar, % perda de peso, circunferência do braço e dobra cutânea tricipital. O risco nutricional foi determinado pela ASG-PPP vr (escore ≥ 9), enquanto os sintomas foram avaliados pelo ESAS (escores >3 indicando sintomas moderados a graves). Resultados: A amostra incluiu 171 pacientes, 61,4% homens, média de idade de 66 anos. Os principais cânceres foram urológicos (25,7%) e digestivos (23,4%). O IMC indicou eutrofia em 53,3%, com perda de peso média de 14,61%. Pacientes com risco nutricional tiveram maior perda de peso (15,7% vs. 10,3%), menor força muscular (20,1 kg/F ($\pm 8,1$)) e menor IMC (21,7 kg/m² ($\pm 5,1$)). No ESAS, apresentaram escores mais altos para cansaço (6 (0 – 10)), sonolência (4 (0 – 10)), náuseas (2 (0 – 10)) e falta de apetite (5 (0 – 10)). Conclusão/Considerações finais: O estudo demonstrou uma forte correlação entre o risco nutricional e a severidade dos sintomas em pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos. A avaliação nutricional precoce e intervenções individualizadas são essenciais para melhorar a qualidade de vida desses pacientes. Os achados reforçam a importância de um manejo clínico que integre a avaliação nutricional contínua ao controle sintomático em cuidados paliativos.

Referências: 1. Schiessel DL, et al. Perda de peso em pacientes oncológicos: prevalência e prognóstico relacionados a sexo, idade, localização do tumor e sintomas de impacto nutricional. BRASPEN Journal. 2020;35(1):84-92.

Palavras-Chave: Câncer; Cuidados Paliativos; Desnutrição

MANEJO DE FERIDAS NÃO CICATRIZÁVEIS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Ana Paula Maniero Souza Sorce; Anderli Marangoni Valentim Diniz; Camila Datt Araujo

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: A pele é o maior órgão do corpo humano. O manejo de feridas em pacientes sob cuidados paliativos requer uma abordagem específica. Esta abordagem se baseia nos princípios dos cuidados paliativos, que priorizam o conforto, alívio de sintomas e a qualidade de vida. **Discussão:** Em estágios avançados de doenças graves, o foco deve ser o controle dos sintomas, não a cicatrização. Identificar feridas relacionadas ao fim de vida ajuda cuidadores e profissionais de saúde a reconhecê-las como parte do processo, sem expectativa de melhora, reduzindo o sofrimento emocional e focando na qualidade de vida do paciente. Paciente ZGO, 72 anos, com Doença de Alzheimer, foi admitida no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e pela Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) - Paliativa, com lesão sacral diagnosticada como Úlcera Terminal de Kennedy (UTK). A equipe de enfermagem administrou morfina e fez curativos diários, mas não houve melhora das lesões. Em 13.05.2022, a paciente faleceu. Na fase final da vida, podem surgir lesões na pele devido à falência da pele, que ocorre quando o sangue é desviado para órgãos vitais, resultando na morte da pele e tecidos subjacentes. Essas lesões são inevitáveis, mesmo com cuidados adequados, e se manifestam rapidamente. É importante diferenciar entre feridas evitáveis e inevitáveis no contexto de cuidados paliativos. Úlceras Terminais de Kennedy (UTK) e Trombly-Brennan Terminal Tissue Injury (TB-TTI) são inevitáveis e associadas ao processo de morte, não devendo ser confundidas com Lesão por Pressão (LPP). **Considerações finais:** Para tratar feridas não cicatrizáveis, os profissionais de saúde devem usar seu conhecimento, experiência e sensibilidade ética, baseando-se em uma avaliação contínua e completa do paciente, com uma abordagem interdisciplinar para atender às necessidades complexas. É vital promover a disseminação desse tema em várias áreas, pois a Úlcera Terminal de Kennedy (UTK) é um importante indicador de falência orgânica e sinal de morte iminente ou rápida deterioração. O manejo de feridas em cuidados paliativos deve priorizar o conforto e a qualidade de vida. Compreender lesões inevitáveis, como UTK e TB-TTI, é crucial para que cuidadores e profissionais de saúde ofereçam o melhor cuidado possível, focando no alívio dos sintomas e no bem-estar do paciente. Educação contínua e pesquisa são essenciais para aprimorar as práticas de cuidado paliativo e proporcionar melhor qualidade de vida aos pacientes em seus últimos dias.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Domiciliares; Lesões de Pele no Fim da Vida; Úlcera Terminal de Kennedy

TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS NO CONTEXTO DA CRIANÇA EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIRAS

Daniela Giotti da Silva; Phryscilla Santos da Costa; Eduarda Paza Dias; Alessandra Porto D'Ávila; Maria de Lourdes Custódio Duarte

Afiliação não indicada.

Introdução: A Terapia Assistida por Animais (TAA) teve origem em 1792 na Inglaterra, em um Hospital Psiquiátrico(1). No Brasil, os primeiros relatos surgem na década de 1950, também com uma psiquiatra, Nise Da Silva, que propôs uma nova forma de tratamento com gatos e cães aos pacientes que sofriam de esquizofrenia, eliminando a eletroconvulsoterapia e a lobotomia(2). Os benefícios da TAA são bem definidos, como na influência da redução de dor, ansiedade e fadiga, além da melhora da comunicação de pacientes pediátricos com a família e com a equipe multidisciplinar, auxiliando-os a demonstrar seus sentimentos(3). **Objetivo e Método:** Relatar a experiência da terapia assistida por animais no contexto da criança em cuidados paliativos em unidade de terapia intensiva pediátrica de um Hospital do Sul do país. Trata-se de um relato de experiência que não envolve pesquisa com seres humanos, por isso dispensa apreciação de comitês de ética conforme determinam a Lei nº 14.874/2024 e a Resolução Brasileira 510/2016. **Resultados:** Na tentativa de tornar o ambiente da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) mais humanizado, as chefias médica e de enfermagem, juntamente da equipe multidisciplinar, incentivam e promovem conforto às crianças hospitalizadas que estão em cuidados paliativos, associando um tratamento complementar e, sobretudo, não farmacológico em meio às tecnologias duras de cuidado. Sabendo que comprovadamente os índices de infecções hospitalares não aumentam quando ocorrem visitas de animais(4), os benefícios alcançados após as visitas são visíveis e ocorrem de forma prazerosa e lúdica para as crianças. Foi possível identificar que o contato com os animais influenciou no desenvolvimento cognitivo e motor; vínculos afetivos, tornando o ambiente mais acolhedor e mais parecido com um lar; melhora da auto estima da criança, aceitação de hábitos alimentares e inclusive na interação e socialização, gerando redução da percepção de dor. **Conclusão/Considerações finais:** O auxílio da TAA é uma ferramenta valiosa diante da criança em cuidados paliativos, e influencia de modo positivo no período da hospitalização, promovendo a humanização do cuidado. Essa terapêutica tornou o ambiente da unidade mais leve e agradável, tanto para a criança e família, quanto para os diferentes profissionais envolvidos que tornam essa estratégia possível.

Referências: 1. Rodrigues NJL, Manzini S, Oliveira NN, Madureira SJL, Langoni H, Rodrigues SJL. Benefícios da pet terapia: a interação entre os animais e as crianças. Vet Zootec (Londrina). 2021;28:1-12.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Terapia Assistida com Animais; Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica

CUIDADOS DE SUPORTE DE VIDA E PSICOLOGIA: UMA VINCULAÇÃO NECESSÁRIA

Esther Abigail Helena Maciel Nunes; Ingrid Garcia de Oliveira; Irani Iracema Lima Argimon

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Existe uma necessidade do trabalho multidisciplinar nos cuidados paliativos, e a Psicologia é uma parte essencial para o bem-estar psicológico, não só para pacientes, mas também familiares e demais profissionais envolvidos nos cuidados de suporte de vida. **Objetivo e Método:** Identificar as intervenções psicológicas mais utilizadas no trabalho com cuidados paliativos, analisando relevância e eficácia, é mais que necessário. Essa revisão integrativa foi realizada nas bases de dados Global Index Medicus, Scielo,

Pubmed e Web of Science. Foram incluídos estudos publicados em periódicos com fator de impacto e rigor metodológico, excluindo literatura cinzenta e artigos anteriores a 2010 ou que não se alinhem à cultura ocidental atual. Resultados: Técnicas como relaxamento, imagens mentais, psicoeducação e espiritualidade mostraram eficácia na redução de estresse, ansiedade e depressão, promovendo resiliência emocional. Existe importância no suporte psicológico contínuo em pacientes terminais, evidenciando a necessidade de acolher as emoções diante da morte iminente, contribuindo para uma despedida humanizada. Intervenções em contextos hospitalares focam em demandas emocionais e cognitivas, auxiliando na aceitação do sofrimento e resignificação da vida. Em pediatria, o ajustamento psicológico dos pais é abordado, havendo necessidade de suporte psicológico específico para famílias em situações de recidiva de câncer. A combinação de exercícios físicos com abordagens psicológicas impacta na qualidade de vida de crianças e adolescentes oncológicos. Conclusão/Considerações finais: As intervenções psicológicas desempenham um papel crucial na promoção do bem-estar de pacientes em cuidados paliativos, sendo essenciais para abordar as dimensões emocionais, sociais e espirituais do cuidado. A integração de psicólogos nas equipes de cuidados paliativos é vital para oferecer um suporte holístico que atenda às necessidades dos pacientes e suas famílias, reforçando a importância de uma abordagem centrada na qualidade de vida, além da sobrevivência física.

Referências: 1. Oliveira KS, Machado CS, Nascimento DS, Teles GL. Cuidados paliativos e intervenções psicológicas em uma instituição pública hospitalar. Rev Psicol Divers Saúde. 2023;12:e5136. doi:10.17267/2317-3394rpsds.2023.e5136

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; psicologia; Qualidade de Vida

ENFERMAGEM E TREINAMENTO DE CUIDADORES SOBRE O MANEJO COM DISPOSITIVOS DE TRAQUEOSTOMIAS E GASTROSTOMIAS NA PEDIATRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Benedita Beatriz Elias Dias; Ariane Dos Santos Melo; Aiala de Melo Martins; Cesar Augusto Ferreira Gomes de Andrade; Cinara Carneiro Neves; Thiago do Vale Machado

Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS) – Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Os cuidados paliativos visam proporcionar qualidade de vida com foco no conforto do paciente, diante de condições que limitam e ameaçam a vida. Na pediatria, os cuidados são adaptados às necessidades específicas da doença, e em alguns casos, são utilizados dispositivos para melhorar o bem-estar dos pacientes. A traqueostomia (TQT), nesse contexto, é indicada para suprir as necessidades respiratórias quando a função está comprometida. Ademais, a gastrostomia (GTT) surge como uma aliada para auxiliar no manejo clínico-nutricional em pacientes que apresentam dificuldade ou impossibilidade de nutrição por via oral. Diante da necessidade de cuidados especializados com TQT e GTT, é crucial que a equipe de enfermagem, em conjunto com os cuidadores (famílias e responsáveis), mantenham uma atenção rigorosa para prevenir complicações. Assim, um treinamento foi realizado com os cuidadores de uma unidade de internação hospitalar pediátrica na cidade de Fortaleza, Ceará, Brasil, com o objetivo de prepará-los para o manejo adequado dos dispositivos, além de promover segurança para a realização dos cuidados no ambiente hospitalar e domiciliar. Discussão: O treinamento contou com a participação de profissionais da enfermagem e acompanhantes da unidade de internação supracitada, com adesão

considerável. Conduzido em um ambiente apropriado, o treinamento utilizou materiais específicos e manequins equipados com TQT e GTT, permitindo uma abordagem prática, com esclarecimento de dúvidas e construção de passo a passo do cuidado. No que diz respeito à TQT, o treinamento englobou a retirada acidental e reinserção da cânula, higienização da ostomia, posicionamento e fixação do cadarço, cuidados com o cuff, umidificação da via aérea inferior, aspiração das vias aéreas, preservação da integridade da pele e proteção durante o banho. Sobre a GTT, foi abordado o posicionamento durante a alimentação, administração de medicamentos, lavagem do dispositivo, higiene local, atenção ao posicionamento da sonda e cuidados com o balão. Considerações finais: O treinamento destacou a importância de uma abordagem prática e informativa para o manejo de TQT e GTT. A atuação da enfermagem foi crucial para humanizar a assistência, atendendo às necessidades do paciente e dos cuidadores, alinhando os cuidados entre a criança, a família e a equipe de saúde. Dessa forma, a formação adequada pode garantir que os cuidadores estejam aptos a realizar as rotinas de cuidado com segurança e sem intercorrências.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Pediátricos; Enfermagem; Família

EXTUBAÇÃO PALIATIVA NA PEDIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Benedita Beatriz Elias Dias; Francisca Ticiane Rodrigues; Paula Candice Alves de Assis Pereira; Larissa Magalhães Alves; Larissa da Silva Arruda; Jamille da Silva Lima

Escola de Saúde Pública do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Os Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP) são cuidados ativos e globais ao paciente e sua família, diante de uma doença ameaçadora de vida, com prevenção e alívio de sintomas, principalmente físicos e psíquicos. Se tratando de pacientes em que as possibilidades de reversão da doença são poucas ou inexistentes, o manejo da dor e sintomas devem ser priorizados, além de atenção as questões multidimensionais, envolvendo a melhoria da qualidade de vida. Em situações em que a manutenção artificial da vida, como a ventilação mecânica, pode prolongar o processo de morte em pacientes sem chances de cura, gerando desconforto e sofrimento, a extubação paliativa pode ser indicada. Esta é indicação emerge para aqueles em que a morte já é considerada esperada. Discussão: Este relato de experiência narra a participação de uma equipe multiprofissional no processo de decisão terapêutica e esclarecimento à família de uma criança em um hospital terciário no Ceará sobre seu prognóstico, diante da irreversibilidade do quadro clínico. Nesse contexto, foi solicitada a participação da equipe do CPP e foram realizadas reuniões e conferências com família e equipe sobre possibilidade de extubação paliativa, prezando pelo bem-estar do paciente e promovendo acolhimento e apoio psicológico aos familiares. A família participou de todas as etapas do processo de decisão. Optou-se pela extubação paliativa da criança visando a ortotanásia. A equipe e família se preparam para o momento da extubação, no qual foram proporcionados ritos religiosos, manejo de sintomas, participação ativa da família no momento e suporte psicológico. Quando realizada de forma adequada, com o apoio de uma equipe multidisciplinar e em concordância com os familiares e desejos do paciente, a extubação paliativa pode ser fundamental para garantir uma morte digna. Considerações finais: A extubação em cuidados paliativos pediátricos é um processo que requer uma abordagem cuidadosa e sensível, com foco no conforto e na dignidade do paciente, englobando a compreensão da família sobre o contexto. A

extubação paliativa relatada incitou reflexões na equipe sobre a complexidade e a importância do manejo adequado, dados os aspectos técnicos, éticos e emocionais envolvidos.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Pediátricos; Equipe Multiprofissional; Extubação paliativa

CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: SUA IMPORTÂNCIA PARA PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS

Rafaela Fernandes Barreto; Isabela Nakamura de França Coriolano; Jéssica Alves Ramalho; Victoria Cristina Vieira Costa; Sandy Menezes Dos Santos; Alana Gabriela Avelino Fernandes

Universidade Potiguar - Natal, RN, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos (CPs) objetivam melhorar a qualidade de vida dos pacientes e familiares que enfrentam uma doença que ameaça a continuidade da vida, seja por enfermidades terminais ou não. O aumento da prevalência de doenças crônicas revela necessidade de aumento do acesso aos CPs. Compreender as barreiras para a implementação precoce dos CPs nas doenças crônicas pela Atenção Primária à Saúde (APS), que é o centro da Rede de Atenção à Saúde (RAS), é importante para ampliar o acesso a esses cuidados e melhorar a qualidade de vida das pessoas que enfrentam doenças crônicas. **Objetivo e Método:** Analisar os desafios para a implementação precoce dos CPs na atenção primária, no contexto da assistência a pessoas com doenças crônicas. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, pautada nas seguintes etapas: seleção da pergunta de pesquisa, elaboração dos critérios de inclusão e exclusão, avaliação dos artigos e interpretação dos resultados. Utilizaram-se os descritores: "Cuidados paliativos"; "Atenção primária à saúde" e "Comorbidades" juntamente com o operador booleano AND nas seguintes bases de dados: BVS, Pubmed, LILACS e Medline. As pesquisas foram ajustadas nos anos de 2014 a 2024, excluíram-se da amostra estudos de literatura cinzenta e aqueles fora do tema, resultando em 8 artigos encontrados e selecionados. **Resultados:** Estudos mostram que implementar os CPs nas doenças crônicas não terminais é desafiador para os profissionais da saúde da APS. A falta de treinamento e a limitação de tempo nas consultas foram os fatores encontrados como dificultadores na identificação precoce da necessidade dos CPs e na sua implementação. Os dados revelam também a falta de integração entre a APS e a atenção especializada para uma visão integral do paciente, bem como entre equipe de saúde, familiares e cuidadores, essencial aos CPs. **Conclusão/Considerações finais:** É necessário ampliar o acesso aos CPs de pacientes que enfrentam doenças crônicas em todos os níveis do SUS, sobretudo na APS. Fornecer treinamento para as equipes da APS e melhorar a comunicação com os diferentes pontos da RAS, com transições dos cuidados responsáveis, por exemplo, podem ser estratégias promissoras, com vistas a melhora da qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias. Além disso, diante do aumento da prevalência das doenças crônicas, sabe-se que esta é uma necessidade crescente e urgente.

Referências: 1. Gao W, Gulliford M, Morgan M, Higginson IJ. Primary care service use by end-of-life cancer patients: a nationwide population-based cohort study in the United Kingdom. *BMC Fam Pract.* 2020;21(1):76. doi:10.1186/s12875-020-01161-x

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidados Paliativos; Doenças Crônicas

CUIDANDO DO SOFRIMENTO SOCIAL EM FIM DE VIDA EM AMBULATÓRIO E ENFERMARIA ONCOLÓGICA DE UM HOSPITAL DO INTERIOR DE SÃO PAULO

Ingrid Heise Araujo Gaspar; Islaine Souza da Silva; Tais Fatima Moretti Neves; Elitania Marinho Pontes

Hospital São Francisco de Assis – Jacareí, SP, Brasil.

Apresentação do caso: M.R.D, 79 anos, tumor de reto, aposentada, residindo sozinha em Jacareí, rede familiar e apoio ausente, filho único de paradeiro desconhecido. Primeira consulta ambulatorial no Serviço Social em janeiro de 2022, com acompanhante voluntária, realizado contato com a Unidade Básica de Saúde de referência, que relatou não adesão às orientações e tratamentos por opção da paciente, embora orientada por diversas vezes quanto à importância dos acompanhamentos. Na avaliação oncológica houve indicação de quimioterapia e radioterapia seguida de cirurgia, porém, devido a piora do quadro clínico e não aderência ao tratamento proposto, encaminhada ao CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Após inúmeras articulações com a rede de serviços (Hospital, Unidade Básica de Saúde, CREAS, Psicologia e Secretaria de Assistência Social do Município), objetivando suporte necessário para seguimento do tratamento, foi solicitada vaga em ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos, para garantia do mínimo cuidado preconizado pelo Estatuto do Idoso e concomitante apoio psicossocial do hospital. Falecida após 1 ano e 10 meses da primeira avaliação, sob assistência da Equipe Hospitalar de Cuidados Paliativos, com acesso aos recursos e direitos preconizados pelo Estatuto do Idoso, mesmo sem nenhuma rede de apoio familiar. **Discussão:** Desde os primórdios da civilização, a finitude e o processo de morrer são fontes de reflexões, pois, culturalmente instaurou-se como uma problemática pessoal, familiar e social que gera grandes transtornos e sofrimentos. Dentro deste contexto, os Cuidados Paliativos surgem como uma forma de oferecer ao paciente e sua família, qualidade de vida e alívio do sofrimento social. Devido à lenta implantação dos serviços direcionados a pacientes em finitude de vida, e a escassez de produções científicas do Serviço Social voltadas especificamente para esse tema, constatamos que poucos Assistentes Sociais se apropriam desse espaço de maneira capacitada e se ocupam das demandas apresentadas diante das fases: final de vida e morte. O caso exigiu da assistência social da Equipe de Cuidados Paliativos, identificação e acolhimento das demandas sociais do paciente, mediação e articulação intersetorial todas permeando educação em cuidados paliativos. **Considerações finais:** Considerando que todas as demandas aqui mencionadas são escopo do Serviço Social, buscamos despertar reflexões sobre a incipiente atuação do profissional Assistente Social em equipes de Cuidados Paliativos.

Palavras-Chave: FINITUDE; Serviço Social; Sofrimento social

SOLICITAÇÃO TARDIA DE CUIDADOS PALIATIVOS EM HOSPITAL ONCOLÓGICO

Mikaele Nala Costa Dos Santos; Letícia Maria Leal Barros; Lucas Martins Castro; Igor Taylon Azevedo Lemos; João Batista Santos Garcia; Thiago Alves Rodrigues

Afiliação não indicada.

Introdução: O câncer é uma das principais causas de mortalidade global, impactando profundamente a qualidade de vida dos pacientes. Os cuidados paliativos emergem como fundamentais para oferecer alívio do sofrimento, melhorar a qualidade de vida e proporcionar suporte emocional, físico e espiritual, devendo ser introduzidos o mais precocemente possível. **Objetivo e Método:** Avaliar a relação entre o momento de solicitação de acompanhamento dos cuidados paliativos e a data do óbito, visando entender o impacto dessa temporalidade na trajetória final do paciente. Este estudo é uma análise retrospectiva observacional, realizada a partir da revisão de prontuários eletrônicos de pacientes com câncer assistidos em um hospital oncológico público, entre 2022 e 2023. Foram analisados dados sobre a data do óbito, data de solicitação do parecer de cuidados paliativos e especialidade solicitante. **Resultados:** Foram incluídos 213 pacientes, com média de idade de 63 anos. Dos pacientes, 198 (92%) receberam cuidados paliativos no fim da vida, enquanto 15 (7%) faleceram sem parecer para esses cuidados. A média de dias entre a solicitação do parecer e o óbito foi de 9,23 dias. A Oncologia foi responsável por 135 pareceres, sendo a especialidade que mais realizou solicitações (68,35%). Em seguida, vieram Clínica Médica (16,55%) e Cirurgia Geral (7,19%). Outras especialidades, como Medicina Intensiva, Hematologia, Ortopedia e Urologia também solicitaram pareceres, mas sem porcentagem significativa. **Conclusão/Considerações finais:** Os resultados sublinham a importância crítica da introdução precoce dos cuidados paliativos para pacientes com câncer, como demonstrado pelo fato de que 92% dos pacientes receberam essa intervenção no final da vida. Entretanto, a média de menos de dez dias entre a solicitação do parecer e o óbito aponta para uma inserção tardia dessa abordagem, limitando o tempo para maximizar os benefícios dos cuidados integrados. Vale ressaltar que a maioria das solicitações tiveram origem na Oncologia, o que reflete uma falta de integração entre esta e os Cuidados Paliativos.

Referências: 1. Teno JM, Gozalo PL, Bynum JPW, Leland NE, Miller SC, Morden NE, et al. Change in end-of-life care for Medicare beneficiaries: site of death, place of care, and health care transitions in 2000, 2005, and 2009. JAMA. 2013 Feb 6;309(5):470-7. doi:10.1001/jama.2013.1971.

Palavras-Chave: óbito; Oncologia; Palição

QUIMIOTERAPIA PALIATIVA E OBITO EM PACIENTES NO FIM DA VIDA: ANÁLISE RETROSPECTIVA

Mikaele Nala Costa Dos Santos; João Guilherme Souza Mota; Ana Carolina Silva Rocha; João Batista Santos Garcia; Thiago Alves Rodrigues; Isabela Marinho da Cunha

Afiliação não indicada.

Introdução: A quimioterapia em pacientes oncológicos em cuidados paliativos tem o objetivo de aumentar a sobrevida e melhorar a qualidade de vida, principalmente ao aliviar os sintomas dos pacientes, contudo este assunto é controverso, pois muitos pacientes têm maior sofrimento, são mais submetidos a procedimentos invasivos e muitos morrem precocemente. **Objetivo e Método:** Avaliar a relação temporal entre a solicitação de cuidados paliativos, a administração de quimioterapia paliativa e o óbito. Trata-se de um estudo descritivo, observacional, quantitativo e retrospectivo. Dessa maneira, foram analisados os prontuários de pacientes oncológicos que faleceram em 2023 em um hospital público no Maranhão. Como variáveis, foram incluídos a data da solicitação de cuidados paliativos e da administração da quimioterapia paliativa e o intervalo entre a última sessão e o óbito. **Resultados:** Foram analisados os prontuários de 213 pacientes com

óbito no sistema de dados do hospital. Destes, 198 (92,9%) pacientes tiveram parecer solicitado para a equipe de cuidados paliativos, enquanto 15 (7,0%) morreram sem parecer para essa equipe. Ainda, do total de prontuários analisados, 85 (39,9%) pacientes realizaram quimioterapia durante a internação no hospital, enquanto 126 (59,1%) não precisaram. O intervalo médio entre a última quimioterapia e o óbito dos pacientes foi de 45 dias, com variações significativas entre os casos, e entre a solicitação de parecer e o óbito dos mesmos foi de 11,8 dias. **Conclusão/Considerações finais:** O estudo identificou uma taxa importante de pacientes que realizaram quimioterapia paliativa, ilustrando a necessidade de discussão aprofundada de sua indicação e benefício. O intervalo médio de 45 dias entre a última quimioterapia e o óbito ressalta a importância de um planejamento terapêutico integrado. Ainda, o intervalo de menos de doze dias entre a solicitação de parecer e o óbito ilustra a inserção tardia da abordagem nos pacientes oncológicos terminais.

Referências: 1. Ladeira T, Grincenkov F. Relação entre a saúde mental de pacientes com câncer avançado em quimioterapia paliativa e seus familiares cuidadores. CES Psicol. 2020 Ago;13(2):1-17.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; óbito; Quimioterapia

SEDAÇÃO PALIATIVA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO: ANÁLISE RETROSPECTIVA

Mikaele Nala Costa Dos Santos; Marcel Portela Silva Matteucci; Isabelle Nunes Costa; Erik Victor da Silva Alves; João Batista Santos Garcia; Thiago Alves Rodrigues

Afiliação não indicada.

Introdução: A sedação paliativa é uma conduta médica definida como uso de medicações que reduzem o nível de consciência dos pacientes que estão com uma doença em estágio avançado e se encontram em processo ativo de morte, objetivando alívio de sintomas considerados refratários. Consideram-se sintomas refratários aqueles que ainda causam desconforto após terem sido esgotadas todas as outras opções de tratamento de toda a equipe multidisciplinar. A tomada de decisão acerca dessa intervenção exige a colaboração fundamental da equipe para definir que é a opção necessária e assegurar um manejo mais eficaz dos sintomas físicos e emocionais. **Objetivo e Método:** Avaliar a frequência da utilização da sedação paliativa em uma enfermaria de pacientes com câncer. Trata-se de um estudo descritivo, observacional, quantitativo e retrospectivo de prontuários eletrônicos de um hospital da rede pública, entre o período de 2022 e 2023. A amostra é composta por 213 prontuários de pacientes que foram a óbito nos leitos destinados a cuidados paliativos e oncologia clínica(enfermaria mista). **Resultados:** Dentre os 213 prontuários analisados, 198 pacientes (92%) tiveram acompanhamento da equipe de cuidados paliativos, enquanto 15 (7%) faleceram sem essa solicitação, sob cuidados da oncologia clínica. Em relação à sedação paliativa, 44 pacientes (20,6%) receberam essa intervenção, enquanto 169 pacientes (79,3%) não foram sedados. Todos os que foram sedados estavam sob cuidados da equipe de paliativos. Não foi possível analisar precisamente as indicações, mas a maioria dos prontuários (55%) citavam o sofrimento emocional intenso. **Conclusão/Considerações finais:** O estudo identificou que a sedação paliativa foi aplicada a uma minoria dos pacientes sob cuidados paliativos, mostrando rigor na indicação desta conduta. O sofrimento psíquico apareceu como indicador importante, o que gera uma reflexão sobre a qualidade emocional e espiritual do final de vida.

Referências: 1. Menezes MS, Figueiredo MDGMDCA. The role of end-of-life palliative sedation: medical and ethical aspects - Review. *Braz J Anesthesiol.* 2019 Jan-Feb;69(1):72-77.

Palavras-Chave: óbito; Oncologia; Sedação paliativa

DECISÕES DE SUPORTE NUTRICIONAL EM PACIENTES TERMINAIS EM UM HOSPITAL PÚBLICO ONCOLÓGICO

Elias Freitas de Carvalho; Ana Carolina Silva Rocha; Hayla Thatielle Cardoso de Oliveira; Pedro Igor de Sousa Rios; João Batista Santos Garcia; Thiago Alves Rodrigues

Afiliação não indicada.

Introdução: Diversos consensos recentes sobre decisões de dieta para pacientes em cuidados paliativos apontam para a priorização do conforto e do desejo do paciente, em detrimento do cuidado nutricional convencional. Entretanto, a busca pela “dieta de conforto” ainda não é bem conceituada na literatura, bem como a alimentação pode ser uma via de satisfação para demandas emocionais. **Objetivo e Método:** Descrever a escolha da dieta no fim de vida para pacientes internados em um hospital público oncológico. Trata-se de um estudo descritivo, observacional e retrospectivo, no qual foram revisados prontuários de pacientes oncológicos falecidos em 2023 no hospital descrito que estavam nos três meses finais de vida. As variáveis analisadas incluíram sexo, idade, tipo de dieta artificial administrada, uso de Sonda Nasogástrica Enteral (SNE) ou Gastrostomia Endoscópica Percutânea (GTT), e a distribuição das dietas entre os pacientes que utilizavam SNE ou GTT. **Resultados:** Foram selecionados 208 prontuários. Destes, 94 (45,19%) eram do sexo masculino e 114 (54,81%), do feminino. A média de idade encontrada foi de 63,04 anos ($\pm 14,17$ anos). Durante a última internação, constatou-se que 30 pacientes (14,42%) receberam dieta enteral, sendo 12 homens e 18 mulheres; 8 (3,85%) receberam dieta parenteral, com distribuição igual entre os gêneros; e 172 (82,69%) não receberam dieta artificial, sendo 79 homens e 93 mulheres. **Conclusão/Considerações finais:** A maioria dos pacientes faleceram sem dieta artificial, o que pode refletir que decisões cuidadosas sobre intervenções nutricionais em pacientes oncológicos terminais foram tomadas buscando priorizar o conforto e mitigando a invasividade da dieta artificial.

Referências: 1. Camargo NRP de, Santos R de S, Costa MF. Dieta de Conforto em Cuidados Paliativos Oncológicos: Reflexões sobre os Sentidos de Conforto da Comida. *Rev Bras Cancerol.* 2023;69(2):e-153828.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Dieta; Oncologia

INFLUÊNCIA DE UM PROTOCOLO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NA CATASTROFIZAÇÃO DA DOR EM PACIENTES IDOSOS COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS

Alitéia Aparecida Souza Rodrigues; Gabriele Barbaresco Rabadan de França; Marcos Eduardo Scheicher

Afiliação não indicada.

Introdução: A dor é uma experiência pessoal influenciada, em graus variáveis, por fatores biológicos, psicológicos e sociais¹. A catastrofização e a dor estão relacionadas, de maneira intrínseca, ao

modo com que o paciente a controla e aos constantes pensamentos automáticos negativos, que podem ser divididos em 4 etapas: o pessimismo e a incapacidade diante de certa situação, o desespero e a necessidade de análise constante do problema². Os efeitos incapacitantes da dor crônica devem diminuir quando o paciente começa a ver a dor menos como uma catástrofe e mais como uma condição até certo ponto controlável³. O exercício não só reduz a percepção da dor, mas também ajuda na elevação do humor e redução do estresse e da depressão, que muitas vezes são associadas a condições de dor crônica. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Avaliar a interferência de um protocolo de exercícios ativos na catastrofização da dor em idosos com câncer em cuidados paliativos. MÉTODO: Foram avaliados pacientes de uma enfermaria de cuidados paliativos oncológicos com 60 anos e mais, que permaneceram 7 dias internados e com Performance Status entre 1 e 3, queixa de dor pela Escala Visual Analógica (EVA) entre 3 e 7, nível neurológico para responder o questionário e nenhuma contraindicação para atividade física. A avaliação foi feita no 1º dia pela escala de Catastrofização da Dor, do 2º ao 6º dia executado um programa de exercícios ativos livres e no 7º dia a reavaliação. A Comparação foi feita pelo teste t pareado, com valor de $p \leq 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 15 pacientes (9 mulheres e 6 homens). A comparação pré e pós-tratamento mostrou melhora significativa na catastrofização da dor ($29,53 \pm 12,22$ e $17,80 \pm 11,53$, respectivamente, $p < 0,0001$), com uma redução de 39,6%. **Conclusão/Considerações finais:** O protocolo de exercícios físicos executado foi capaz de reduzir a percepção da dor de pacientes idosos em cuidados paliativos, minimizando a Catastrofização da Dor.

Referências: 1. Raja SN, Carr DB, Cohen M, Finnerup NB, Flor H, Gibson S, et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain.* 2020;23. doi:10.1097/j.pain.0000000000001939. [Online ahead of print].

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Dor; Fisioterapia

ESTRATÉGIAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA O MANEJO DE SINTOMAS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS DE FIM DE VIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silmara de Oliveira Silva; Raquel Medeiros de Oliveira; Jayne Cleane Araújo Silva; Thayse Mirelly Gomes Dantas; Lais Abreu Bastos Benévolo; Weruska Alcoforado Costa

Afiliação não indicada.

Introdução: O paciente oncológico em fim de vida apresenta múltiplos sintomas relacionados à doença de base e aos aspectos emocionais. Dessa forma, o manejo dos sintomas pode ser realizado mediante o uso de medicações como também por estratégias não farmacológicas. **Objetivo e Método:** Relatar a experiência de profissionais de saúde mediante a utilização de estratégias não farmacológicas para o manejo de sintomas em pacientes com câncer que estão em cuidados de fim de vida. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em agosto de 2024 em uma Instituição Hospitalar, a qual possui um ambulatório e uma enfermaria para atendimento dos pacientes em palição. A equipe é composta por três médicos paliativistas, equipe multiprofissional composta por enfermeiros, nutricionistas, psicólogas, capelão, terapeuta ocupacional e serviço social. **Resultados:** Dentre os grupos de sintomas presentes nos pacientes destacam-se: o cluster gastrointestinal, como náuseas e vômitos e, o cluster neuropsicológico associado a sintomas físicos e

emocionais, como exemplo da ansiedade, angústia espiritual, dor-fadiga-dispneia. Em relação ao manejo de sintomas, a oferta de dieta de conforto tem contribuído para minimizar os sintomas associados ao cluster gastrointestinal; o acolhimento dos profissionais aos pacientes e familiares, o respeito dos desejos dos pacientes, como também a presença do capelão contribuem para redução dos sintomas emocionais; a mudança de posicionamento no leito, massagem de conforto e a introdução da música mediante a preferência do paciente nas práticas do banho no leito vêm contribuindo para redução da dor dos pacientes. Foi estabelecido reuniões familiares semanais, contribuindo para redução de dúvidas e compartilhamento de sentimentos. Ressalta-se que o Hospital possui um serviço de práticas integrativas e complementares e, quando os pacientes fazem uso das terapias complementares apresentam maiores benefícios no controle de sintomas

Conclusão/Considerações finais: Mediante o estudo é possível evidenciar a importância da avaliação multidimensional e adoção de estratégias não farmacológicas que possam contribuir para o manejo adequado dos sintomas.

Referências: 1. Burla C, Py L. Cuidados paliativos: ciência e proteção ao fim da vida. Cad Saúde Pública. 2014 Jun;30(6):1-3.

Palavras-Chave: controle de sintomas; Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; Oncologia

AVALIAÇÃO DO PERFIL FARMACOTERAPEUTICO DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO CEARA

Maria Gabrielle Oliveira E Silva Linhares; Julio Cesar Castro Silva; Livia de Oliveira Albuquerque; Jose Martins de Alcantara Neto; Cinara Franco de Sá Nascimento Abreu; Maria Vanessa Tomé Bandeira de Sousa

Afiliação não indicada.

Introdução: De acordo com a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), os cuidados paliativos (CP) são definidos como um conjunto de ações e serviços de saúde para alívio da dor, do sofrimento e de outros sintomas em pessoas que enfrentam doenças ou outras condições de saúde que ameaçam ou limitam a continuidade da vida. Assim, pode-se afirmar que existem demandas dos CP em diversos setores hospitalares, destacando-se a Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Objetivo e Método:** Objetivo: Avaliar o perfil farmacoterapêutico de pacientes em fase final de vida em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital Universitário do Estado do Ceará. **Método:** Trata-se de um trabalho transversal e retrospectivo realizado em uma unidade de serviços especializada em Cuidados Paliativos, no período de Janeiro a Maio de 2024. A amostra foi constituída de 12 pacientes em fase final de vida acompanhados pelo serviço de Cuidados Paliativos internados na UTI. As variáveis pesquisadas foram: sexo, idade, Escala de Desempenho em Cuidados Paliativos (PPS) e classes de medicamentos prescritos. Foram avaliadas as prescrições de 1 (um) dia de internação. **Resultados:** Resultados: Dos 12 pacientes, 7 (58,3%) eram do sexo feminino, enquanto 5 (41,7%) eram do sexo masculino. Baseando-se na escala de PPS, todos os pacientes apresentavam PPS de 10%. Foram identificados principais classes de medicamentos, entre eles: analgésicos (fentanil, dipirona, morfina e metadona), lubrificantes oculares (hipromelose+dextrana), sedativos (midazolam, propofol e diazepam), anticonvulsivantes (topiramato, valproato de sódio, fenitoína e fenobarbital), broncodilatadores (salbutamol, formoterol e beclometasona) e

antidiarreicos (loperamida). As duas classes de medicamentos mais prescritas foram a de analgésicos (91,6%; N=11) e lubrificantes oculares (91,6%; N=11), seguida de sedativos (75%; N=9), broncodilatadores (41,6%; N=5) e inibidores de bomba de prótons (41,6%; N=5). **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: Pode-se concluir que as classes de medicamentos anteriormente citadas revelam os principais sintomas que os pacientes em fim de vida enfrentam, entre eles: dor, broncoespasmos, delirium, dispneia, constipação, diarreia, entre outros. Logo, conhecer o perfil farmacoterapêutico predominante dos pacientes em cuidados paliativos em fase final de vida permite o aperfeiçoamento da equipe multiprofissional no manejo desses sintomas, acarretando melhor controle de sintomas e melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Referências: 1. Moritz RD, Lago PM, Souza RP, Silva NB, Meneses FA, Othero JCB, et al. Terminalidade e cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. Rev Bras Ter Intensiva. 2008;20(4):422-8. DOI: 10.1590/S0103-507X2008000400016.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Gerenciamento de sintomas; Unidade de Terapia Intensiva

A QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS A PARTIR DA COMPREENSAO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Camila Amaral Borghi; Rita Tiziana Verardo Polastrini

Afiliação não indicada.

Introdução: Dentro dos Cuidados Paliativos Pediátricos um dos seus objetivos é buscar "melhorar a qualidade de vida da criança, do adolescente e de sua família, não limitado apenas ao processo de morte." Ao falarmos sobre qualidade de vida, identificamos que ela tem um conceito dinâmico, amplo e subjetivo. A partir disso, é importante compreender o que é a qualidade de vida dentro do contexto de cuidados paliativos pediátricos, para assim buscarmos melhorias no atendimento e cuidados dessas crianças, adolescentes e familiares. **Objetivo e Método:** Este trabalho busca compreender como os profissionais que atuam em cuidados paliativos pediátricos entendem por qualidade de vida e quais são os fatores que influenciam na sua abordagem. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa, que foi realizada com 12 profissionais de saúde (5 médicos, 6 enfermeiros e 1 farmacêutico) por meio de entrevistas semi estruturadas. Esta pesquisa teve autorização do CEP e todos os participantes aceitaram o TCLE. A captação dos participantes ocorreu por meio de um convite nas redes sociais da pesquisadora e a partir daí as pessoas que se enquadrassem nos critérios de seleção como ter mais de 18 anos de idade; ser profissional de saúde; ter trabalhado ou trabalhar há mais de um ano em um serviço de saúde que atenda crianças e adolescentes em cuidados paliativos pediátricos era agendada uma entrevista. As entrevistas foram transcritas e categorizadas por meio da análise de conteúdo, para melhor compreensão da temática. **Resultados:** A partir das 12 entrevistas realizadas conseguimos compreender, por meio de quatro categorias, que a qualidade de vida para os profissionais que atuam em cuidados paliativos pediátricos é a partir de: "Aprimorando a participação da família e da criança no cuidado"; "Comunicando-se com a família, a criança e a equipe"; "Estabelecendo um ambiente acolhedor para o cuidado da criança e da família"; "Respeitando os limites de cada criança e família". **Conclusão/Considerações finais:** A

compreensão de cuidados paliativos e qualidade de vida se encontram e discorrem sobre si. Vale ressaltar que o manejo dos sintomas tornaram-se presente nos relatos, porém decidimos não os categoriza-los porque eles são cuidados efetivos à crianças e adolescentes. A forma de abordar a qualidade de vida é subjetiva e parte de cada profissional identificar o que cada família e criança compreende por essencial em seu processo de cuidado, levando em conta sempre a família, a criança, o ambiente e a própria comunicação.

Referências: 1. World Health Organization. CureAll framework: WHO global initiative for childhood cancer: increasing access, advancing quality, saving lives. Geneva: World Health Organization; 2021. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/347370>

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Pediátricos; Profissionais De Saúde; Qualidade de Vida

O USO DA MIRTAZAPINA EM PACIENTES COM ANOREXIA RELACIONADA AO CÂNCER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Paulo Eduardo de Oliveira; Julia Matos Dubanhevit; Mariana Macambira Noronha; Igor Giordan Duarte Jorge; Izaberen Sampaio Estevam; Letícia Pinheiro Amorim

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A mirtazapina é um antidepressivo tetracíclico que promove o aumento do apetite e o ganho de peso, podendo ser útil para pacientes que possuem anorexia associada ao câncer. O mecanismo pelo qual a mirtazapina intensifica o apetite abrange a antagonização dos receptores de serotonina 5-HT₂ e 5-HT₃, assim como dos receptores de histamina H₁. A antagonização dos receptores 5-HT₂ e 5-HT₃ consegue reduzir os efeitos inibitórios da serotonina sobre o apetite, ao passo que a antagonização dos receptores H₁ está intrínseca ao aumento do apetite e ao ganho de peso. **Objetivo e Método:** Avaliar o uso da mirtazapina no manejo de pacientes com anorexia relacionada ao câncer. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática, a qual foi realizada entre agosto e setembro de 2024 e foi efetuada conforme as diretrizes do PRISMA. Fez-se uma busca nas bases de dados PubMed e EMBASE, em que utilizou-se os descritores "mirtazapine", "patients" e "anorexia", permutados pelo operador "AND". Inicialmente, usou-se o software Rayyan® para identificar e selecionar os artigos. Após passar pela triagem e pelos critérios de inclusão, 4 artigos foram analisados integralmente. **Resultados:** Resultados: Arrieta (2024) notabilizou que a mirtazapina possui eficácia tanto em aumentar a ingestão calórica quanto em melhorar o estado nutricional em pacientes com anorexia atrelada ao câncer. Essa informação foi corroborada por um estudo randomizado e controlado com pacientes com câncer de pulmão de células não pequenas, o qual demonstrou que a mirtazapina, após 4 e 8 semanas de tratamento, aumentou significativamente a ingestão energética. Ademais, Kumar (2017) analisou que a mirtazapina pode melhorar o esvaziamento gástrico em pacientes com anorexia relacionada ao câncer, melhorando o apetite. Almeida (2023), em outro trabalho, comparou o uso da mirtazapina ao do acetato de megestrol em pacientes com síndrome de anorexia e caquexia associada ao câncer e evidenciou que a mirtazapina melhorou o apetite em uma proporção significativa dos participantes. Todavia, Chowdhury (2024), assinalou que o acetato de megestrol foi superior à mirtazapina quanto ao ganho de peso e melhora do apetite. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: Assim, a mirtazapina possui algum benefício na ingestão calórica e na redução da anorexia em pacientes com câncer. Contudo, mais pesquisas são

necessárias para definir seu papel no tratamento da anorexia intrínseca ao câncer.

Referências: 1. Almeida O, et al. Mirtazapine versus Megestrol in the Treatment of Anorexia-Cachexia Syndrome in Patients with Advanced Cancer: A Randomized, Double-Blind, Controlled Phase II Clinical Trial. *Cancers*. 2023;15(14):3588.

Palavras-Chave: Anorexia; Mirtazapina; PACIENTES

USO DA LIDOCAÍNA TOPICA PARA ANALGESIA EM LESÃO ONCOLÓGICA ASSOCIADA A CARCINOMA EPIDERMÓIDE CUTÂNEO (CEC) DE PARÓTIDA IRRESSECÁVEL: RELATO DE CASO

Kimberly Mayara Gouveia Bezerra; Bruna Sousa Lins; Arthur Mendonça Severiano

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) – Recife, PE, Brasil.

Apresentação do caso: L.L.N.S., sexo feminino, 75 anos, portadora de carcinoma epidermoide cutâneo (CEC) de parótida esquerda irressecável, com metástase linfonodal, PPS 50%, acompanhada pelo ambulatório de Cuidados de Paliativos de um Hospital Filantrópico durante 10 meses. Recebeu 10 sessões de tratamento de radioterápico, com melhora de sangramento local, mas persistiu com dor e piora progressiva da lesão neoplásica. O principal sintoma descontrolado era dor intensa em tumor ulcerado grau III em região cervical medindo cerca de 09cm, sendo otimizadas medidas analgésicas via oral. Evoluiu com refratariedade à analgesia via oral, com persistência de dor durante trocas de curativo. Alternativamente, foi associada lidocaína 2% tópica nas trocas diárias de curativo. Paciente referiu melhora importante da dor local e melhor conforto durante e após troca de curativo. **Discussão:** Medicamentos via oral, sobretudo opioides, são o pilar da analgesia em pacientes oncológicos devido à sua eficácia, segurança e via de administração. Porém, além de possuir efeitos adversos relacionados, por vezes torna-se necessária associação de medidas locais para otimização de analgesia. Diante disso, o uso da lidocaína tópica é descrito na literatura e pode ser considerado uma alternativa associada à analgesia via oral, em casos selecionados, como na dor associada à lesão tumoral. **Considerações finais:** A analgesia bem sucedida em pacientes oncológicos consiste em controle de dor otimizado e o mínimo de efeito colateral. Dessa forma, o uso tópico de medicamentos, como a lidocaína, em lesões tumorais dolorosas deve ser estudado e difundido nos Cuidados Paliativos, para proporcionar conforto.

Palavras-Chave: Dor; Lidocaína; Neoplasias

LEUCOENCEFALOPATIA ESFEROIDE AXONAL COM GLIA PIGMENTADA: UM RELATO DE CASO COMPARATIVO

Maiara Veiga Coutinho; Gisella Angelica Zapata Takahashi; Rodrigo Lima Santos; Ricardo Tavares Carvalho; Lorenza Andres Almeida Souza

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Pacientes, masculino, 44 anos e feminino, 47 anos portadores de Leucoencefalopatia Esferoide Axonal com Glia Pigmentada (ALSP) com mutação no gene CSF1R, com apresentações clínicas distintas. O primeiro iniciou os sintomas aos 39 anos, com queixa de redução da acuidade visual e

fotosensibilidade, posteriormente, perda da noção espacial e de profundidade. Evoluindo com perda de força em mão esquerda, redução da memória recente e incontinência urinária. Em sua última internação, apresentava disfagia e disartria, marcha atáxica que levou a cerca de 15 quedas da própria altura em 2 meses. Já a segunda paciente, apresenta quadro clínico compatível com síndrome demencial rapidamente progressiva com início há 1 ano, evoluindo com total dependência para as atividades de vida diária e mais próximo ao fim de vida evoluiu com disfagia e intolerância gastrointestinal. Ambos pacientes foram acompanhados na enfermaria de cuidados paliativos durante os cuidados de fim de vida, recebendo atendimento multidisciplinar com enfoque individualizado no paciente, e acolhimento de familiares. Discussão: A Leucoencefalopatia Esferoide Axonal com Glia Pigmentada pode ter uma variação de acometimento incluindo axônios dos nervos, componentes venosos e células da glia, com lesões de substância branca detectadas na ressonância magnética. ALSP é um subtipo de herança dominante devido a mutações no receptor do fator estimulador de colônias (CSFIR) que envolve primeiro a microglia. Essa forma pode ser apresentada por diferentes fenótipos clínicos, como declínio cognitivo, sintomas psiquiátricos, sintomas motores e de fala, sendo que o mais comum seria acometer o cognitivo. Considerações finais: Acrescentou na experiência em uma hospital especializado em cuidados paliativos, contribuindo para aprendermos mais sobre o manejo de uma doença rara com suas particularidades de apresentação, como um dos pacientes tinha alterações neurológicas motoras e o outro fenótipo se aproximava mais do manejo de demência avançada. Além disso, tivemos que pensar em abordagens diferentes do suporte familiar.

Referências: 1. Ikeuchi T, Mezaki N, Miura T. Cognitive dysfunction and symptoms of movement disorders in adult-onset leucoencephalopathy with axonal spheroids and pigmented glia. Department of Molecular Genetics, Brain Research Institute, Niigata University, Japan. Disponível em: [https://www.prd-journal.com/article/S1353-8020\(17\)30299-7/abstract](https://www.prd-journal.com/article/S1353-8020(17)30299-7/abstract). Acesso em: 15 jun. 2024.

Palavras-Chave: Abordagem multidisciplinar; acolhimento; Doenças neurodegenerativas

CONSEQUÊNCIAS DA SÍNDROME POS-CUIDADOS INTENSIVOS EM PACIENTES ADULTOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Ana Carolaine de Souza Batista; Raércia Dos Santos Carneiro; Isabela da Silva; Caren Cerqueira Mina; Bruna Alice de Alcântara Dos Santos; Rudval Souza da Silva

Universidade do Estado da Bahia - Senhor do Bonfim, BA, Brasil.

Introdução: A Post Intensive Care Syndrome (PICS) é compreendida como uma síndrome que causa alterações físicas, psiquiátricas e cognitivas que estabelecem interação com a redução da qualidade de vida do paciente. Nessa perspectiva, diversos fatores contribuem para o estabelecimento da PICS, principalmente tratando-se de pacientes em palição. **Objetivo e Método:** Identificar as consequências físicas, psicológicas e cognitivas relacionadas à PICS em adultos em Cuidados Paliativos (CP). Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo incluídos artigos, publicados nos idiomas inglês, português e espanhol, relacionados à temática de investigação e sem delimitação de recorte temporal. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases eletrônicas de dados Web of Science (WOS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed), e Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde via BVS (LILACS). A estratégia de busca foi realizada com os seguintes termos “Síndrome de Cuidados

Pós-Intensivos”, “Cuidados Paliativos” e “Reabilitação”. Realizou-se, inicialmente, a leitura do título e resumo e, em seguida, a leitura do texto completo. Resultados: Foram encontrados cinco estudos e dentre esses apenas três atenderam ao objetivo e compuseram o corpo de pesquisa. A carga de sintomas nos pacientes em CP que sobreviveram a uma doença crítica é apontada nos relatórios contemporâneos sobre a sintomatologia da PICS. Nesse ínterim, as principais consequências físicas descritas são dor, fadiga significativa e distúrbios do sono. Em relação às psicológicas, destacam-se a depressão, ansiedade e ataques de pânico. Além disso, os estudos demonstram que os pacientes também são afetados com problemas de concentração e de memória, no aspecto cognitivo, decorrente da PICS. Ainda, vale ressaltar que além dessas consequências relatadas, há o endossamento significativo dos sintomas prévios à doença crítica nos pacientes em CP, assim como sentimentos contínuos de perda e espiritualidade abalada, sentimento de fardo para familiares, decorrente da mudança de papéis, atenuando ainda mais as consequências supracitadas. **Conclusão/Considerações finais:** Dor, fadiga significativa, distúrbios do sono, depressão, ansiedade, ataques de pânico, problemas de concentração e de memória, são algumas das consequências da síndrome, principalmente em pacientes em palição, que acabam tendo maior impacto dos sintomas devido à sua condição prévia.

Referências: 1. Eaton TL, et al. Examining the need of survivors of critical illness through the lens of palliative care: a qualitative study of survivor experiences. *Intensive Crit Care Nurs.* 2023;75. DOI: <https://doi-org.ez86.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.iccn.2022.103362>.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Enfermagem; Unidades de terapia intensiva

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PESSOAS EM CUIDADOS PALIATIVOS COM DOR CRÔNICA: SCOPING REVIEW

Raércia Dos Santos Carneiro; Ana Carolaine de Souza Batista; Aíla Roberta Passos Pereira; Johann Aires Boness; Rudval Souza da Silva; Nuno Damácio de Carvalho Félix

Universidade do Estado da Bahia - Senhor do Bonfim, BA, Brasil. Universidade Federal da Bahia - Salvador, BA, Brasil.

Introdução: A dor é conceituada como uma experiência sensitiva e emocional desagradável, abrangendo as mais variadas experiências de dor, sendo válida para dor aguda e crônica, sendo este último um sinal clássico nos pacientes em Cuidados Paliativos (CP). Buscando oferecer um cuidado qualificado, a enfermeira lança mão de intervenções de enfermagem (IE) e teorias a exemplo da Teoria dos Sintomas Desagradáveis (TSD) que visa o alívio dos sintomas. **Objetivo e Método:** Mapear e sumarizar as IE no manejo da dor crônica em adultos e idosos em CP. Trata-se de uma Scoping Review, seguindo as recomendações propostas pelo Joanna Briggs Institute (JBI). O protocolo de revisão de escopo foi registrado na plataforma Open Science Framework. A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: MEDLINE via Pubmed, Scopus, Web of Science, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature e National Grey Literature Collection. Foram incluídos estudos disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês, português, francês e espanhol, sem recorte temporal. A seleção dos estudos se deu com o auxílio do aplicativo Rayyan, posteriormente organizados em planilhas do Microsoft Office Excel 2016, realizada por dois pesquisadores independentes, utilizando-se do cegamento das informações, e participação de um terceiro revisor com expertise no assunto, para consensualizar as divergências. Para que houvesse a inclusão dos artigos, foi utilizado o método PRISMA. Utilizou-se uma

planilha do Excel para a extração dos dados relevantes dos artigos. Resultados: As intervenções encontradas foram categorizadas conforme a TSD: fisiológicas, psicológicas e situacionais. Não houve a necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa. O corpus da revisão constituiu de 15 estudos, com predomínio de participantes adultos, com diagnóstico oncológico, acompanhados no contexto hospitalar. No que tange aos fatores fisiológicos, encontrou-se 39 IE com predomínio de “Administrar medicação para dor”. Nos fatores psicológicos, identificaram-se 37 intervenções, com prevalência de: “Orientar sobre a realização de massagem” e “Escuta ativa”. Quanto aos fatores situacionais, observou-se: “Manter a dignidade e a privacidade” e “Orientar sobre musicoterapia”. Conclusão/Considerações finais: Nesse sentido, o presente trabalho traz um cluster de possibilidades relacionadas às IE que podem ser utilizadas na prática clínica, sendo possível visualizar a pluralidade do indivíduo que demanda de cuidados.

Referências: 1. Raja SN, et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*. 2020;161(9):1976-82. DOI: <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939>.

Palavras-Chave: Cuidados de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Teorias de Enfermagem

O PAPEL DA NUTRIÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Rebeca Silvestre Chaves Silva; Tiago Freire Martins; Karolina Silva Brandão; Joana Suelle Cavalcante Marques; Luciana Ferreira Ribeiro; Cinara Carneiro Neves

Hospital Infantil Albert Sabin – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A alimentação apresenta um caráter simbólico que proporciona conforto emocional e prazer. Muitas vezes, mesmo quando a família tem consciência do prognóstico do paciente, ela insiste que esse paciente seja alimentado. Em Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP) que visa manter o conforto e a qualidade de vida, surgem dilemas bioéticos: a possibilidade de suspender a alimentação do paciente em situações específicas visando o conforto, e a reprovação dessa conduta por parte da família ou do próprio indivíduo, alegando que essa atitude pode acelerar a morte, principalmente em ambiente domiciliar. **Objetivo e Método:** Objetivos: Relatar a experiência do nutricionista no Programa de Atenção Domiciliar (PAD), destacando o manejo nutricional de pacientes em CPP e discutir desafios e práticas que possam contribuir para a formação de outros profissionais. Método: Relato descritivo da experiência do nutricionista do PAD, baseado na prática clínica cotidiana, que envolve compartilhar estratégias e desafios no cuidado nutricional de pacientes em CPP. Resultados: Pacientes em via oral: Mantém-se a oferta de alimentos da preferência do paciente respeitando sua capacidade de mastigação e deglutição, presença de sintomas gastrointestinais e também o suporte de ventilação. Pacientes com sondas: Para manter motilidade intestinal preservada, é mantido uma infusão mínima de dieta a fim de manter o peristaltismo, correspondendo de 20 a 30% de suas necessidades nutricionais, podendo variar de 30 a 50ml a cada 3 horas para pacientes adolescentes. Para o paciente paliativo em fim de vida respeita-se a oferta mínima de nutrição para conforto, e o controle de sintomas associados a alimentação, deve ser bem traçado com a família e com paciente, tendo em vista a manutenção do prazer em comer e também minimizar quaisquer desconfortos gastrointestinais, oferecendo alimentos que evitem a piora dos sintomas e o agravamento da doença. Uma das principais

limitações é a falta de capacitação especializada para nutricionistas no manejo de pacientes em CPP, o que pode resultar em dificuldades éticas na tomada de decisões e na oferta de cuidados adequados. **Conclusão/Considerações finais:** A atuação do nutricionista em cuidados paliativos pediátricos é desafiadora, exigindo uma formação específica e continuada, além de uma colaboração estreita com uma equipe multidisciplinar. Treinamentos e protocolos são essenciais para unificar o cuidado, garantir conforto ao paciente e minimizar os conflitos éticos entre equipe e família.

Referências: 1. Amorim, G.K.D.; Silva, G.S.N. Nutricionistas e cuidados paliativos no fim de vida: revisão integrativa. *Revista Bioética*, v. 29, n. 3, p. 547-557, 2021.

Palavras-Chave: cuidado paliativo pediátrico; Serviço de Assistência Domiciliar; terapia nutricional

A ARTETERAPIA COMO UMA FERRAMENTA PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA: REVISÃO SISTEMÁTICA DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

André Luiz de Moraes Leça Santos; Lara Vasconcelos Holanda; Luísa Vasconcelos Holanda; Maria Clara Mota Dos Santos; Marcela Alina Jereissati de Castro; Geison Moreira Freire

Centro Universitário Christus – Fortaleza, CE, Brasil. Universidade de Fortaleza – Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Federal Rural do Semiárido – Mossoró, RN, Brasil.

Introdução: O câncer de mama é uma doença multifatorial que frequentemente gera sofrimento emocional, físico e social intenso e persistente. A arteterapia tem sido cada vez mais aplicada no campo da psico-oncologia, com o objetivo de proporcionar estabilização psicossocial e apoio no enfrentamento do câncer. **Objetivo e Método:** Objetivo: Investigar a eficácia da utilização de arteterapia em pacientes com câncer de mama nos fatores que impactam a qualidade de vida (QoL). Método: Realizou-se uma busca sistemática da literatura nas bases de dados Medline e BVS com os descritores “Art Therapy” e “Breast Neoplasms” e critérios de inclusão “ensaios clínicos randomizados”, “somente arteterapia (AT)” e “quantitativo”. Após a aquisição da literatura, foi feita a exportação para uma plataforma online que permite a análise cega entre os autores. Resultados: Resultados: Obtivemos 955 estudos. Após retiradas as duplicatas e revisões, restaram 55 estudos para a leitura de título e resumo, sendo mais 45 excluídos por não atenderem aos nossos objetivos, restando assim 10 estudos para a leitura na íntegra, 6 foram excluídos por serem qualitativos, restando 4 para a confecção do presente estudo. Os ensaios utilizaram a arteterapia no grupo intervenção e um grupo controle sem intervenção psicológica, utilizando questionários para realizar análise quantitativa dos aspectos que afetam a QoL. Um estudo com 320 mulheres e outro com 41 obtiveram resultados parecidos onde as mulheres do grupo AT apresentaram melhora significativa no quesito bem estar social (SWB) quando comparadas às do grupo controle ($p < 0,05$). Não foram obtidas mudanças significativas nos quesitos fadiga global e autoimagem, porém, um dos estudos observou melhora significativa nos sintomas psiquiátricos como depressão e ansiedade ($p < 0,05$). **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: Apesar da arteterapia não ter melhorado a fadiga geral ou percepção da autoimagem das pacientes nos estudos analisados, a intervenção resultou em melhora significativa do bem estar social nos estudos que analisaram esse critério, além de demonstrar considerável melhora nos sintomas psiquiátricos das pacientes.

Referências: 1. Öster I, et al. Art therapy improves coping resources: a randomized, controlled study among women with breast cancer. Palliative and Supportive Care. 2006 Mar;4(1):57-64. doi: 10.1017/S147895150606007X.

Palavras-Chave: arteterapia; Câncer de mama

TERAPIA OCUPACIONAL E A REALIDADE VIRTUAL: UM RECURSO QUE POSSIBILITA REALIZAR SONHOS

Larissa Bombarda Dias; Manoela Gianini Luiz; Flávia Fernanda Luchetti Rodrigues Baracioli

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Hospital das Clínicas – Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Apresentação do caso: A realidade virtual é um recurso importante na promoção de saúde e em diversos tratamentos; permite experiências realistas que proporcionam a sensação de se transportar para outro ambiente. No geral, pode ser considerada promissora pelo baixo custo e resultados positivos. Seu uso está crescendo entre os terapeutas ocupacionais, nos mais variados contextos e diferentes indicações, inclusive nos hospitais. O presente relato de caso tem por objetivo descrever uma intervenção terapêutico ocupacional, com o uso da realidade virtual, realizada com um paciente em contexto de hospitalização prolongada que estava em Cuidados Paliativos, no ano de 2023, na enfermaria de oncologia clínica de um hospital escola do estado de São Paulo. **Relato contemplando a prática da Terapia Ocupacional Hospitalar** diante da expressão do sonho de um paciente - ir para praia. Durante o atendimento, enquanto pintava uma paisagem, o paciente lamentou não ter conseguido ir à praia quando era mais jovem. Foi proposta a possibilidade de ir à praia, durante a hospitalização, através do uso de óculos de realidade virtual com celular acoplado e vídeos em 360° disponíveis na internet. **Discussão:** Durante a adaptação ao uso do óculos de realidade virtual o paciente ficou confortável e sem queixas. Paciente permaneceu em decúbito dorsal com cabeceira elevada em 45°, de forma espontânea ficou de pernas cruzadas e braços cruzados atrás da cabeça, como se estivesse deitado na areia da praia. Descreveu com sorriso no rosto cada detalhe que observou em sua ida à praia, com direito a mergulho e observação do fundo do mar. Ao final do atendimento, relatou a quão boa foi a sensação de sentir-se fora do hospital e poder realizar o sonho de conhecer a praia. **Considerações finais:** A integração da terapia ocupacional e da realidade virtual nos cuidados paliativos não apenas enriquece as intervenções, mas também abre novas possibilidades para o cuidado, promovendo um espaço de alívio, conforto e dignidade nos momentos mais desafiadores da vida. Essa experiência reforça a necessidade de inovação e adaptação nas práticas de saúde, sempre em busca do melhor processo de cuidado para o paciente.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; realidade virtual; Terapia Ocupacional

TERAPIA OCUPACIONAL E TECNOLOGIA ASSISTIVA: UMA CONSTRUÇÃO DE ESPAÇO SEGURO PARA A DESHOSPITALIZAÇÃO

Larissa Bombarda Dias; Manoela Gianini Luiz; Flávia Fernanda Luchetti Rodrigues Baracioli; Monique Luiza de Carvalho Viola Platina; Maysa Alahmar Bianchin

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: A Esclerose lateral amiotrófica (ELA) é uma doença degenerativa com perda gradual de neurônios motores superiores e inferiores, ocorrendo piora progressiva motora e também do sistema respiratório. Pacientes com ELA podem se beneficiar dos Cuidados Paliativos, incluindo atendimentos da Terapia Ocupacional (TO). Esse relato de caso objetiva descrever intervenção terapêutico ocupacional associada à tecnologia assistiva, realizada durante internação de paciente, no ano de 2017, na enfermaria de Cuidados Paliativos de hospital do estado de São Paulo. Trata-se de um homem, diagnóstico de ELA, 55 anos e que morava com sua irmã mais velha. **Desempenho Ocupacional:** dependente nas atividades de vida diária, acamado, com gastrostomia, ainda conseguia realizar rotação cervical mínima para a esquerda, sorrir e piscar os olhos, comunicava-se através de pranchas; uso de traqueostomia plástica, em desmame da ventilação mecânica para a ventilação não invasiva (VNI) com objetivo de desospitalização. **Discussão:** No atendimento da TO, foi identificado que o paciente apresentava ansiedade e medo quando estava em uso da VNI, pois se o circuito desconectava da traqueostomia, o aparelho não alarmava como ocorria com o ventilador mecânico, gerando um medo de sentir falta de ar e morrer nessa condição. Diante dessa demanda, foi proposta possibilidade de construir uma adaptação para que ele pudesse chamar alguém quando necessitasse. Foi adaptada uma campanha em que paciente conseguia acioná-la através do movimento de cabeça. O dispositivo ficava debaixo de seu travesseiro e acionava sempre que necessitava. Assim, paciente apresentou-se seguro com o uso da VNI e aceitou o processo de desospitalização, podendo voltar para sua casa. **Considerações finais:** A terapia ocupacional tem um papel crucial na vida de pacientes com ELA, contribuindo significativamente no processo de cuidado e na qualidade de vida. A abordagem centrada no paciente permite que sejam identificadas as necessidades e desejos únicos de cada indivíduo, promovendo adaptações do fazer com o uso de estratégias que incentivem a autonomia, como descrito no caso, o uso da tecnologia assistiva.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Tecnologia Assistiva; Terapia Ocupacional

RELATO DE CASO: UTILIZAÇÃO DA RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA MINIMAMENTE INVASIVA COMO ALIADO NO MANEJO DE SINTOMAS E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS SEM INDICAÇÃO DE MEDIDAS INVASIVAS

Sabrina Stefany Silva Souza; Paloma Duarte Motta; Hugo Mourao Oliveira; Joao Paulo Ramos Campos; Camila de Souza Conrado; Sarah Pereira Costa

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Paciente 58 anos, sexo feminino, diagnóstico de síndrome de Li-Fraumeni há 07 anos, portadora de leiomiossarcoma mediastinal recidivado e metastático, resistente a quimioterapia. Em maio de 2023 apresentou obstrução de vias biliares com necessidade de drenagem biliar e colocação de prótese biliar. Decorridos 11 meses do procedimento, paciente reinterna em hospital terciário com quadro de dor em flanco direito, icterícia e calafrios, com PPS (Palliative Performance Score) de 40% e PPI (Palliative Performance Index) de 4,5 pontos com prognóstico estimado de 20% de sobrevida em 6 semanas. Confirmado quadro de síndrome coleostática, com importante dilatação de vias biliares intra e extra hepáticas, colangite, além de nova progressão da doença. Realizada nova drenagem de via biliar interna-externa

resultando em melhora clínica. Após procedimento, paciente evoluiu com melena e sangramento pelo orifício do dreno biliar com repercussão hemantimétrica sendo realizadas sucessivas hemotransfusões. Tomografia mostrou ponto de sangramento próximo ao dreno biliar sendo submetida a novo procedimento: arteriografia hepática e embolização de pseudoaneurisma hepático. Após procedimento, não recorreu com sangramento em dreno biliar, porém manteve melena e queda hemantimétrica importante. Nova angiotomografia mostrou possibilidade de sangramento na segunda porção duodenal, onde o tumor invadia. Em discussão multidisciplinar, optou-se pela realização de arteriografia com embolização da artéria gastroduodenal por via femoral direita, implante de stent biliar, dilatação e embolização do trajeto trans-hepático. Paciente evoluiu com melhora dos sintomas colestáticos, da dor e sangramento, além da melhora de funcionalidade. Recebe alta hospitalar após 42 dias de internação. Discussão: A radiologia intervencionista minimamente invasiva é uma aliada para tratamento de complicações secundárias às doenças oncológicas avançadas e podem modificar a sobrevida do paciente, com ganho em qualidade de vida. A decisão dos procedimentos foi compartilhada, e o caso acompanhado por uma equipe de cuidados paliativos multiprofissional. Paciente após 24 semanas da internação recebe cuidados de fim de vida em domicílio. Considerações finais: O presente relato tem como objetivo ampliar conhecimento sobre a possibilidade de procedimentos minimamente invasivos em pacientes elegíveis a cuidados paliativos na busca de qualidade de vida através do controle de sintomas, com impacto na sobrevida.

Palavras-Chave: Cuidado Paliativo; Oncologia; Procedimentos Cirúrgicos Minimamente Invasivos

PERFIL DOS PACIENTES DE EXTUBAÇÃO PALIATIVA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO COM EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS

Sabrina Stefany Silva Souza; Paloma Duarte Motta; Joao Paulo Ramos Campos; Hugo Mourao Oliveira; Camila Nayara Lopes Valverde; Marcela Dayrell Campos Pinto

Afiliação não indicada.

Introdução: A extubação paliativa é o procedimento de suspensão da ventilação mecânica invasiva em pacientes na fase final de vida no qual esse suporte avançado não está mais indicado, diante da irreversibilidade da doença. É fortemente recomendado a participação de equipe multidisciplinar, protocolo clínico institucional, e planejamento de cuidados garantindo a realização de forma ética e evitando maior sofrimento a equipe e familiares. **Objetivo e Método:** Apresentar o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos a extubação paliativa em um hospital terciário privado em Minas Gerais. Trata-se de uma análise descritiva de uma série de casos de extubação paliativa em indivíduos adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva, entre julho de 2018 a janeiro de 2024. Foram coletadas informações do prontuário: sexo, idade, diagnóstico principal, tempo entre a extubação e o desfecho hospitalar. **Resultados:** Foram avaliados 33 pacientes com idade entre 39 e 91 anos (idade média de 73,2 anos), 51,2% do sexo masculino. Em relação aos diagnósticos, 15 pacientes (45,5%) possuíam neoplasias, (tumores sólidos e hematológicos), 8 paciente (24,3%) com doenças cerebrovasculares, 5 pacientes (15,2%) idosos frágeis com complicações infecciosas, 3 pacientes (9%) com doença renal terminal, e apenas 01 paciente (3%) com Esclerose Lateral Amiotrófica e 01 (3%) com cirrose hepática por esteatohepatite não alcoólica. O tempo observado entre a extubação paliativa e o

desfecho final de óbito variou entre 1 minuto a 14 dias. Já outros 03 pacientes receberam alta para o domicílio após estabilização em enfermaria. Em todo os casos foi aplicado o protocolo institucional que inclui em suas etapas a avaliação da indicação técnica pela equipe de cuidados paliativos, discussão com equipe multidisciplinar envolvida na assistência e conferência familiar, além de otimização do controle de sintomas e prevenção de complicações. **Conclusão/Considerações finais:** A extubação paliativa mostrou-se uma parte importante do plano de cuidados de pacientes com diferentes comorbidades acompanhados por equipe multiprofissional especializada em cuidados paliativos, que estavam em situação de prolongamento indevido da fase final de vida.

Referências: 1. Castilho RK, Silva VCS, Pinto CDS. Manual de cuidados paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos. 3ª ed. [S.l.: s.n.].

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; Equipe Multiprofissional; Extubação paliativa

SEDAÇÃO PALIATIVA PARA CONTROLE DE SINTOMAS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM FINITUDE COM ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIAS

Maressa Gasparoto Lenglupe Lisboa; Ademir Pinto Dos Santos; Mirlane Guimarães de Melo Cardoso

Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas – Manaus, AM, Brasil.

Apresentação do caso: Durante a assistência de Cuidados Paliativos domiciliares ocorrem casos em que o paciente entra em processo de finitude e apresenta descompensação dos sintomas, associado a perda da via oral como opção de escolha. Nesses casos, a sedação paliativa por infusão por hipodermoclise tem se apresentado uma boa opção. A seguir, apresentamos três casos exitosos. **Caso 1:** masculino, 73 anos, com neoplasia de orofaringe com metástase cerebral. Apresentava como sintomas a serem paliados: dor, dispneia, hipersecretividade, constipação e oligúria. Foi submetido a sedação por 11 dias. **Caso 2:** feminino, 64 anos, com diagnóstico de Glioblastoma multiforme recidivado; apresentava dor, dispneia, hipersecretividade para serem paliados. Ficou 27 dias em sedação paliativa no domicílio. **Caso 3:** masculino, 75 anos, diagnóstico de neoplasia de cólon, com queixa de dor (gemente), dispneia, fadiga. Ficou em sedação por 3 dias. Todos os pacientes receberam solução contendo midazolam, morfina e escopolamina, com diferentes doses, de infusão contínua e por via subcutânea. Em nenhum caso houve complicações, apenas a necessidade de troca do acesso. As visitas de enfermagem eram diárias ou a cada 2 dias, além disso os familiares tinham contato via aplicativo de telefone com a equipe. Nos três casos o procedimento foi mantido até o óbito. **Discussão:** Os procedimentos foram indicados seguindo os critérios de proporcionalidade de cada caso e com desfechos adequados, com o objetivo de controle de sintomas alcançado, além de permitir que os pacientes permanecessem em casa junto de suas famílias. A hipodermoclise é uma via simples, segura, de fácil manuseio tanto para os profissionais quanto para os familiares, com riscos mínimos e raros efeitos colaterais. Embora a sedação paliativa gere algumas inseguranças nos familiares, quando bem indicada e quando os familiares são bem orientados, se torna uma conduta bem recebida no ambiente domiciliar. **Considerações finais:** Nossas experiências têm demonstrado que cuidadores capacitados e acompanhados pela equipe, encontram na sedação paliativa conforto e melhora da qualidade de vida do paciente.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; hipodermoclise; Sedação paliativa

A ESSENCIA DO CUIDADO: O IMPACTO DO FARMACEUTICO NA HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS HOSPITALARES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Anine Surui Santana da Silva; Maria Gabriella Oliveira de Sousa; Thamara Carollyne de Luna Rocha; Isabella Martins de Araujo; Emanuel Cruz; Joane Gizelle de Lucena Pinto Albuquerque

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos visam aliviar o sofrimento de pacientes com doenças crônicas avançadas. O papel do farmacêutico nesse cenário hospitalar tem ganhado destaque, especialmente no controle de sintomas, como dor, e na otimização da farmacoterapia. Nos últimos anos, diversos estudos têm explorado o impacto da intervenção farmacêutica na humanização do cuidado, promovendo o uso seguro e individualizado dos medicamentos. Esta revisão sistemática examina os resultados mais recentes sobre a contribuição do farmacêutico para os cuidados paliativos hospitalares. **Objetivo e Método:** Reiterar o impacto do farmacêutico na humanização do cuidado e no manejo seguro de medicamentos em pacientes em cuidados paliativos hospitalares, com base em estudos publicados nos últimos cinco anos. A pesquisa foi realizada nas bases PubMed e Embase. Os termos utilizados foram "palliative care", "hospital pharmacist" e "medication management". A seleção incluiu estudos publicados entre 2018 e 2023, que abordassem o papel do farmacêutico em unidades de cuidados paliativos hospitalares. Foram excluídos estudos de caso e revisões narrativas. Após a triagem inicial de 90 artigos, 15 foram selecionados para leitura completa, resultando em 7 estudos incluídos na análise final. **Resultados:** A presença do farmacêutico na equipe de cuidados paliativos contribui significativamente para o controle sintomático, principalmente no ajuste de doses de opioides e no manejo de adjuvantes. Cinco estudos relataram uma melhora expressiva no controle da dor e de outros sintomas, como náuseas e constipação, devido à intervenção farmacêutica. Seis dos estudos apontaram que o envolvimento do farmacêutico na educação de pacientes e familiares sobre os medicamentos aumentou a adesão ao tratamento e proporcionou uma maior compreensão dos efeitos adversos e benefícios das terapias utilizadas. A atuação do farmacêutico também se mostrou eficaz na redução de interações medicamentosas e na prevenção de eventos adversos graves, como sedação excessiva e insuficiência respiratória, principalmente em pacientes que utilizam polifarmácia. **Conclusão/Considerações finais:** A revisão dos últimos cinco anos evidencia o impacto positivo do farmacêutico sob o controle de sintomas e a segurança do paciente. A participação ativa do farmacêutico nas equipes interdisciplinares de cuidados paliativos é crucial para garantir um cuidado mais seguro, eficaz e centrado no paciente.

Referências: 1. Oliveira TC, et al. The role of the pharmacist in palliative care: a systematic review of clinical outcomes. BMC Palliat Care. 2020.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Farmacêutico; Manejo de sintomas

A EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS DIANTE DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE: UM RELATO DE CASO

Mabel Viana Krieger; Mariana Ventura Bastos

Instituto Nacional de Câncer - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente masculino, 45 anos, diagnosticado com carcinoma espinocelular de região púbica, acompanhado pela instituição desde 2019. Encaminhado para Cuidados Paliativos exclusivos devido a ausência de proposta de tratamentos modificadores da doença, desde então passa por internações de longa permanência, marcadas por muitos conflitos entre o paciente e a equipe de saúde. Apesar do câncer avançado, com lesão tumoral extensa, secretiva e sanguinolenta, mantém funcionalidade preservada e a dor é manejável quando do uso regular de medicações. Entretanto as internações hospitalares se prolongam devido à sua recusa em realizar atividades de autocuidado, em receber rede de apoio, e os cuidados dos profissionais de saúde: não aceita que se realize o curativo em sua lesão tumoral, fazer uso de medicação intravenosa, que se colete sangue para os exames laboratoriais, etc. A resistência em fazer sua higiene básica resulta em um forte odor oriundo da lesão tumoral, e apresenta comportamentos inapropriados com falas ofensivas direcionadas aos funcionários, não utilizando a roupa hospitalar de maneira apropriada, muitas vezes ficando com a genitália exposta mesmo quando está em presença de outras pessoas. **Discussão:** Este quadro reflete traços de rigidez psíquica e baixa tolerância ao desconforto, sugestivos de transtorno de personalidade, exacerbados pelo impacto em sua masculinidade devido à lesão tumoral. Sua recusa em seguir as orientações médicas sugere uma defesa psicológica diante da gravidade da sua condição, com implicações psicossociais relevantes, além de prejuízo no próprio cuidado à sua saúde. Transtornos de personalidade são caracterizados por problemas com autoidentidade e funcionamento interpessoal, com impactos na cognição, afetividade e no controle de impulsos. A principal estratégia terapêutica para estes quadros é a psicoterapia. O vínculo terapêutico estabelecido com a psicóloga proporcionou negociações possíveis com o paciente sobre seus comportamentos, melhorando as possibilidades de cuidado. Evidencia a necessidade do manejo de questões de saúde mental para a eficácia dos Cuidados Paliativos. **Considerações finais:** Pacientes com comorbidades psíquicas como os transtornos de humor, afetivos ou de personalidade impõem um desafio extra para as equipes de saúde. Diante destes casos, se faz necessária uma estratégia que alie os cuidados de saúde mental ao paciente com acolhimento e capacitação da equipe para o manejo deste perfil de pacientes, especialmente nos Cuidados Paliativos.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Saúde mental; Transtorno de personalidade

UM PASSEIO NO PARQUE: DESEJO DE FIM DE VIDA – RELATO DE CASO

Camila Datt Araujo; Ana Paula Maniero Souza Sorce; Anderli Marangoni Valentim Diniz

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Apresentação do caso: K.C.R, 48 anos, diagnóstico de câncer de pâncreas há 7 meses e desde então só saía de casa de ambulância para realização de quimioterapia. Tendo seu

acompanhamento no domicílio, confessou seu desejo de ir até um parque. Não tínhamos tempo a perder. Então, um passeio com direito à piquenique de frente para um lago foi organizado. Com sintomas controlados através de medicamentos administrados por hipodermóclise, teve muita emoção, risadas, choro, conversas, abraços. No meio de um dia lindo e ensolarado, teve espaço até para sonhos apesar de todos ali saberem que o fim estava próximo. Naquele dia, definitivamente K. viveu: "O dia foi maravilhoso, foi perfeito. Fazia tanto tempo que eu não ia num parque... as meninas são anjos que caíram do céu... Deus disse que tem anjos na terra e agora eu acredito... só tenho a agradecer pela melhor manhã que tive..." Dez dias depois, K foi à óbito. Discussão: Tema que fascina e amedronta, a morte é uma certeza indecifrável – sabemos que vamos morrer, mas não sabemos quando. Pacientes em cuidados paliativos também não dispõem desta informação, mas, na condição de doentes sem chance de cura, e dada a característica de irreversibilidade de seu quadro, têm pelo menos uma ideia mais clara a respeito de quando o fim se aproxima e podem manifestar desejos que contemplam as mais variadas áreas. Realizar tais desejos pode ser uma maneira significativa de proporcionar conforto e paz. É fundamental uma conversa honesta entre o paciente e equipe responsável pelo cuidado para que tudo seja planejado e executado de maneira segura e com a logística indicada para cada caso. Considerações finais: Considerações Finais: Fazer uma releitura sobre a vida e a morte, promovendo a realização de desejos nessa fase, pode representar a ressignificação de uma vida, através da verificação de questões biográficas de cada paciente. Acredita-se que conhecer seguramente seus desejos, permite direcionar escolhas e recusas tendo em vista a saúde do corpo e a serenidade do espírito, para que se possa ter uma vida feliz, distante da dor e do medo.

Referências: 1. Andrade CG, Costa SFG, Lopes MEL. Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;18(9):2523-30.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Fim de vida; Terminalidade da vida

DESOSPITALIZAÇÃO: A ESCOLHA DO LUGAR ONDE MORRER E O DESEJO DA DESPEDIDA – RELATO DE CASO

Camila Datt Araujo; Ana Paula Maniero Souza Sorce; Anderli Marangoni Valentim Diniz

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: P.P.R.S, 31 anos, com diagnóstico clínico de câncer de mama e metástases óssea e hepática. Na sua última internação, um pedido diferente: o desejo de sair do hospital e ir para sua casa ver seu cãozinho. A equipe responsável pela continuidade do acompanhamento no domicílio foi chamada até o hospital e no dia seguinte a alta foi articulada. P. estava ainda mais grave do que no dia anterior. Ajustes foram feitos para controle de sintomas e para que ela ficasse o mais confortável possível (ela sabia que estava morrendo). E seu cãozinho também, afinal não saiu do seu lado. Entrou em processo ativo de morte no dia seguinte. E foi à óbito. Estávamos lá. A equipe responsável por seu atendimento no domicílio, seus pais e sua avó. O seu cãozinho, não. Tinha sido levado embora na noite anterior. Não seria fácil. Para nenhum dos dois. Mas seu desejo foi cumprido. Os dois puderam se despedir. E ela pode partir. Discussão: Para que haja segurança no processo de desospitalização de um paciente em Cuidados Paliativos em fase de fim de vida, são necessárias a articulação e a incorporação de programas que integrem tais cuidados fortalecendo a humanização

e a integralidade da assistência, especialmente quando um desejo nessa fase está envolvido. O desejo de se despedir dos seus vínculos de afeto permite que suas falhas não sejam consideradas de grande importância em retrospecto e que estes vínculos permaneçam neles como boas lembranças após sua morte. Considerações finais: Muitas vezes não se toca na questão dos desejos na fase final da vida com o intuito de que o paciente não se frustrasse com uma possível não realização, mas é justamente a abordagem desse tema que pode permitir que a pessoa consiga pensar a respeito e expressar o que tem vontade de fazer, preparando-se para isso. Ao tomar conhecimento da possibilidade de morte, o paciente tende a rever suas prioridades e valores. A equipe deve procurar entender e satisfazer desejos dentro das possibilidades, desde que de forma segura.

Referências: 1. Silva SMA. Os cuidados ao fim da vida no contexto dos cuidados paliativos. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2016 [citado 02 dez 2023];62(3):253-257. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_62/v03/pdf/08-artigo-opinioao-os-cuidados-ao-fim-da-vida-no-contexto-dos-cuidados-paliativos.pdf

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; DESOSPITALIZAÇÃO; Fim de vida

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA DO CEARÁ - UMA VISÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Ronei Correa de Oliveira; Hermano Alexandre Lima Rocha; Fernanda Gomes Lopes; Lucas de Souza Albuquerque; Marco Tulio Aguiar Mourao Ribeiro

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos no decorso de uma doença incurável têm como objetivo priorizar o controle de sintomas, ofertar suporte psicológico, seja ao paciente ou aos seus familiares, auxiliar nas tomadas de decisões e melhorar a qualidade de vida. A Sociedade Americana de Oncologia Clínica (ASCO – American Society of Clinical Oncology) recomenda o acompanhamento conjunto da equipe de Cuidados Paliativos durante todo o decorso de uma doença e a suspensão de quimioterapia próximo ao final de vida pela ausência de evidências que comprovem seu real benefício clínico. Objetivo e Método: Objetivo: avaliar a qualidade de vida de pacientes oncológicos em hospital de referência em oncologia do Ceará. Foram entrevistados 100 pacientes que foram atendidos nas enfermarias ou ambulatório de dor e cuidados paliativos do referido hospital, onde foram utilizados para avaliar qualidade de vida dos pacientes os questionários: European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality-of-Life Questionnaire Core 30 (EORTC QLQ C30) e 15D. Foram coletados dados sociodemográficos além do Palliative Performance Scale (PPS), para avaliar funcionalidade e prognóstico. Resultados: O câncer mais prevalente foi o de mama, seguido do câncer de próstata. Com relação ao PPS, 13% tinha índice menor que 50% e 87% tinham PPS $\geq$ 50%. Apenas 8% dos pacientes foram considerados como cuidados paliativos, apenas 5 destes, já estavam sendo acompanhados para acompanhamento em cuidados paliativos, demonstrando que há grande quantidade de encaminhamentos tardios. A qualidade de vida global pelo EORTC QLQ C30 foi considerada baixa (40,5), sendo o desempenho físico, funcional e social os mais afetados. Na escala de sintomas, os que tiveram piores índices foi fadiga, dor e insônia. A dispnéia foi o sintoma mais bem controlado. A "atividade sexual" foi também a dimensão com melhor pontuação (0,2), seguidas por "atividade habitual", "desconforto e sintomas" e "ansiedade" pelo questionário 15D. Conclusão/Considerações finais: Apenas 8% dos pacientes eram

tidos como em cuidados paliativos, pois já não estavam sendo submetidos as terapias modificadoras de doença, como quimioterapia. Além disso, a qualidade de vida dos pacientes oncológicos, pelo questionário EORTC QLQ C30 foi baixa, os desempenhos funcionais, sociais e físicos foram abaixo de 50 e no que diz respeito a escala de sintomas, os mais frequentes foram: fadiga, dor, insônia e dificuldades financeiras.

Referências: 1. Ahlam A, Hind M, Haddou Rahou B, et al. Quality of life of Moroccan patients on the palliative phase of advanced cancer. BMC Res Notes. 2019 Jun 21;12(1):351. doi:10.1186/s13104-019-4390-1. PMID: 31227021; PMCID: PMC6588852.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; PPS; Qualidade de Vida

TRANSTORNOS DE DEGLUTIÇÃO E SOBREVIDA EM ADULTOS COM CÂNCER AVANÇADO FORA DA CABEÇA E PESCOÇO E DO TRATO GASTROINTESTINAL SUPERIOR: COORTE PROSPECTIVA

Danielle Nunes Moura Silva; Yohane Cristina Guimaraes Jardim; Sarah Andanda Gomes; Laelia Cristina Caseiro Vicente; Amelia Augusta de Lima Friche

Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.
Oncoclínicas - Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Introdução: Pacientes com câncer avançado apresentam impacto na funcionalidade e na qualidade de vida, e em alguns casos, os sintomas relacionados à doença e aos efeitos colaterais do tratamento podem chegar a servir como indicadores prognósticos de sobrevida^{1,2}. Nos cuidados paliativos, ainda faltam dados robustos sobre essa relação entre sintomas e sobrevivência. **Objetivo e Método:** Objetivo: analisar a habilidade de deglutição em pacientes com câncer avançado e sua relação com a sobrevida. Método: Estudo coorte prospectivo realizado entre março de 2022 e agosto de 2023 com adultos de ambos os sexos com câncer avançado fora da cabeça e pescoço e do trato gastrointestinal superior acompanhados por equipe de cuidados paliativos ambulatorial. Analisados dados sociodemográficos, psicossociais, clínicos, funcionais e nutricionais. Realizada a classificação da deglutição e da via de alimentação conforme Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação do Risco para Disfagia (PARD)³ e Functional Oral Intake Scale (FOIS)⁴. A análise de sobrevida foi realizada por meio de Regressão de Cox. Resultados: Participaram 39 indivíduos, maioria do sexo feminino. Na amostra majoritária, inicialmente a deglutição foi caracterizada como normal, seguida de deglutição funcional com necessidades de adaptações, sendo tempo adicional ou esquia de alimentos específicos. Ao longo do tempo essa distribuição se modificou para piora da habilidade da deglutição, chegando à incapacidade total da função. Quanto à sobrevida, menor escore da habilidade de deglutição apresentou média de 61,4 (±54,5) dias de sobrevida, em comparação com melhor escore da habilidade de deglutição que teve média de 185,9 (±158,0) dias ($p<0.05$). A degradação da deglutição, mesmo que leve, se mostrou fator de risco para óbito. Conclusão/Considerações finais: A maioria dos pacientes apresentou deglutição normal, seguida por funcional, e a piora na habilidade da deglutição foi identificada como fator prognóstico para redução da sobrevida nessa população.

Referências: 1. Yang EJ, Lee KS, Lim MC, et al. Symptom perception and functioning in patients with advanced cancer. PLoS One. 2021;16(2):e0245987. doi:10.1371/journal.pone.0245987.

Palavras-Chave: Neoplasias; sobrevida; Transtornos de Deglutição

ANÁLISE COMPARATIVA DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL E PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA ONCOLÓGICA NO CEARÁ

Ronei Correa Oliveira; Hermano Alexandre Lima Rocha; Fernanda Gomes Lopes; Lucas de Souza Albuquerque; Marco Tulio Aguiar Mourao Ribeiro

Afiliação não indicada.

Introdução: A mensuração da qualidade de vida, considerando as várias dimensões, torna-se importante e fundamental, assim como o conhecimento de fatores sociodemográficos e clínicos que mais interferem na manutenção da qualidade de vida. O foco dos cuidados paliativos no decorso de uma doença incurável é priorizar o controle de sintomas, ofertar suporte psicológico (seja ao paciente ou aos seus familiares), auxiliar nas tomadas de decisões e melhorar a qualidade de vida. **Objetivo e Método:** Comparar a qualidade de vida de pacientes oncológicos em acompanhamento ambulatorial e pacientes internados em um hospital de referência oncológica no Ceará. Foram entrevistados 100 pacientes que foram atendidos nas enfermarias ou ambulatório de dor e cuidados paliativos do referido hospital, onde foram utilizados para avaliar qualidade de vida dos pacientes os questionários: European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality-of-Life Questionnaire Core 30 (EORTC QLQ C30) e 15D. Foram coletados dados sociodemográficos além do Palliative Performance Scale (PPS), para avaliar funcionalidade e prognóstico. Resultados: 67% eram provenientes da região metropolitana de Fortaleza/CE, onde 62% eram do sexo feminino. Câncer mais prevalente foi de mama (32%), seguido do câncer de próstata (18%). Não houve significância estatística em ambos os questionários, apesar do paciente ambulatorial ter uma qualidade de saúde global menor, no EORTC QLQ C30. Os pacientes ambulatoriais têm melhor desempenho funcional se comparado aos pacientes internados, porém em relação as funções sociais, os pacientes internados têm melhor qualidade de vida. Os sintomas fadiga, dor e insônia são os mais intensos, com significância estatística, nos pacientes ambulatoriais em relação aos internados. Em relação ao questionário 15D, a função mental ficou mais prejudicada no paciente internado e "desconfortos e sintomas", mais intenso nos pacientes ambulatoriais, ambas com significância estatística. São escassos na literatura, trabalhos que façam a correlação da qualidade de vida dos pacientes internados e ambulatoriais portadores de doença oncológica. Conclusão/Considerações finais: Os sintomas fadiga, dor e insônia são os mais intensos, com significância estatística, nos pacientes ambulatoriais em relação aos internados, no questionário EORTC QLQ C30, bem como "desconfortos e sintomas", mais intenso nos pacientes ambulatoriais, com significância estatística, no questionário 15D.

Referências: 1. Hinz A, Weis J, Faller H, et al. Quality of life in cancer patients—a comparison of inpatient, outpatient, and rehabilitation settings. Support Care Cancer. 2018 Oct;26(10):3533-41. PMID: 29700655.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Indicadores de Qualidade; Qualidade de Vida

EXPERIÊNCIAS NA CONSTRUÇÃO DE UM FLUXOGRAMA DE EXTUBAÇÃO PALIATIVA EM UM HOSPITAL INFANTIL DO NORDESTE BRASILEIRO

Thiago do Vale Machado; Fernanda Maria Queiroz Pereira; Cinara Carneiro Neves; Benedita Beatriz Elias Dias; Aiala de Melo Martins; Ariane Dos Santos Melo

Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS) – Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: A extubação paliativa compreende a pausa de medidas respiratórias invasivas em paciente com doenças irreversíveis e morte prevista, objetivando cuidado e conforto do paciente, assegurando que a doença siga seu curso natural. É uma prática que envolve muitos conflitos e demanda uma grande experiência em cuidados paliativos com habilidades de comunicação, experiência em planejamento de cuidados e intenso conhecimento em controle de sintomas. Crianças em condição crônica e irreversível podem estar aptas para extubação paliativas como medidas de respeito e conforto, no entanto, existem poucos estudos que norteiam essa prática. A dificuldade para implantar a extubação paliativa decorre de lacunas da formação em cuidados paliativos, sendo imprescindível o envolvimento de equipes multiprofissionais e organização de protocolos para tornar o atendimento mais padronizado (AFFONSECA et al., 2019; POTTER; SHIELDS; BREEN, 2021). Assim, objetiva-se apresentar o processo de construção de um fluxograma de extubação paliativa pediátrica. Refere-se a um estudo metodológico, em que buscou-se construir um fluxograma com base em uma revisão de escopo das principais bases de dados, utilizando descritores associados, sendo selecionados 19 artigos para leitura integral e revisão da literatura e ajustados à experiência de práticas hospitalares de uma comissão atuante em cuidados paliativos pediátricos nos últimos 4 anos em um hospital infantil do Nordeste Brasileiro. **Discussão:** O fluxograma foi construído baseados nos passos sequencias do procedimento de extubação paliativa, incluindo: o processo de reconhecimento da doença irreversível, as indicações, análise realizada pela equipe assistente e especializada em cuidados paliativos, a organização das conferências, comunicação familiar, processo de registro de prontuários, planejamentos secundários, organização da equipe multiprofissional, desmame ventilatório, controle de sintomas, suporte ao óbito durante e após. **Considerações finais:** O fluxograma organizará o manejo dos pacientes com indicação de extubação paliativa, com o planejamento de ações sequencias e padronizadas, respeitando as individualidades de crianças com condição crônica evoluindo com doença crônica em terminalidade. Dessa forma, ampliará diferentes conhecimentos com respectivas indicações, incentivo às novas pesquisas e manejo de conflitos éticos e morais envolvendo o procedimento.

Palavras-Chave: Contexto hospitalar; Cuidados Paliativos Pediátricos; Extubação paliativa

ANÁLISE FUNCIONAL DE PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Glenda Maria Santos Moreira; Deborah Carvalho Correia Bastos; Geovana Araujo Valente; Marcelo Francisco Patrício Silva

Afiliação não indicada.

Introdução: A assistência ambulatorial de Cuidados Paliativos pode acompanhar os pacientes mais precocemente, numa fase em que a doença, apesar de significativa, tem menor impacto sobre o perfil funcional do paciente. Historicamente, a admissão a essa abordagem em saúde, como também o tempo de ser indicada ainda são tardias. Porém a cultura crescente nas instituições, de aplicar a abordagem desde início de diagnóstico de doenças ameaçadoras de vida e que gerem sofrimento tem levado a indicação cada vez mais precoce em vários níveis, incluindo o ambulatorial. **Objetivo e Método:** Avaliar a funcionalidade média

inicial e a evolução do status performance dos pacientes acompanhados no ambulatório de Cuidados Paliativos (CP) do Hospital Universitário, por meio da escala Palliative Performance Scale (PPS) traçando em conjunto um perfil sociodemográfico e clínico dos atendimentos deste serviço. Realizamos estudo observacional, transversal e analítico, no qual foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e classificação de PPS no Prontuário Online de pacientes com pelo menos três consultas no referido ambulatório entre outubro de 2020 e outubro de 2022, o que corresponde aos dois primeiros anos de seu funcionamento. **Resultados:** Cerca de 58% dos pacientes eram do sexo feminino, predominantemente pardo e idoso. Em torno de 44% dos pacientes não eram alfabetizados. Quanto ao diagnóstico principal, 88% dos pacientes haviam sido diagnosticados com alguma neoplasia, sendo a neoplasia de mama a mais prevalente. Aproximadamente 65% dos pacientes já tinham diagnóstico principal há 1 ano ou mais ao iniciar atendimento no ambulatório. Nas quatro primeiras consultas, a funcionalidade dos pacientes manteve-se estável, com a média de PPS entre 60 e 70%, representando fragilidade leve. **Conclusão/Considerações finais:** O perfil de pacientes é majoritariamente de pessoas do sexo feminino, idosas, não alfabetizadas e portadoras de neoplasias com diagnóstico há pelo menos 1 ano. Os pacientes adentram o serviço com valores de PPS médio entre 60% e 70% e esse status de funcionalidade é mantido estável principalmente nas 4 primeiras consultas.

Referências: 1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Cuidados Paliativos. [Internet]. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/17/politica-nacional-cuidados-paliativos.pdf>. Acesso em: 09 maio 2023.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Desempenho Funcional; HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA EM FAMILIARES DE UMA PACIENTE DE CUIDADOS PALIATIVOS EM PROCESSO ATIVO DE MORTE

Williane Rebeca Tavares do Nascimento; Francisco Jackson Pereira Alves; Raissa Ruana Matias de Lima

Escola de Saúde Pública do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente de 80 anos, viúva, mãe de 5 filhos e provedora de sua família, devido à estabilização do quadro clínico, foi transferida da Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de infectologia do município de Fortaleza para a enfermaria. Doente arterial coronariana e com infecção urinária, apresentava-se em processo ativo de morte. Após uma semana, foi solicitada a assistência da equipe de cuidados paliativos do hospital, que atuava principalmente no manejo da dor intensa. A paciente faleceu em meio à visita familiar, onde estava presente, pela primeira vez desde a internação, uma neta que representava importante laço de afeto com a mesma. Durante a hospitalização, a presença da neta foi evitada ao máximo pelos familiares que a compreendiam como uma figura potencialmente desestabilizadora, por apresentar comportamento ansioso. Diante da morte constatada, ela se mostrou muito abalada emocionalmente. **Discussão:** A equipe psicológica atuou em todo o processo com os familiares. Anteriormente ao processo de morte, preparando-os para a partida inevitável da paciente, promovendo facilitação de comunicação entre os familiares-equipe e incentivando trocas de afeto entre família-paciente. Intervindo no momento do óbito, ofertando nessa fase de sofrimento, acolhimento, escuta ativa e formas de enfrentamento. A neta citada anteriormente, apresentou grande

angústia e momentos de fragilidade, portanto, foi preciso um manejo mais específico com técnicas psicológicas, buscando estabilizar suas emoções e pós óbito, ofertando apoio psicológico. Considerações finais: Com base na situação vivenciada pelos familiares que presenciaram a dor objetiva e subjetiva sentida pela paciente, foi adequado à intervenção dos cuidados paliativos para o alívio do sofrimento não somente da paciente, mas dos familiares. A abordagem da equipe de psicologia foi fundamental para a redução dos impactos emocionais, permitindo o cuidado atento e eficaz dos familiares durante todo o processo, com suporte psicológico, inclusive no momento do óbito e do pós-óbito.

Referências: 1. Lucena L L de. Cuidados paliativos na terminalidade: revisão integrativa no campo da psicologia hospitalar [Internet]. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/17421>. Acesso em: 14 set. 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; Luto complicado; Psicologia hospitalar

O CUIDADO DO AMBIENTE PARA UM PROCESSO DE FINITUDE EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO ONCOLÓGICO

Bruna Cunha de Alcantara Matos; Mariana Lopes Vieira; Izabel Monteiro Siebra; Ítalo Gomes César; Ana Eduvirges Carneiro de Oliveira; José Tarcísio Vale Matos

Afiliação não indicada.

Introdução: O paciente fora de possibilidade terapêutica de cura da doença passa por um processo de finitude chamado "processo de morte e morrer. E o cuidado paliativo é essencial nesse momento, em que a equipe multiprofissional deverá atuar em toda sua atenção para poder cuidar da dor total na sua amplitude, independente da fase em que a pessoa se encontra, e ela pode viver cada dia com muito mais qualidade de vida, com mais conforto, paz e dignidade até seu último instante de vida, propiciando uma morte digna e natural. **Objetivo e Método:** Confeccionar protocolos e fluxos para otimizar o processo de morte e morrer. Foram realizadas ações para área profissional com visitas e avaliações periódicas, relacionadas ao contexto clínico, físico, espiritual, social e emocional. Pontos específicos foram melhorados, após relatos em conferências familiares e encontros de pais enlutados. O Fluxo é iniciado na indicação da internação, em ambiente onde a criança escolheria ficar, definição de acompanhantes e visitas liberadas, realização de desejos, visita da capelanía, com promoção religiosa, cuidados com sintomas da doença, respeitando a tolerância e desejos do paciente, adequação da dieta prazerosa como lembrança afetiva, definição de medidas invasivas junto a família e paciente, definição de equipe de cuidado, recursos para descanso, higiene pessoal, e alimentação dos familiares. Cuidado ao preparo do paciente no seu processo da finitude, como escolha de roupa preferida, brinquedos, identificação afetiva da criança, cortejo de profissionais e familiares até o espaço ecumênico. Foi elaborado também protocolo de cuidados na espera dos familiares para a captação da criança pela funerária com apoio ao luto imediato, em espaço adequado e acolhedor com atendimento pela equipe do paliar. **Resultados:** Esse cuidado propiciou um olhar mais humanizado e rico de atenção diante do momento mais difícil e doloroso para as famílias e profissionais. **Clarifica também a equipe assistencial que da finitude até a entrega do paciente aos cuidados da funerária é de extrema importância e sua função ao acolhimento é essencial. Conclusão/Considerações finais:** Esse processo é individual e singular e cabe a nós, equipe de cuidado promover uma escuta atenta para que seja possível entender a maneira como esse indivíduo e seus familiares se

organizaram para lidar com a morte, para que sejam trabalhadas as questões que surgirem ao longo do processo para melhor acolher e realizar de forma singular com muita empatia para que o luto desse momento não seja um recurso negativo.

Referências: 1. Maiello APMV, Coelho FP, Messias AA, D'Alessandro MPS. Manual de cuidados paliativos. São Paulo: Hospital Sírio Libanês e Ministério da Saúde; 2020. 176 p.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Pediátricos; FINITUDE; qualidade de morte

GRUPO FOCAL COMO ESTRATEGIA PARA DISCUSSÃO E CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Thiago do Vale Machado; Benedita Beatriz Elias Dias; Cinara Neves Carneiro; Cesar Augusto Ferreira Gomes de Andrade; Ariane Dos Santos Melo; Aiala de Melo Martins

Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS) – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Crianças com condições crônicas complexas que requerem intervenções limitadas devem receber um manejo eficaz dos sintomas no fim da vida, um dos pilares dos cuidados paliativos pediátricos. Dor e dispneia são sintomas mal gerenciados e podem comprometer a qualidade dos últimos dias. Integrar os serviços de cuidados paliativos pediátricos (CPP) para discutir protocolos é essencial dada a dificuldade de produzir evidências científicas. **Objetivo e Método:** Assim, objetiva-se apresentar discussão de um grupo focal acerca do manejo de sintomas em final de vida. Durante processo de validação de um protocolo para manejo de sintomas em final de vida de uma dissertação de mestrado, foi selecionado um grupo focal formado por especialistas pediátricos que trabalham com CPP em diferentes especialidades para discutir dor e dispneia no fim da vida. O grupo era composto por um pediatra geral, um neonatologista, um oncologista, um cardiologista e dois intensivistas pediátricos. **Resultados:** Cada especialista contribuiu com recomendações importantes, relacionando-as aos principais protocolos em seus serviços. As principais dificuldades apontadas: dificuldade de produção de estudos randomizados em cuidados paliativos pediátricos, déficit de prática na aplicação de escalas para manejos de sintomas, ausência de escalas validadas, insegurança no manejo de medicações conforme idade e comorbidade, principalmente na rotação e titulação de opioides. Medidas não farmacológicas foram utilizadas amplamente na neonatologia, oncologia, e pacientes cardiorrespiratórios. O uso de suporte ventilatório não invasivo variou de acordo com a doença de base. Todos os especialistas incluíram participação multidisciplinar. **Conclusão/Considerações finais:** Reconhecer e gerenciar sintomas em crianças e jovens que se aproximam do fim da vida pode ser difícil, mesmo para profissionais experientes em cuidados paliativos pediátricos, devido à grande variedade de apresentações clínicas, bem como às restrições impostas pela idade, patologias e cronicidade. A contribuição de especialistas estimula a pesquisa clínica e a produção de protocolos.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Pediátricos; Grupos Focais; Manejo da dor

USO DE ESPUMA DE PRATA EM PACIENTE COM LESÕES OCASIONADAS POR MICOSE FUNGOIDE COM TRANSFORMAÇÃO DE LINFOMA DIFUSO DE GRANDES CELULAS: RELATO DE CASO

Kimberly Mayara Gouveia Bezerra; Bruna Sousa Lins; Arthur Mendonça Severiano

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) – Recife, PE, Brasil.

Apresentação do caso: J.P.S, sexo masculino, 85 anos, com diagnóstico de micose fungoide com transformação de linfoma difuso de grandes células, associada à infecção de pele e partes moles recorrente e dor total refratária, com múltiplos internamentos entre julho e setembro de 2024. Apresenta múltiplas feridas em pele, principalmente em membros superiores e inferiores, com saída de secreção purulenta de provável caráter infeccioso em uso de antibiótico endovenoso com baixa reposta, além de intensa hiperemia e fragilidade tegumentar por todo o corpo, associada a dor importante durante troca de curativos. Foi associada espuma de prata como cobertura primária, com troca a cada 48 horas e troca de curativo secundário diariamente. Após 3 aplicações da espuma de prata, notou-se melhora do aspecto do exsudato purulento e menor relato de dor por menor manipulação do paciente.

Discussão: A escolha da espuma de prata como cobertura primária é baseada em suas propriedades antimicrobianas, que ajudam a reduzir a carga bacteriana nas feridas, promovendo um ambiente de cicatrização mais favorável e evitando o risco de infecção. A prata é amplamente utilizada em feridas crônicas e infectadas, especialmente em pacientes imunocomprometidos, devido ao seu amplo espectro de ação contra bactérias, fungos e vírus. A troca menos frequente dos curativos (a cada 48 horas) também contribuiu para a redução da dor associada à manipulação constante das feridas, melhorando a qualidade de vida do paciente.

Considerações finais: O controle infeccioso local com o uso da espuma de prata é seguro e pertinente para pacientes oncológicos. É imperativo o uso de estratégias que reduzam tanto a dor física quanto o desconforto emocional a fim de proporcionar conforto, como pensar em coberturas com maior intervalo de troca, pois a dor durante as trocas de curativo pode exacerbar outros aspectos do sofrimento.

Palavras-Chave: Curativos; Infecção de ferimentos; Qualidade de Vida

A IMPORTÂNCIA DE ABORDAR EXTUBAÇÃO PALIATIVA NA UNIDADE EMERGÊNCIA: RELATO DE CASO

Samantha Nikolaides Balloni; Maria Cecília de Mattos Alves Silva

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Trata-se de uma extubação paliativa ocorrida no mês de janeiro de 2024 na Unidade de Emergência dos Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Paciente tinha 87 anos, portadora de síndrome demencial com relato de quadro confusional agudo, sendo intubada em serviço externo por rebaixamento do nível de consciência. Admitida na nossa emergência em ventilação mecânica, realizado triagem, tomografia de crânio, evidenciando acidente vascular isquêmico extenso. Equipe da neurologia solicitou parecer dos cuidados paliativos por se tratar de um evento isquêmico grave, em uma paciente idosa, fora de janela para tratamento terapêutico com alta probabilidade de evolução desfavorável. Realizada conferência familiar retomado dados de bibliografia e histórico de saúde. Compreendem gravidade do quadro atual com potencial risco de óbito na internação, ou no melhor dos cenários alta dependência. Traziam como um dos valores da paciente, preservação de sua autonomia, diante disso, considerado possibilidade de extubação paliativa. Após consenso, a paciente foi extubada no quarto dia de internação e encaminhada a um hospital de retaguarda, no qual familiares estiveram mais próximos dos cuidados. Faleceu onze dias após o procedimento sem

intercorrências nesse período. **Discussão:** Sabemos que a unidade de Emergência é a principal porta de entrada para população com doenças ameaçadoras a vida, doenças crônicas, um dos principais grupos que se beneficiam da abordagem paliativa. Entre as habilidades dos cuidados paliativos úteis na prática clínica no pronto-socorro estão, triagem do perfil de pacientes, comunicação de notícias difíceis, sofrimento nos últimos dias de vida, palição de sintomas. A exemplo do nosso caso, a importância de uma coordenação de cuidados, pode identificar uma paciente elegível para cuidados paliativos e o suporte mais adequado em uma situação de cuidados de fim de vida. A extubação paliativa está no escopo de abordagens que priorizam aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade no fim de vida. Consiste na retirada da ventilação mecânica em pacientes com doenças terminais e irreversíveis, quando o objetivo principal do cuidado passa a ser o conforto. O propósito da extubação paliativa é revogar qualquer prolongamento da morte, fornecer controle dos sintomas até o falecimento e apoio psicossocial a família. **Considerações finais:** É imprescindível incluir cuidados paliativos na emergência cenário em que a extubação paliativa pode ser considerada, respeitando a dignidade e alívio de sofrimento.

Palavras-Chave: Cuidados de Fim de Vida; Emergência; Extubação paliativa

ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA NA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS: ANÁLISE QUALITATIVA DOS ARTIGOS PUBLICADOS NO BRASIL ENTRE 2015 A 2024

Rafaela Rodrigues Viana; Edilson Martins Rodrigues Neto; Lucas Eliel Beserra Moura; Caroline Mary Gurgel Dias Florencio

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) correspondem à busca em atenuar os sintomas e problemas do paciente acometido com algum tipo de sofrimento. O foco do cuidado desvia da busca de uma cura e é destinado ao paciente e seus familiares. A enfermagem há tempos possui protagonismo marcante dentro dos CP, enquanto que a Odontologia vem demonstrando sua importância nessa área, sendo recente sua atuação ao comparar com as demais profissões que compõem a equipe dos CP. (SOUZA, 2022). A análise de estudos publicados endossa as evidências científicas, portanto as revisões integrativas ou sistemáticas, devem ser realizadas com frequência dada a rapidez com que as tecnologias em saúde têm avançado, norteando os profissionais de saúde (SOUZA et al, 2010). **Objetivo e Método:** Analisar qualitativamente os artigos sobre Enfermagem e Odontologia e os Cuidados Paliativos, segundo a seguinte pergunta norteadora: Quais as características dos artigos publicados sobre Enfermagem e Cuidados Paliativos, e Odontologia e Cuidados Paliativos no Brasil? Trata-se de uma revisão integrativa. Foram realizadas buscas nas plataformas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline) utilizando os seguintes descritores: Enfermagem AND Cuidados Paliativos; Odontologia AND Cuidados Paliativos. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados na íntegra e livres para download, em inglês ou português, no período entre 2015 a 2024. Foram excluídos os artigos em duplicidade. **Resultados:** Nota-se que a quantidade de artigos de Enfermagem é muito superior às publicações de Odontologia, segundo os artigos indexados nas plataformas de busca deste estudo. Após aplicação dos filtros, apenas 6 artigos de Odontologia permaneceram no estudo, mas 3 precisaram ser excluídos por duplicidade, dois por serem publicados

Controle de sintomas e qualidade de vida

em outros países. Os artigos abordam acerca do atendimento odontológico em pacientes oncológicos que estão sob CP. Além disso, apenas um é epidemiológico do tipo transversal e outros dois, revisão narrativa. Enquanto os artigos de Enfermagem, há uma variabilidade de diversos perfis de estudos, muitos com dados de pesquisa originais. Conclusão/Considerações finais: A relação de publicações entre Enfermagem e Odontologia dentro da perspectiva de Cuidados Paliativos é discrepante, e incomparável. Com a crescente necessidade do cirurgião-dentista no atendimento aos pacientes com condições crônicas que ameaçam a vida, acredita-se que o número de publicações originais tenda a crescer.

Referências: 1. Souza MOLS, et al. Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos. Rev Bioét. 2022;30(1).

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Enfermagem; Odontologia hospitalar

AVALIAÇÃO DE DOR E SOFRIMENTO EM PACIENTES COM DEMÊNCIA AVANÇADA E NÃO VERBAIS

Matheus Soares de Araujo; Laura Ferreira de Mesquita Ferraz Freitas; Camila Oliveira Negri; Thais Pires de Sá Neves; Brunna Polari Leitão

Sociedade Beneficente de Senhoras, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília, Distrito Federal, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos em pacientes com demência avançada visam o conforto e a qualidade de vida, sendo a avaliação da dor um desafio significativo, especialmente quando a comunicação verbal é perdida. Uma avaliação eficaz deve ser simples e precisa para identificar e manejar o sofrimento. **Objetivo e Método:** Analisar e comparar a eficácia das escalas de dor, destacando os elementos comuns e mais precisos para avaliar a dor em pacientes com demência avançada que não podem se comunicar verbalmente. Foi realizada uma revisão bibliográfica na Pubmed de artigos em inglês dos últimos 10 anos, usando descritores como Dementia, End of life, Terminal care, Palliative care, Suffering, Pain assessment, Communication, e Nonverbal patients. O foco foi na análise da dor e sofrimento em pacientes não verbais, preferencialmente com demência. **Resultados:** Entre as escalas avaliadas, a PAINAD é a mais rápida de aplicar, mas não considera aspectos subjetivos do paciente. A Abbey Pain Scale é útil para rastrear dor e sofrimento, porém limita-se à análise facial. A NOPPAIN examina atividades que podem causar dor, mas exige funcionalidades que pacientes com demência avançada frequentemente não têm. A PACSLAC é a mais completa, mas sua extensão pode limitar a aplicabilidade. Em geral, uma avaliação completa deve incluir vocalizações negativas, linguagem corporal, expressões faciais, padrões de atividade, interações interpessoais e mudanças no estado mental, com base no comportamento usual do paciente e na análise do cuidador e/ou familiar e profissional de saúde. Avaliações sequenciais são recomendadas para entender melhor os fatores que influenciam a dor. **Conclusão/Considerações finais:** Avaliar a dor em pacientes com demência avançada é complexo. Quanto mais aspectos são considerados, mais precisa é a avaliação, embora possa ser menos prática. Ainda não possuímos um instrumento que seja prático e aborde todos os aspectos importantes na avaliação da dor e do sofrimento enfrentado por pacientes não verbais em demência grave.

Referências: 1. Coca SM, Zuñiga RAA. Instruments for pain assessment in patients with advanced dementia: a systematic review of the evidence for Latin America. Palliat Support Care. 2020;18(6):741-7.

Palavras-Chave: Avaliação da dor; Cuidados Paliativos; demência (dementia)

DOENÇAS OBSERVADAS NOS PACIENTES COM HIV/AIDS EM CUIDADOS PALIATIVOS E SEUS DESAFIOS CONTEMPORANEOS

Flávia Caminha Rocha; Tifane Alves da Silva; Samulo de Oliveira Mendonça Silva; Victor Pereira de Sousa; Karine Silva de Oliveira; Nathan Araújo Cavalcante de Oliveira

Afiliação não indicada.

Introdução: AIDS é a sigla para Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, condição decorrente da infecção pelo HIV. Caracteriza-se principalmente pela destruição de linfócitos CD4+ e uma consequente imunodepressão progressiva, predispondo o doente a infecções oportunistas. O maior acesso à terapia antirretroviral (TARV) tem possibilitado aumento na sobrevida de pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA), sendo os cuidados paliativos necessários para ampliar o tratamento e o foco do cuidado. **Objetivo e Método:** Objetiva destacar as principais enfermidades no PVHA em abordagem paliativa e seus obstáculos atuais. O trabalho consiste em uma revisão integrativa de literatura. Ela foi baseada em artigos coletados nas bases de dados científicas do PubMed, CAPES Periódicos e BVS, no mês de agosto. Os descritores DeCS/MeSH usados foram “palliative care” e “HIV/AIDS”, inter cruzados pelo operador booleano AND. Como critérios de inclusão foi usado o recorte temporal dos últimos 5 anos e textos de acesso aberto. Após a aplicação desses critérios, foram encontrados 191 artigos, dos quais 63 foram analisados, sendo 10 usados para compor este resumo. **Resultados:** Apesar dos avanços terapêuticos e paliativos, as infecções oportunistas continuam prevalentes. São encontradas pneumonia por *Pneumocystis jirovecii*, histoplasmoses e a doença por *Mycobacterium tuberculosis*. Alguns tumores associados à imunossupressão foram listados nesses pacientes em cuidados paliativos, como o sarcoma de Kaposi, contudo, com o acréscimo da expectativa de vida pela ação da TARV e de intervenções paliativas multiprofissionais para promover saúde, há um aumento na incidência de neoplasias malignas não definidoras de AIDS, incomuns quando a sobrevida era menor. Estudos mostram que existem problemas multidimensionais e um estigma social quanto a esses pacientes e que isso pode dificultar o acesso às ferramentas de cuidado, sobretudo as paliativas. O tratamento da dor crônica e outros sintomas associados ainda são um desafio, pois são frequentemente subtratados, principalmente em regiões em que há carência de uma equipe de cuidados paliativos constituída e designada para esse serviço com as PHIV. **Conclusão/Considerações finais:** Evidencia-se que ainda há obstáculos para o acesso pleno aos cuidados paliativos, indicando a necessidade de intervenções mais eficazes e uma maior sensibilização social. Além disso, sugere-se maior cobertura de informações sobre os cuidados paliativos a esse público, na tentativa de amortecer o desatendimento assistencial.

Referências: 1. Abera Areri H. Palliative care in HIV/AIDS. In: Palliative Care. [S.l.]: IntechOpen; 2019.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Desafios; HIV/AIDS

TRABALHO INTERDISCIPLINAR NO RESGATE DE ATIVIDADES SIGNIFICATIVAS PARA PACIENTES COM DOR TOTAL EM CUIDADOS PALIATIVOS

Mara Daiana Paixão Alencar; Maria Eduarda Chaves Mendonça Galvão; Josene Ferreira Batista; Luiz Henrique Coelho Siqueira Teixeira

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) – Recife, PE, Brasil.

Introdução: O processo de hospitalização ocasiona em muitos pacientes despersonalização, perda de autonomia e sofrimentos diante do afastamento da vida cotidiana e familiar. No cenário dos Cuidados Paliativos, busca-se promover através do trabalho multiprofissional e interdisciplinar o manejo de dores e sofrimentos, a fim de garantir conforto e qualidade de vida para os pacientes e familiares. **Objetivo e Método:** Desse modo, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência do trabalho interdisciplinar de profissionais de uma enfermaria de Cuidados Paliativos na recuperação de atividades significativas para pacientes que apresentavam componentes de sofrimento total. **Resultados:** As atividades significativas consistem na realização de atividades lúdicas, cotidianas e/ou laborais que são revestidas de sentidos para a pessoa que a realiza, e, geralmente, é conduzida pelo Terapeuta Ocupacional. Na Enfermaria deste relato, muitos pacientes advêm de cidades do interior do estado e até mesmo de estados vizinhos, sendo perceptível a dificuldade para muitos familiares e amigos estarem presentes nas visitas e como acompanhantes, o que, em geral, ocasiona repercussões psíquicas e sociais nos pacientes. Além disso, o próprio processo de hospitalização e adoecimento refletem nos aspectos subjetivos da vivência na Enfermaria. Nas discussões de caso entre a equipe, foram identificados pacientes que apresentavam dor total, sendo discutido e utilizado como um dos manejos o resgate dessas atividades para cada um dos pacientes. A partir do resgate dessas tarefas foi perceptível a melhora de sintomas, como o controle algóico, a mudança do humor deprimido, maior interação e comunicação do paciente e família com a equipe multiprofissional, estabelecimento de estratégias de enfrentamento e ressignificação da hospitalização. Em relação à equipe, foi notório a articulação, comunicação e engajamento entre eles, vinculando-se com pacientes e familiares para alcance dos mesmos objetivos nos planos de cuidado. **Conclusão/Considerações finais:** Assim, considera-se que o trabalho interdisciplinar nos Cuidados Paliativos a partir do resgate de atividades significativas tem grande potencialidade no manejo de dores e sofrimentos dos pacientes e familiares e melhora as relações de trabalho entre a equipe multiprofissional.

Referências: 1. Castilho RK, Silva VCS, Pinto CS. Manual de cuidados paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos. 3ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2021.

Palavras-Chave: ; controle de sintomas; Hospitalização

A ATUAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR NO MANEJO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA SÍNDROME DE PATAU: UM RELATO DE CASO

Karina de Medeiros Amorim; Marcela de Medeiros Amorim; Naara Maia Araújo do Rego Machado; Fernanda Andrade Nóbrega; Gilanne da Silva Ferreira; Rita de Cássia Macedo Correia Diniz

Centro Universitário de João Pessoa - João Pessoa, PB, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente feminina de 11 anos, com Trissomia 13 (T13), foi internada no hospital com queixas urinárias, evoluindo para pneumonia e septicemia. Durante a internação na UTI, foi submetido à ventilação mecânica invasiva e à alimentação via sonda nasoenteral. Após a estabilização, realizou-se traqueostomia e gastrostomia, permitindo a manutenção do suporte respiratório e nutricional prolongado. A avaliação pela equipe do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) determinou sua elegibilidade para cuidados domiciliares, na modalidade 3 do programa, possibilitando a desospitalização com fornecimento de insumos essenciais, como

cama hospitalar, aspirador, dieta enteral, dispositivo de oxigênio, cilindro e sondas para cateterismo intermitente. Além disso, o acompanhamento do paciente passou a incluir cuidados paliativos com foco no controle de sintomas, alívio de dor e sofrimento, e manutenção de uma comunicação clara e contínua com a família, garantindo que esta compreenda e participe das decisões sobre o plano terapêutico. A paciente segue sendo acompanhada pela equipe multiprofissional do SAD, em uso de BiPAP de forma intermitente, realizando exames regulares com neuropediatria, além de receber visitas frequentes de profissionais da equipe multiprofissional para monitoramento e ajustes nos cuidados paliativos. **Discussão:** Pacientes com Trissomia 13 (T13), uma síndrome genética rara que afeta 1 a cada 18.000 nascimentos, geralmente têm uma expectativa de vida inferior a um ano. Embora a paciente não esteja em estado terminal, é essencial implementar cuidados paliativos desde cedo para aliviar a dor e o sofrimento. Esses cuidados, que abrangem aspectos físicos, emocionais e psicológicos, devem ser integrados ao tratamento. O modelo SAD, ao proporcionar atendimento domiciliar, melhora o conforto, reduz hospitalizações e promove um cuidado mais humanizado e contínuo. A colaboração entre o médico paliativista e o pediatra é crucial para assegurar que todas as condutas sejam adequadamente direcionadas e informadas. **Considerações finais:** Pacientes com Trissomia 13 enfrentam sérios desafios devido à alta mortalidade e complicações. Cuidados paliativos são essenciais para aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida. O modelo SAD, oferecendo atendimento domiciliar, proporciona suporte contínuo, reduz hospitalizações e oferece um cuidado mais humanizado, aliviando a carga sobre as famílias.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Serviços de Assistência Domiciliar; Síndrome de Patau

ENTRE A SEGURANÇA E O CONFORTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA FONOAUDIOLOGICA SOBRE VIA DE ALIMENTAÇÃO NO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS

Maria Clara Machado da Silva

Hospital Regional Hans Dieter Schmidt – Joinville, SC, Brasil.

Apresentação do caso: A atuação do fonoaudiólogo é essencial em diversos contextos, visto que este é o profissional qualificado para triar, identificar, habilitar e reabilitar alterações na biodinâmica da deglutição, minimizando e/ou extinguindo riscos de broncoaspiração. Compreende-se que a alimentação tem um papel além do nutricional, mas também social e afetivo, sendo assim um pilar para definição de qualidade de vida. Na população submetida à Cuidados Paliativos, alterações de deglutição requerem atuação fonoaudiológica e seu manejo a fim de garantir conforto também através da via alimentar. Este relato se desdobra sobre a perspectiva fonoaudiológica de alimentação de conforto para pacientes em limitação terapêutica e/ou cuidados paliativos, diante de uma equipe multidisciplinar não estava habituada a participação do profissional fonoaudiólogo na composição da equipe. **Discussão:** No contexto de cuidados paliativos, a tomada de decisão indisciplinar é crucial para proporcionar um atendimento holístico ao paciente. Equipes colaboram para avaliar e implementar intervenções que atendam não apenas às necessidades físicas, mas também aos aspectos emocionais e sociais dos pacientes. Esta abordagem integrada é particularmente relevante quando se discute a alimentação, pois em estágios avançados de doenças, a redução na ingestão de alimentos é comum e esperada. Reavaliar as

intervenções, permitindo a atuação do profissional fonoaudiólogo como recente ampliação do corpo clínico hospitalar, é essencial para garantir que as estratégias adotadas realmente proporcionem alívio e conforto, mesmo que de forma temporária ou parcial, no que se refere alimentação. Considerações finais: A composição de uma equipe multidisciplinar completa na assistência ao paciente paliativo é essencial para garantir um cuidado integral que aborde não apenas as necessidades físicas, mas também as emocionais e afetivas, principalmente quando pautadas nas demandas alimentares. O fonoaudiólogo é imprescindível nesta cadeia de cuidado, a fim de orientar paciente, familiares e também colegas, sobre a alimentação de conforto e as adaptações plausíveis conforme demandas presentes. Este relato traz a reflexão sobre a importância de promovermos um cuidado mais humano, eficiente e de valor afetivo ao nosso paciente.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Dieta de conforto; Fonoaudiologia

IMPORTÂNCIA DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS AS PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Samuel Guedes de Souza Araújo; Raphael Albuquerque Guedes de Sousa; Elma Galdino Brandão; Letícia Brandão de Menezes

Universidade Federal da Paraíba, NEPBCP - João Pessoa, PB, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos, geralmente mal compreendidos pela população em geral, consistem em cuidados multiprofissionais onde a terapêutica não necessariamente tem enfoque na cura. Nessa perspectiva, estes cuidados visam melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves e ameaçadoras da vida, focando no alívio dos sintomas e no suporte emocional e psicológico. Dessa maneira, os profissionais de enfermagem possuem grande destaque nas intervenções a estes pacientes, principalmente no que tange às mulheres com câncer de mama em estágios paliativos. **Objetivo e Método:** Revisar a literatura científica sobre o papel das intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos para pacientes com câncer de mama. Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, de caráter qualitativo. A coleta foi realizada em agosto de 2024 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com emprego dos descritores em saúde (DECS): Cuidados paliativos; Câncer de mama e Enfermagem; combinados com auxílio do operador booleano “AND”, onde os critérios de inclusão foram artigos na íntegra no idioma português, disponíveis na forma freefulltext para leitura. Foram excluídos artigos duplicados, aqueles em outros idiomas e resumos ou artigos não completos. **Resultados:** Diante dos estudos encontrados, com a combinação “Câncer de Mama AND Cuidados Paliativos” obteve-se 1.798 trabalhos, que após a filtragem resultaram em 87, já com a combinação “Cuidados paliativos AND Enfermagem” resultou em 10.485 trabalhos, que após filtro restaram: 879 trabalhos. Após a leitura de títulos e resumos foram selecionados 40 artigos para leitura completa, dos quais 3 foram finalmente incluídos na análise. A análise dos artigos selecionados revelou que a intervenção de enfermagem focada na empatia e princípios humanísticos melhoram significativamente o enfrentamento de sintomas como náuseas, fadiga, dor e ansiedade, dentre outros. Estes princípios consistiam em priorizar o aspecto biopsicoespiritual de cada paciente enquanto os tratamentos eram administrados. Dessa forma, muitas pacientes apresentaram níveis de enfrentamento melhorados quando comparados as que não receberam tais abordagens. **Conclusão/Considerações finais:** Os cuidados de enfermagem que incorporam práticas empáticas e humanísticas além de aliviarem sintomas físicos, melhoram o

enfrentamento da condição existente. Futuras pesquisas devem explorar mais detalhadamente a eficácia de diferentes abordagens de cuidado em contextos variados.

Referências: 1. Brandes S, Kemczenski ACT, Niespodzinski AP, Souza AIACM, Barbier G, Silva JC, Lima HN. Espiritualidade e dor em pacientes com câncer de mama metastático. Rev Bioét. 2023;31. Disponível em: <https://www.scielo.br/bj/bioet/a/jjDpDpRxG6BqVdHgv5W5HqN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 ago 2024.

Palavras-Chave: Câncer de mama; Cuidados Paliativos; Enfermagem

INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS DA DOR NOS CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Isadélia Constancio de Oliveira; Italo Constancio de Oliveira; Duanra Christi Queiroz Teixeira

Afiliação não indicada.

Introdução: O manejo eficaz da dor é essencial para aliviar o sofrimento e manter a dignidade do paciente em situações de doença avançada. Tradicionalmente, o controle da dor tem sido abordado através de intervenções farmacológicas, com o uso de analgésicos e opioides. No entanto, a crescente valorização de estratégias alternativas e complementares têm demonstrado a importância de considerar a gestão dos efeitos colaterais e a complexidade das terapias combinadas. Esta revisão integrativa propõe explorar a literatura atual sobre intervenções não-farmacológicas no controle da dor em cuidados paliativos. **Objetivo e Método:** Foram utilizados para busca os bancos de dados PubMed e MEDLINE com o uso das combinações de palavras-chave “acupuncture”, “holistic”, “homeopathy”, “meditation”, “phytotherapy”, “spirituality” somados ao descritor “palliative care pain”, alcançando o total de 1815 resultados, os quais foram filtrados com auxílio do protocolo PRISMA, excluindo-se primeiramente os artigos de revisão de literatura (em todas as suas modalidades), artigos conceituais e duplicados, sobrando 364 resultados, os quais foram triados após leitura do texto, por não se tratarem sobre manejo da dor, ou por usarem métodos não farmacológicos ou por não se tratar de cuidados paliativos, sendo inclusos 19 trabalhos na revisão. **Resultados:** Dezenove artigos foram incluídos na revisão integrativa. Os resultados relacionados a massagem, acupuntura, auriculoterapia, meditação, música, espiritualidade e fitoterapia pareceram favoráveis a desfechos positivos na redução da dor, melhora da insônia e da fadiga, além de redução da ansiedade. Os efeitos não estão bem estabelecidos em relação à aromaterapia e sono, acupuntura e saúde mental à curto prazo e à hipnoterapia de modo geral. No entanto, estes resultados devem ser interpretados com cautela, devido à quantidade reduzida de estudos incluídos na revisão e a falta de comparação de métodos não-farmacológicos aos tratamentos tradicionais. **Conclusão/Considerações finais:** A revisão atual da literatura aponta que algumas das práticas integrativas são seguras e benéficas, senão no manejo da dor crônica, em outras esferas importantes da palição, tais como controle da insônia e da ansiedade. Contudo, devido às limitações metodológicas, há necessidade de estudos com maior qualidade e que possam comparar os cuidados complementares à terapia farmacológica já consolidada.

Referências: 1. Doberman DJ, Cobbs EL. Palliative care and end-of-life issues. In: Geriatrics for Specialists. 2021. p. 51-69.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Dor; Intervenções não farmacológicas

CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM DEMÊNCIA: BENEFÍCIOS NA QUALIDADE DE VIDA EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO CONVENCIONAL

Rafaela Fernandes Barreto; Isabela Nakamura de França Coriolano; Jéssica Alves Ramalho; Victoria Cristina Vieira Costa; Sandy Menezes Dos Santos; Alana Gabriela Avelino Fernandes

Afiliação não indicada.

Introdução: A demência é uma doença progressiva, que causa a diminuição da capacidade cognitiva e que interfere nas atividades diárias, podendo influenciar na memória, linguagem e raciocínio. Tal cenário destaca a necessidade de cuidados paliativos (CPs) para supervisionar, discutir prognóstico, auxiliar na tomada de decisões com os cuidadores e/ou familiares, alinhar tratamentos e metas, além de gerenciar os sintomas da doença. Assim, os CPs são essenciais para tratar e prevenir o sofrimento e evitar hospitalizações desnecessárias, proporcionando um cuidado integral e melhorando a qualidade de vida dos envolvidos. **Objetivo e Método:** Avaliar a melhoria na qualidade de vida dos pacientes com demência e de seus cuidadores quando recebem CPs junto com o tratamento convencional. Trata-se de uma revisão de literatura em que foram utilizadas as bases de dados BVS e MEDLINE para buscas bibliográficas, utilizando os seguintes descritores “cuidados paliativos”, “demência” e “qualidade de vida”. Foram encontrados 203 artigos, dos quais 64 foram selecionados após a aplicação do filtro de publicação dos últimos 5 anos (2019-2024), e 7 artigos foram considerados relevantes para abordar a interseção entre CPs, demência e qualidade de vida, sintetizados neste resumo. Artigos em inglês, espanhol e português foram incluídos. **Resultados:** Estudos mostram que há uma necessidade de integração precoce dos CPs no cuidado de pessoas com demência a fim de oferecer suporte físico, emocional, espiritual e social para os pacientes e seus familiares e/ou cuidadores com vistas a ofertar melhorias na qualidade de vida ao longo da trajetória da doença, e não apenas no fim da vida. Em pacientes em estágio avançado de demências o acesso a CPs especializados é limitado, com aumento de hospitalizações desnecessárias e maiores custos com saúde. **Conclusão/Considerações finais:** A carência de CPs no Brasil gera uma deficiência no tratamento de pacientes com demência. A integração dos CPs como parte dos cuidados multidisciplinares da demência visa promover uma maior estabilidade física e emocional para os envolvidos nesse processo saúde-doença e busca antecipar as demandas clínicas, sociais e econômicas que serão necessárias ao lidar com esses pacientes. Assim, a antecipação e a resposta às necessidades integrais da pessoa com demência e da sua família são essenciais para garantir um melhor tratamento, melhorar a qualidade de vida e proporcionar maior conforto às pessoas e famílias que enfrentam uma condição ameaçadora da continuidade da vida.

Referências: 1. Toles M, Kistler C, Lin FC, Lynch M, Wessell K, Mitchell SL, Hanson LC. Palliative care for persons with late-stage Alzheimer's and related dementias and their caregivers: protocol for a randomized clinical trial. *Trials*. 2023 Sep 25;24(1):606. doi: 10.1186/s13063-023-07614-4. Erratum in: *Trials*. 2024 Jun 21;25(1):407. doi: 10.1186/s13063-024-08260-0. PMID: 37743478; PMCID: PMC10518941.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; demência (dementia); Qualidade de Vida

IMPACTOS DA SOBRECARGA DO CUIDADO NA QUALIDADE DE VIDA DE MÃES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ester Moreira de Sales; Larici da Silva Alves; Vitória Aparecida Campos Andrade; Isabel Regiane Cardoso do Nascimento; Ilvana Lima Verde Gomes

Afiliação não indicada.

Introdução: O contexto dos cuidados paliativos pediátricos demanda o assumir de um papel extensivo por parte dos responsáveis da criança. Nesse cenário, as mães despontam como as principais cuidadoras, o que as deixa mais suscetíveis a sofrer impactos no seu bem-estar. **Objetivo e Método:** Este estudo investigou os impactos da sobrecarga do cuidado na qualidade de vida de mães de pacientes pediátricos em cuidados paliativos. Realizou-se uma revisão integrativa utilizando as bases de dados PubMed; SCOPUS; Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Incluiu-se artigos publicados em português e inglês, que estivessem disponíveis na íntegra, nos últimos 10 anos, referentes à experiência materna de cuidado com pacientes paliativos pediátricos. A busca resultou em 65 artigos, dos quais 43 foram excluídos por duplicação ou por não atenderem aos critérios de inclusão. **Resultados:** Os resultados apontaram que mães que assumem a centralização dos cuidados paliativos de seus filhos enfrentam diversos efeitos psicológicos, sobretudo ansiedade, angústia, desesperança e depressão, associados a preocupação com o bem-estar de seus filhos e a sensação de falta de clareza sobre os cuidados necessários. Ainda, foram identificados predomínio de sobrecarga, isolamento social, negligência das próprias necessidades e exaustão física. O reconhecimento e apoio da rede de apoio social e familiar, bem como da equipe de saúde mostraram-se fundamentais para a promoção do bem-estar das mães de pacientes em cuidados paliativos pediátricos. Contudo, essas cuidadoras têm múltiplas demandas que ainda não são atendidas de forma plena, relacionadas à inadequação dos tratamentos e intervenções em saúde mental, e aspectos socioculturais que não são considerados, de modo que carecem de um suporte adequado por parte dos serviços e dos profissionais de saúde. **Conclusão/Considerações finais:** Compreende-se que as vivências dessas mães são atravessadas por dores e desafios significativos. É fundamental que, a partir de uma perspectiva holística e humanizada, fortaleça-se as práticas que operem no aprimoramento do cuidado com essa parcela, sendo este adaptado às necessidades e às realidades socioculturais das cuidadoras.

Referências: 1. Fisher V, Atkin K, Fraser LK. The health of mothers of children with a life-limiting condition: a qualitative interview study. *Palliat Med*. 2022;36(9):1418–25.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Pediátricos; Qualidade de Vida; sobrecarga do cuidador (caregiver burden)

LEITURA DE CONTOS DE FADAS CLASSICOS PARA ALÍVIO DO SOFRIMENTO DE PACIENTE TERMINAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ruan de Freitas Aquino; Raul de Freitas Aquino; Caroline Mary Gurgel Dias Florencio; Iasmim de Sousa Pinheiro; Tiago Araújo Pinho; Ana Clara Sales E Souza

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente do sexo feminino de 87 anos, agricultora aposentada, com diagnóstico de hipertensão arterial, diabetes mellitus insulino dependente, dislipidemia mista, doença renal crônica (DRC), episódio depressivo leve e artrose no joelho direito. Apresentou indicação de terapia dialítica pela nefrologia, todavia, possuía diretivas antecipadas de vontades claras sobre a não aprovação de terapias invasivas e internação hospitalar, desejando morrer em sua residência e com sua família. Apresentava PPS 60, estando lúcida e orientada, com prejuízos na deambulação e no autocuidado ao iniciar a palição. Foi acompanhada por sua geriatra em consonância com seu neto, médico generalista, apoiados pelas discussões do caso e pelas teleconsultas, para evitar o deslocamento excessivo da paciente. Na evolução da doença, a paciente expressou apatia e desconforto psicológico e emocional ao deparar-se com sua terminalidade. Nesse cenário, optou-se pela leitura de contos de fadas clássicos nos períodos da tarde, momento que relatava maior solidão e angústia existencial, com melhora progressiva do humor até atingir PPS 20. Conforme a evolução do quadro, deliberou-se pela redução de medicações. Faleceu em sua casa, conforme seu desejo, cercada por sua família e livre de dor em suas últimas horas. Discussão: A Literatura, assim como as demais expressões artísticas, favorece o manejo de sentimentos e de situações que perpassam a vida humana, inclusive a morte. Pela leitura de contos de fadas clássicos, dada a capacidade dessas histórias de estimular a imaginação, a comunicação e o enfrentamento corajoso de adversidades, criou-se uma via de acolhimento e de autopercepção, com recursos metafóricos, para melhor compreensão da terminalidade vivida pela paciente. Ademais, o momento de leitura também possibilita a interação entre o leitor e a paciente, minando a solidão no período crítico vivenciado de iminência da morte. Considerações finais: Dentro dos Cuidados Paliativos, as alternativas terapêuticas não farmacológicas, como a literatura, mostram potencial crescente para promover o bem-estar dos pacientes, reduzindo o sofrimento daqueles que mostram dores para além do corpo. A partir dessa experiência, sugere-se maior investimento de escolas médicas e hospitais públicos e privados na difusão dessas práticas concomitantes ao tratamento convencional, a fim de abarcar o alívio da dor em sua totalidade.

Referências: 1. Trovo MM. Finitude e cuidados paliativos no envelhecimento. 2ª ed. São Paulo: Editora Senac; 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; Leitura de Contos de fadas para idosos; Terapia não farmacológica em cuidados paliativos

HIPERALGESIA INDUZIDA POR OPIOIDES: DESAFIOS NO MANEJO DA DOR EM ENFERMARIA DE CUIDADOS PALIATIVOS – RELATO DE CASO

Bruna Sousa Lins; Arthur Mendonça Severiano; Kimberly Mayara Gouveia Bezerra; Rebeca Goneli Albanes da Cunha Andrade

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) - Recife, Pernambuco, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente F.S.M., 39 anos, sexo feminino, dona de casa, natural de Chã de Alegria - PE, solteira e mãe de três filhos, foi diagnosticada, em janeiro de 2023, com uma lesão expansiva pélvica volumosa medindo 21x18x11cm, sem origem primária identificada, após apresentar dor em baixo ventre. Em agosto de 2024, foi internada na enfermaria de Cuidados Paliativos de um hospital terciário de grande porte na cidade de Recife-PE devido a

dor intensa mal controlada, mesmo em uso domiciliar de metadona 10 mg a cada 6 horas e morfina sob demanda como medicação de resgate. Na admissão, a paciente relatava dor abdominal contínua, irradiando para o membro inferior esquerdo, com intensidade de 10/10 na Escala Visual Analógica (EVA). Ao ser transferida para a enfermaria em 09/08/2024, estava em uso de morfina 200 mg ao dia em BIC (bomba de infusão contínua), além de terapia adjuvante, que foram ajustados durante o internamento. No dia 16/08/2024, foi realizada a rotação de opioides para fentanil, na dose de 3.000 mcg ao dia em BIC. Ao longo dos dias de internamento, frente à ausência de resposta, a dose de fentanil foi aumentada para 5.000 mcg ao dia em BIC, mas a paciente ainda necessitava de 12 resgates diários de 500 mcg por dose. No entanto, a paciente apresentou piora da dor e aumento na frequência de resgates, sugerindo a hipótese de Hiperalgesia Induzida por Opioides (HIO). Diante do quadro, optou-se por nova rotação para morfina, com ajuste para 500 mg ao dia em BIC, o equivalente a cerca de 20 mg/hora, resultando em melhora expressiva da dor e diminuição da necessidade de resgates. Após a troca, a paciente relatou maior capacidade de realizar atividades básicas. Discussão: A hiperalgesia induzida por opioides é um fenômeno em que o aumento da dose de opioides paradoxalmente eleva a sensibilidade à dor¹. No caso da paciente F.S.M., a piora da dor durante o uso de fentanil sugere HIO. Este fenômeno está relacionado a mecanismos centrais, como ativação de receptores NMDA e neuroplasticidade nociceptiva². É essencial distinguir HIO da tolerância aos opioides, já que a redução da dose ou a rotação de opioides, como realizada neste caso, pode ser eficaz no controle da dor³. Considerações finais: O manejo da dor em pacientes em Cuidados Paliativos é desafiador, especialmente na presença de hiperalgesia induzida por opioides. A rotação de fentanil para morfina resultou em melhora significativa da dor na paciente do caso, reforçando a importância de considerar a HIO no ajuste terapêutico.

Palavras-Chave: Hiperalgesia; opioide; tolerância

VIVER COM Distrofia Muscular de Duchenne: UMA JORNADA DE CUIDADO, AMOR E RESILIÊNCIA

Patrícia Krebs Ferreira; Victoria Luzia Antunes Grothe

Faculdades Pequeno Príncipe – Curitiba, PR, Brasil.

Apresentação do caso: O paciente foi diagnosticado com Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) aos 4 anos de idade, após apresentar quedas frequentes e dificuldades para caminhar. Ao longo da vida, enfrentou múltiplos internamentos por complicações respiratórias e cardíacas. A doença evoluiu progressivamente, e aos 10 anos ele perdeu a deambulação, passando a usar cadeira de rodas e interrompendo seus estudos. Seu quadro se agravou em 2017, com a necessidade de ventilação não invasiva (VNI) e atendimento domiciliar. A perda de autonomia desencadeou um sofrimento psíquico que ocasionou a depressão, que foi intensificada pela pandemia devido ao isolamento e à interrupção das terapias. Em 2023, com acompanhamento de Cuidados Paliativos (CPs), o manejo da dor e o suporte respiratório foram intensificados, com aumento do uso de opioides. Em 2024, foi internado novamente por complicações intestinais e respiratórias. Apesar dos esforços terapêuticos, a doença progrediu, culminando em sua morte no final de junho de 2024. Discussão: O manejo da DMD é complexo e envolve intervenções multidisciplinares ao longo da vida. A preservação cognitiva do paciente permitiu que ele compreendesse a doença, mas a rápida perda de mobilidade e as complicações respiratórias e cardíacas. A família decidiu cuidá-lo em casa, sem

uma equipe de enfermagem, preservando o ambiente familiar e íntimo, mas enfrentando desafios da VNI, ocasionando uma sobrecarga à família. A depressão, decorrente da perda de autonomia, foi exacerbada durante a pandemia, evidenciando a importância do suporte psicológico em doenças crônicas. O início dos Cuidados Paliativos, em 2023, melhorou a qualidade de vida ao focar no alívio das dores e na dignidade do paciente. Contudo, a progressão inevitável da doença levou à tomada de decisões compartilhadas sobre a finitude, respeitando a autonomia do paciente. Considerações finais: A experiência com a DMD evidenciou a importância de uma abordagem multidisciplinar, que não se limita ao tratamento dos sintomas físicos, mas também aborda o suporte emocional e psicológico, tanto para o paciente quanto para a família, ressaltando a importância de um acompanhamento contínuo e integral de pacientes com a doença. A atuação dos CP foi fundamental para garantir alívio das dores e maior conforto, sendo primordial uma comunicação clara e efetiva para assim possa salientar a relevância da personalização dos cuidados integrais, respeitando as decisões e o desejo de dignidade nos estágios finais da doença.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Distrofias Musculares; Doenças Raras

CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: ALIVIANDO O SOFRIMENTO E PROMOVENDO A DIGNIDADE EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM NEOPLASIAS MALIGNAS

Júlia Torres Neves Cavalcante Quental; Vito Pierre Martins Van Den Brule; Elise Ito Martins de Souza; Samya de Araújo Neves

Estácio Idomed Juazeiro do Norte – Juazeiro do Norte, CE, Brasil. Universidade de Fortaleza – Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Federal do Cariri – Barbalha, CE, Brasil.

Introdução: As neoplasias malignas pediátricas são caracterizadas pelo crescimento excessivo das células de uma criança. A prevalência do câncer pediátrico é de aproximadamente 140 a 160 casos diagnosticados por milhão de crianças. Os Cuidados Paliativos promovem um manejo adequado de sintomas, controle da dor, e atendem às questões emocionais da criança e da família. **Objetivo e Método:** Objetivo: Identificar os benefícios dos cuidados paliativos em pacientes pediátricos com câncer. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa feita na base de dados PUBMED. Os termos indexados no MeSH utilizados foram “Pediatric Oncology” AND “Palliative Care”. Para a seleção dos estudos, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos e publicados na língua inglesa nos últimos 4 anos. Resultados: Foram selecionados 11 artigos entre os 973 resultados identificados anteriormente, por meio do software Rayyan. Os estudos revisados indicaram a necessidade de um tratamento infantil abrangente, capaz de gerir questões físicas, psicossociais, emocionais e espirituais. Em uma pesquisa realizada com 15.635 crianças com câncer e 342 pais, os pacientes que receberam CP tiveram melhor carga de sintomas, controle da dor e qualidade de vida, com diminuição de procedimentos intensivos. Além disso, outra pesquisa feita com 392 crianças e adolescentes demonstrou que os CP foram associados a uma probabilidade mais de quatro vezes maior de morte domiciliar. Conclusão/Considerações finais: Nesse sentido, cerca de 4 milhões de crianças com alguma doença oncológica em todo o mundo necessitam de CP, que envolvem um sistema terapêutico capaz de proporcionar o bem-estar dos pacientes oncológicos pediátricos através de terapias nutricionais, farmacológicas, físicas, comportamentais e cognitivas. Os CP se mostraram basilares na promoção de tranquilidade e conforto, de forma abrangente e

eficaz, aos pacientes pediátricos com neoplasias malignas e suas famílias.

Referências: 1. Benini F, et al. International standards for pediatric palliative care: from IMPaCCT to GO-PPaCS. J Pain Symptom Manage. 2022;63(5):e529-e543. doi:10.1016/j.jpainsymman.2021.12.031.

Palavras-Chave: Alívio da dor; Childhood Cancer; Cuidados Paliativos

USO DE TESTOSTERONA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS COM CAQUEXIA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Ana Laura Mundim Andrade Porto; Ana Clara Alves Costa; Sabrina Mercia Dos Santos Siebra; Angélica de Almeida; Ana Paula Simões Lima; Fernanda Oliveira Brito Dos Reis

Hospital das Forças Armadas – Brasília, DF, Brasil.

Introdução: Caquexia do câncer é uma síndrome multifatorial descrita como perda de massa muscular esquelética, associado ou não a redução de massa gorda, que não tem alívio com terapia nutricional tradicional, gerando declínio de funcionalidade, que atinge 60 - 80% dos pacientes com câncer avançado. Um dos seus mecanismos é a supressão do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal, que resulta em declínio dos níveis de testosterona, sendo um dos responsáveis pelos sintomas como fadiga, perda ponderal e catabolismo muscular, característicos da síndrome de caquexia. Dessa forma, a hipótese de que a reposição de testosterona, estaria relacionada a regressão da caquexia e consequentemente, melhora de sintomatologia e funcionalidade. **Objetivo e Método:** Objetivo: Determinar benefícios do uso de testosterona em pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos. Método: Realizado busca de artigos nas bases de dados Lilacs, Pubmed, Scielo, utilizando os termos “cancer caquexia” e “testosterona”, selecionado artigos em inglês dos últimos treze anos. Resultados: Um ensaio clínico randomizado avaliou o uso de testosterona por sete semanas em pacientes portadores de câncer avançado de cabeça e pescoço e colo do útero, o percentual de massa magra aumentou no grupo testosterona em 3,2%, enquanto no grupo placebo houve redução de 3,3%¹. Ademais, os pacientes em uso da terapia apresentaram elevação de 1,4 pontos na pontuação de desempenho físico em SPPB (Short Physical Performance Battery), e de 4,5 pontos no escore de qualidade de vida FACT-G (Functional Assessment of cancer Therapy), logo, nesse estudo uso de testosterona associou-se a melhora da performance física e da qualidade de vida, no entanto, sem evidência de aumento de sobrevida¹. Outro estudo, avaliou uso de testosterona por 12 semanas em 106 homens portadores de câncer avançado, nesse, não houve diferença significativa no índice de massa corpórea, entre o grupo placebo e testosterona, no entanto, não se distinguiu ganho de massa magra e gorda em cada grupo². Outrossim, não houve benefício na análise de qualidade de vida, somente o item “infelicidade” do questionário ESAS (Edmonton Symptom Assessment System) teve redução de 1,4 pontos². Conclusão/Considerações finais: O uso de testosterona em pacientes oncológicos paliativos apresenta-se como potencial terapia modificadora de qualidade de vida. Entretanto, mais estudos são necessários para elucidar os benefícios e riscos envolvidos nessa terapia.

Referências: 1. Wright TJ, et al. A randomized trial of adjunct testosterone for cancer-related muscle loss in men and women. J Cachexia Sarcopenia Muscle. 2018;9(3):482-96. doi:10.1002/jcsm.12295.

Palavras-Chave: Câncer; Caquexia; Testosterona

CUIDADOS PALIATIVOS NO CONTEXTO DO CUIDADO A CRIANÇAS COM CARDIOPATIA CONGENITA COMPLEXA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniela Giotti da Silva; Phryscilla Santos da Costa; Eduarda Paza Dias; Alessandra Porto D'Ávila; Maria de Lourdes Custódio Duarte

Afiliação não indicada.

Introdução: A incidência mundial de recém-nascidos (RN) com Cardiopatia Congênita Complexa (CCC) é de 1,35 milhões por ano(1). O progresso tecnológico alinhado ao desenvolvimento médico e cirúrgico tem permitido o decréscimo da taxa de mortalidade, porém a sobrevivência dessas crianças encontra-se, por vezes, associada a hospitalizações múltiplas e prolongadas com consequentes implicações na qualidade de vida. Não obstante, a CCC continua sendo uma das principais causas de mortalidade infantil e frequentemente a morte dessas crianças ocorre em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), ainda que sob elevada exposição tecnológica(1). Nesse sentido, essas crianças podem se beneficiar da abordagem dos cuidados paliativos pois a Organização Mundial da Saúde (OMS) os define como uma abordagem para qualidade de vida, frente a problemas associados a doenças sem prognóstico de cura, buscando a prevenção e alívio do sofrimento através de reconhecimento precoce, avaliação precisa e criteriosa do tratamento da dor e outros sintomas de natureza física, psicossocial ou espiritual(2). **Objetivo e Método:** Relatar a experiência dos cuidados paliativos em uma unidade de terapia intensiva pediátrica de um Hospital do Sul do país referência para atendimento de crianças com cardiopatia congênita complexa. Trata-se de um relato de experiência que não envolve pesquisa com seres humanos e, por isso, dispensa apreciação de comitês de ética conforme determinam a Lei nº 14.874/2024 e a Resolução Brasileira 510/2016. **Resultados:** A criança em condições críticas no contexto da UTIP faz com que a família se desestruture devido ao risco da perda, além do sentimento de impotência diante das necessidades decorrentes da CCC, mesmo após as intervenções cirúrgicas. Na maioria dos casos, esses momentos na UTIP são marcados por tristeza e angústia pela sensação de perda da função de “mãe” ou “pai”, porém essa situação foge do controle desses cuidadores pois estão a mercê de todo o cuidado que está sendo realizado. Nesse sentido, o rótulo de “cuidados paliativos” ainda é estigmatizado e gera impacto nas famílias. Dessa maneira, os profissionais atuam no sentido de ofertar qualidade no processo da hospitalização, mostrando que ainda há muito a se fazer, sobretudo, no tratamento adequado da dor e dos sintomas, tanto para a criança, quanto para a família. **Conclusão/Considerações finais:** Portanto, a abordagem dos cuidados paliativos têm o intuito de promover o bem-estar biopsicossocial e a qualidade de vida, tanto no contexto da UTIP quanto no pós alta hospitalar.

Referências: 1. Bertaud S, Lloyd DF, Laddie J, Razavi R. The importance of early involvement of paediatric palliative care for patients with severe congenital heart disease. Arch Dis Child. 2016;101(10):984-7.

Palavras-Chave: Cardiopatias Congênicas; Cuidados Paliativos; Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica

“ALIVE: SOBRE VIVER” – UMA HQ SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

Matheus Cardoso Oliveira; Maria Gabriella Madruga Macêdo; Karolayne Nayanne Martins Oliveira; Eduarda Valeria Freitas Moraes; Veridiano Júnior Dantas

Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Natal, RN, Brasil. Hospital Universitário Onofre Lopes – Natal, RN, Brasil.

Introdução: Pacientes pediátricos em cuidados paliativos e suas famílias passam por diversas etapas durante o processo de saúde-doença, passando por conferências familiares com a equipe multidisciplinar, perpassam questões como o luto antecipatório, dúvidas sobre a situação de saúde e tratamentos, questões acerca do futuro e incertezas são questões durante o acompanhamento em cuidados paliativos [1,2]. Assim, histórias em quadrinhos (HQ) podem ser utilizadas como ferramentas na interação lúdica entre o leitor e o texto, permitindo descobertas mediadas pela imaginação, proporcionando a realização de um processo de assistência humanizado, permitindo ao leitor a compreensão sobre a própria saúde e o processamento de sentimentos, receios e angústias [3]. Além disso possibilitando o desenvolvimento de um papel ativo durante a própria assistência, bem como possibilidades de compreensão e tomada de atitudes diferentes frente às situações vivenciadas, permitindo integração entre profissionais, criança, acompanhante [4, 5]. **Objetivo e Método:** Assim, objetivou-se desenvolver uma HQ sobre um paciente em cuidados paliativos, no contexto do brinquedo terapêutico instrucional, explorando sonhos, objetivos, possibilidades de futuro, controle de doença de base, de sintomas e sobre a finitude da vida. O material será disponibilizado a pacientes pediátricos e seus responsáveis do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL). A HQ foi desenvolvida por meio do sítio eletrônico Pixton para disponibilização por e-book [6]. O sítio tinha a limitação de menor idade, 7 anos, portanto não foi possível a construção de personagens lactentes e em idade pré-escolar. **Resultados:** Obteve-se uma história em quadrinhos, intitulada “Alive: sobre viver” com um personagem principal de 7 anos, que possui uma doença crônica ameaçadora de vida, a qual não foi especificada, com o objetivo de focar no entendimento do paciente a finitude da vida e das infinitas possibilidades que possui. Além disso, a HQ discorre também sobre a necessidade de utilizar medicamentos para controle de sua doença de base e de sintomas por meio de figuras instrutivas, autoexplicativas e que divulgam o conhecimento. **Conclusão/Considerações finais:** Por fim, a utilização de histórias em quadrinhos mostra-se uma ferramenta que pode ser utilizada para fornecer aos pacientes infanto-juvenis e aos seus responsáveis uma possibilidade de conhecer melhor sobre o que é ser um paciente em cuidados paliativos e desmistificar conceitos culturalmente construídos sobre a finitude da vida de forma lúdica.

Referências: 1. Iglesias S, Zollner A, Constantino C. Cuidados paliativos pediátricos. 2016.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; HQ; Pediatria

OS CUIDADOS PALIATIVOS NO MANEJO SINTOMÁTICO DE UMA PACIENTE TRAQUEOSTOMIZADA EM INTERNAMENTO PROLONGADO: RELATO DE CASO

Melina Maria Loiola Melo Vasconcelos; Isabella Montenegro Teixeira; Liziane Sanchez Silva; Izabelle Mota Ramalho Brilhante; Francisley Monte da Costa

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente feminina de 23 anos, PVHA e CD4 < 5 células, iniciou quadro de sintomas respiratórios graves, incluindo tosse produtiva e dispneia, sendo internada na UTI do hospital da cidade de origem e, após alta, apresentou recaída com necessidade de nova internação, desta vez com necessidade de intubação e

encaminhamento ao hospital de referência em doenças infecciosas. Foi diagnosticada com várias infecções oportunistas (neurotoxoplasmose, citomegalovirose e pneumocistose) e tratada com terapias modificadoras de doença. Após melhora, a paciente foi transferida para a enfermaria, ainda com traqueostomia e sonda orogástrica (SOG), apresentando secreção oral importante e tosse irritativa significativa. Nesse contexto, foi solicitado acompanhamento conjunto com os Cuidados Paliativos, a fim de reduzir a sialorreia, sendo iniciado escopolamina, amitriptilina e codeína, além de substituição da SOG pela nasoenteral e acompanhamento multidisciplinar com a fonoaudiologia, nutrição, fisioterapia, psicologia e terapia ocupacional. A paciente evoluiu com melhora progressiva do estado geral, possibilitando a oclusão do traqueostomo e a consequente decanulação. Recebeu alta com melhora completa dos sintomas, comunicando-se e sem uso de qualquer dispositivo invasivo. Discussão: A sialorreia pode resultar da incapacidade de deglutição e coordenação orofacial, frequentemente associada a internações prolongadas e ventilação mecânica. O tratamento eficaz envolve uma abordagem multidisciplinar, combinando terapia motora e comportamental com medicações anticolinérgicas, como atropina e escopolamina. A tosse irritativa pode ser tratada com antitussígenos como a codeína. Uma complicação muito relevante e evidenciada no caso relatado acima estava no fato de a sialorreia interferir na função mastigatória, na articulação das palavras e na deglutição, e devido a isso, a paciente em questão apresentou um desmame lento da SOG e do traqueostomo, os quais só puderam ser retirados completamente após o controle deste sintoma. Considerações finais: A gestão da sialorreia requer uma abordagem multidisciplinar, com apoio da equipe de cuidados paliativos, em conjunto com a psicologia, nutrição, fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional, para evitar complicações físicas e psicossociais, como aumento da dependência por terceiros, tosse irritativa, e alterações na fala e deglutição. Esse manejo integrado busca melhorar a qualidade de vida do paciente e minimizar impactos psicossociais associados.

Palavras-Chave: doenças infectocontagiosas; Equipe Multiprofissional; Sialorreia

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS DURANTE REABILITAÇÃO EM CLÍNICA DE TRANSIÇÃO: PERFIL E FATORES ASSOCIADOS A INCLUSÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS ESPECIALIZADOS NO PLANO DE CUIDADO

Alef Santiago Rezende; Isabela Maria Alves de Almeida Oliva; Joao Gabriel Rosa Ramos; Bruno Prata Martinez; Flaviane Ribeiro de Souza; Flavia Ferreira

Clínica Florence – Salvador, BA, Brasil.

Introdução: Pacientes que passam tempo prolongado em UTIs frequentemente sofrem perda significativa da funcionalidade com impacto em sua qualidade de vida. As unidades de cuidados pós agudos podem contemplar a tentativa de recuperação da independência funcional (reabilitação) desses indivíduos como meta principal do plano terapêutico. Em cenários mais graves, a implementação de cuidados paliativos especializados se apresenta como necessidade essencial, com foco no gerenciamento de sintomas, na melhoria da qualidade de vida e na prevenção do sofrimento¹. **Objetivo e Método:** Caracterizar os fatores associados à inclusão de cuidados paliativos especializados no plano terapêutico de pacientes durante internação para reabilitação em unidade de cuidados pós-agudo. Estudo de coorte retrospectiva abrangendo pacientes admitidos para reabilitação funcional em hospital de

transição de cuidados em Salvador/BA, entre julho de 2017 e abril de 2023. A implementação de cuidados paliativos especializados foi o desfecho primário, delimitado através do alinhamento, entre equipe e paciente/famíliares. **Resultados:** Foram avaliados os dados de 1143 indivíduos admitidos para reabilitação. A incidência de cuidados paliativos no plano terapêutico durante internamento foi de 36% (415), e esses indivíduos apresentavam em média 79 anos e 03 comorbidades, em comparação com 65 anos e 02 (duas) comorbidades no grupo daqueles em que não obtiveram esse desfecho. e o grupo. Comparando-se a variação entre a admissão e a alta em escalas objetivas, a média na Medida de Independência Funcional (MIF) foi de 03 pontos acrescidos (média inicial de 27 para 30 pontos na alta, mantendo a classificação em dependência modificada com assistência de até 50% da tarefa) e de 23 pontos (média de 49 para 72 pontos, com mudança na categoria para assistência de até 25% da tarefa), respectivamente. Na escala de avaliação de força muscular (MRC), ambos os grupos se caracterizaram com fraqueza muscular grave, no entanto a variação foi de 04 pontos (média de 28 para 32 pontos) no grupo desfecho e de 09 pontos (média de 35 para 44 pontos) no grupo sem inclusão de cuidados paliativos especializados. **Conclusão/Considerações finais:** Observamos diferença entre o perfil de pacientes que não tiveram alinhamento de cuidados paliativos, tanto em relação às características clínicas iniciais quanto a evolução funcional ao longo do internamento. É importante ainda entender o perfil clínico desses grupos para que os profissionais tenham mais propriedade para alinhar os objetivos de cuidado.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos de Transição; Cuidados Paliativos Escalonados

INTEGRANDO A NEUROCIÊNCIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS: DESAFIOS E DIALOGOS NO CAMPO DA PSICOLOGIA HOSPITALAR

Gabriela Messias Rodrigues Medeiros

Universidade de Fortaleza - Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos consistem em aliviar os sintomas existentes para que o conforto e desejo do paciente sejam priorizados. Bear, Connors e Paradiso (2017) demonstram que diversos domínios estão vinculados à evolução histórica da neurociência até a atualidade, classificando-a como Molecular, Celular, Sistêmica, Comportamental e Cognitiva. A psicologia hospitalar auxilia na hospitalização de pacientes, dentre eles em cuidados paliativos. Gonçalves e Araújo (2018) demonstram que psicólogos são progressivamente mais requisitados nas tomadas de decisões e tratamentos dos pacientes, apoio às famílias e à equipe, aprimorando a prática dentro de um ambiente multidisciplinar, por oferecer um suporte mais abrangente. **Objetivo e Método:** Esta pesquisa tem como propósito reconhecer as correlações e colaborações existentes, sejam elas multidisciplinares e/ou interdisciplinares, dentro do contexto hospitalar, objetivando identificar no campo da neurociência as possíveis contribuições para a psicologia hospitalar, especificamente nos cuidados paliativos. A partir de uma Scoping Review, foram selecionados títulos consagrados e treze artigos os quais contemplaram a pergunta norteadora e as palavras-chave, limitando no que se refere às pesquisas e facilitando aos critérios de inclusão e exclusão. Sucedeu-se análises de textos em português e alguns na língua inglesa, das bases de dados CAPES, BVS, EBSCO, SciELO e ScienceDirect. **Resultados:** Oliveira et al. (2023) exibe que essa junção temática - neurociência, psicologia hospitalar e cuidados

paliativos - abrange as possibilidades de atuações e assistências mútuas, um trabalho interdisciplinar para o bem-estar do enfermo dentro dos atendimentos. Assim, melhora a qualidade de vida e controla os sintomas independentemente da doença em que o sujeito esteja atrelado. Argumentações são ocasionadas acerca da concepção global do sofrimento humano e técnicas mais eficazes, dificultando a ocorrência de traumas e procedimentos desnecessários. Conclusão/Considerações finais: Em suma, o estudo realizado concebe uma indispensável análise entre os campos, por meio de terapias mais eficientes e personalizáveis, desde o impacto no comportamento humano até a saúde mental, uma vez que medicamentos e enfermidades atingem diretamente no funcionamento do cérebro e suas extensões. Contudo, considera-se que o vínculo existente entre a vida psíquica e o sistema nervoso auxilia nas intervenções em prol do gerenciamento acerca dos sintomas, sejam estes relacionados a patologia ou não nos cuidados paliativos.

Referências: 1. Bear MF, Connors BW, Paradiso MA. Neurociências: desvendando o sistema nervoso. 4. ed. Porto Alegre: ARTMED; 2017. Livro digital. ISBN 9788582714331. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788582714331>. Acesso em: 31 mar. 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; neurociência; Psicologia hospitalar

CONTROLE DE SINTOMAS OROFACIAIS NA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA. RELATO DE CASO

Natassia Jurisberg Correa; Cecília Patricia de Oliveira; Ricardo Tavares de Carvalho; Sumatra Melo da Costa Pereira Jales

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas – São Paulo, SP, Brasil.

Apresentação do caso: Mulher, 67 anos, casada, portadora de esclerose lateral amiotrófica (ELA), PPS de 20% em uso de BIPAP intermitente e gastrostomia. Apresenta como comorbidades: hipertensão arterial sistêmica, fibromialgia, dislipidemia, tireoidopatia e histórico de pneumonia broncoaspirativa. Comparece ao ambulatório de cuidados paliativos de um hospital de alta complexidade acompanhada do principal cuidador com queixa principal de sialorréia e babação, com necessidade de aspiração 15 vezes ao dia apesar do uso de anticolinérgicos (atropina 0,5% 2gts de 2/2h; propantelina 6/6h e escopolamina 3x/dia), pontuando 10/10 o desconforto pelo excesso de saliva. No decorrer destes 2 anos de doença, a paciente evoluiu com afasia (comunica-se através do sistema Tobii), disfagia e perda total da independência para as ABVDS. Discussão: No exame clínico odontológico, apresenta os seguintes diagnósticos: lábios ressecados, hipossalivação em terço anterior da boca, sialoestase em terço posterior da boca, cálculo dentário, movimento oromandibular estereotipado e bruxismo secundário à doença de base. Foi realizada a otimização dos anticolinérgicos; prescrição de hidratante labial a base de vaselina e lanolina, orientação e demonstração ao cuidador da higiene oral adaptada, tratamento periodontal e aplicação de toxina botulínica em glândulas salivares maiores; após 14 dias, a saliva reduziu, iniciamos a diminuição gradativa dos anticolinérgicos, com a pontuação de 4/10 para o desconforto com o excesso de saliva. Considerações finais: A ELA caracteriza-se pela degeneração do neurônio motor superior e inferior. Na região orofacial pode afetar a fala, mastigação e deglutição. Podem ser observadas, sialorréia, disartria, disfagia e doenças buco-dentais pelo acúmulo de biofilme, devido a dificuldade de higienização oral

ou dependência de terceiros, por isso, deve ser adaptada para cada momento da doença. Devido a disfagia, a sialorréia é uma complicação frequente que pode necessitar de aspirações e levar a pneumonia por aspiração. Devido a redução da mobilidade da língua e a disfagia, neste caso obrigava a paciente a executar movimentos estereotipados de protrusão mandibular, necessários para deglutição parcial da saliva e melhora da sensação de sufocamento. Todos os pacientes portadores de ELA devem ser continuamente assistidos pelo cirurgião-dentista com o objetivo de prevenção e controle de sintomas, de forma que o plano de cuidados bucais deve ser individualizado de acordo com o momento da história natural da doença.

Palavras-Chave: Cuidado Paliativo; Esclerose Lateral Amiotrófica; Odontologia

ASSISTÊNCIA DOMICILIAR NO CUIDADO PALIATIVO DOMICILIAR

Mirian Fagundes Dos Santos Aguiar; Anancyara Késia Moreira Guimarães

SAD - Araguari, Minas Gerais, Brasil.

Apresentação do caso: O presente relato de caso descreve o atendimento em domicílio de C.A.C em cuidados paliativos, 54 anos, acometida por tumor no reto, cujas condições apresentadas em seu ambiente domiciliar, bem como seu suporte familiar impactaram diretamente na qualidade dos seus cuidados, dificultando a obtenção de bons resultados em seu acompanhamento. Compreendendo-se o conceito de dor total, desenvolvido por Cicely Saunders e a importância da elaboração de um plano terapêutico singular, foram realizadas intervenções de caráter multiprofissional, junto à família, inicialmente, sem sucesso. Posteriormente, foi realizado seu encaminhamento a uma casa de apoio local, onde a paciente apresentou melhoras significativas em seu quadro. Atualmente, a equipe multidisciplinar prossegue com acompanhamento à família para preparar retorno da paciente ao lar, para continuidade aos seus cuidados. Discussão: Ao longo do acompanhamento domiciliar, foi verificado que a residência apresentava precariedade na higienização, dificuldade dos cuidados prestados pelos familiares com o manuseio de bolsa de colostomia, curativo e ministração de remédios e alimentação. Tais situações, inviabilizaram a permanência da mesma no local. Com a atuação da Equipe Multiprofissional de Apoio por meio da Assistente Social e Psicóloga, articulou-se um local provisório na cidade. Nesse ambiente, ao receber os cuidados mínimos de higiene pessoal e alimentação, continuou-se a assistência do SAD, com melhora significativa do quadro. Primou-se por manter o vínculo familiar, objetivando-se o preparo do domicílio e da família para o retorno da paciente. A mudança de ambiente foi necessária para evitar-se a hospitalização desnecessária e diminuir o risco de infecções. Nesse momento, realiza-se intervenções junto aos familiares, no sentido de aprofundar as capacitações já realizadas, tentando-se fortalecer a rede de apoio, bem como aprimorar o suporte de higienização do ambiente e auxílio nos autocuidados, para preparar o retorno de C.A.C para o lar. Considerações finais: Considerando-se o conceito de dor total e o impacto dos fatores ambientais no quadro do paciente, nota-se a importância do trabalho multiprofissional nas equipes de saúde, bem como a necessidade de articulação da rede em seus diversos níveis de cuidados. Por isso, faz-se imprescindível a oferta de apoio que garanta, não só o alívio da dor, mas acesso a qualidade de cuidados, apoio e dignidade, em seus diversos níveis de atenção em saúde.

Palavras-Chave: ; Atenção Domiciliar; Dor total

ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA EM ADULTOS COM CÂNCER AVANÇADO ACOMPANHADOS POR UMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS

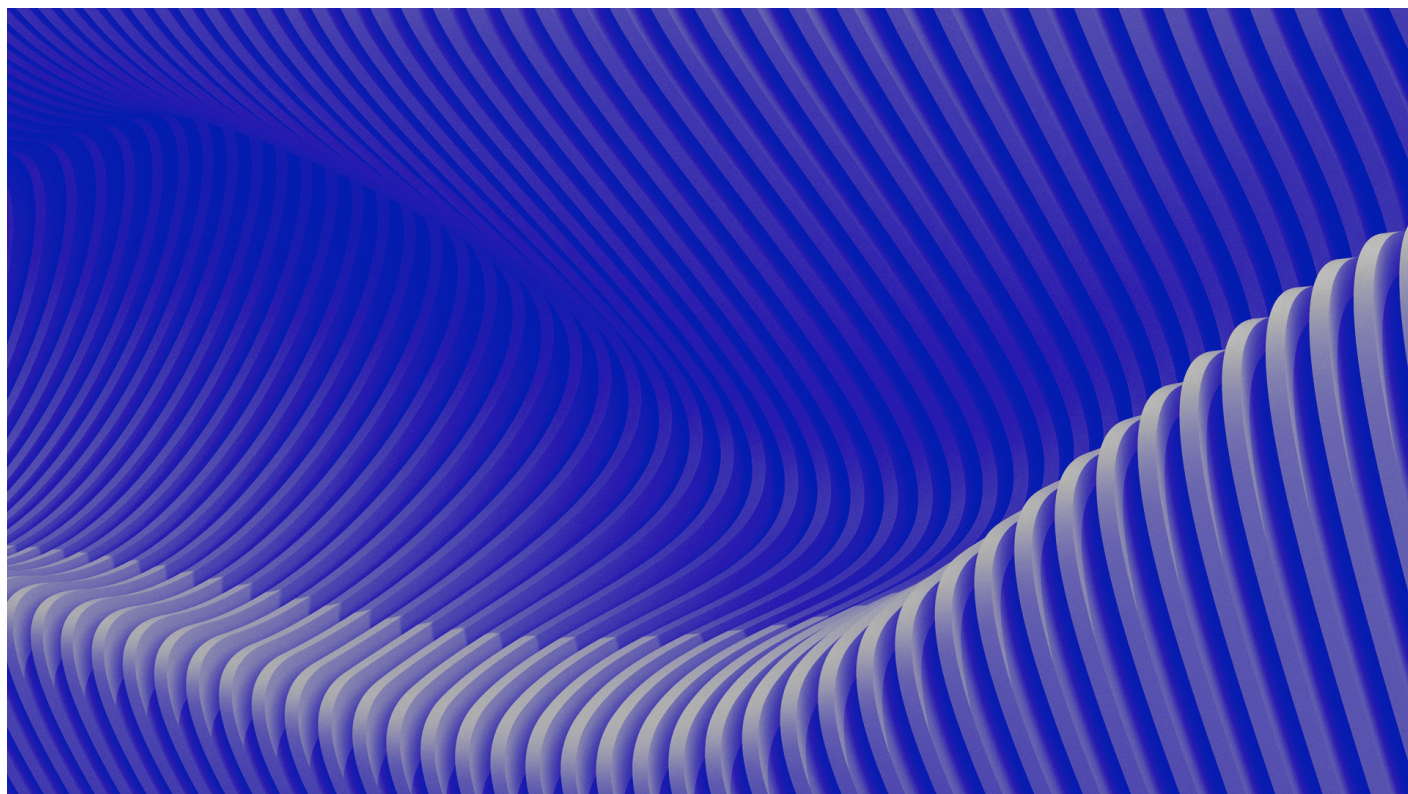
Julia Sommerlatte Manzoli Sa; Daniela Soares Madureira; Danielle Nunes Moura Silva; Liliane Stefane Silva Oliveira; Sarah Ananda Gomes; Rafaella Louzada Aquino

Afiliação não indicada.

Introdução: O estado nutricional no paciente oncológico sofre alterações decorrentes da presença do tumor e terapias antineoplásicas. Tais alterações associadas aos efeitos adversos do tratamento influenciam significativamente a qualidade de vida. **Objetivo e Método:** Objetivo: Analisar o estado nutricional de pacientes com câncer avançado e sua relação com qualidade de vida. Método: Estudo retrospectivo, com adultos com diagnóstico de câncer avançado, acompanhados ambulatorialmente por equipe de cuidados paliativos entre agosto de 2023 e agosto de 2024. Analisados dados nutricionais por meio da Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP) e a qualidade de vida por meio do questionário Integrated Palliative care Outcome Scale (IPOS). Aplicada Regressão Linear Multipla. **Resultados:** 156 pacientes foram avaliados por meio de 396 avaliações simultâneas do ASGPPP e IPOS. A mostra foi composta em sua maioria por mulheres (67%), brancos (59%), estado civil casado (61%) e com escolaridade nível superior (52%). Quanto aos escores totais dos instrumentos utilizados, foram encontradas as medianas 5,0 (DP=4,1) do ASGPPP e 20,0 (DP=10,6) do IPOS. A única variável independente com impacto significativo no estado nutricional foi o escore total do IPOS ($p<0,01$), evidenciando uma aparente tendência de piores estados nutricionais estarem relacionados a piores índices de qualidade de vida na presente amostra. Idade, sexo, raça, escolaridade e estado civil não influenciaram o estado nutricional da presente amostra. **Conclusão/Considerações finais:** Resultados demonstraram que há correlação entre pior estado nutricional e pior qualidade de vida na presente amostra. Estudos randomizados futuros são necessários para validar esses achados e também para avaliar o impacto de outras variáveis.

Referências: 1. Antunes B, Ferreira PL. Validation and cultural adaptation of the Integrated Palliative care Outcome Scale (IPOS) for the Portuguese population. BMC Palliat Care. 2020;19:178. doi:10.1186/s12904-020-00685-z.

Palavras-Chave: estado nutricional; Neoplasia; Qualidade de Vida



Modalidades de atendimento

CONSTRUINDO PONTES: MODELO DE TRANSIÇÃO DA CLÍNICA PEDIÁTRICA PARA ADULTOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Gustavo Marquezani Spolador; Rita Tiziana Verardo Polastrini; Fernanda Bastos; Elaine Freitas; Andrea Gislene do Nascimento; Sílvia Maria de Macedo Barbosa

Afiliação não indicada.

Introdução: Apesar das premissas base de prevenção e alívio de sofrimentos em suas mais diversas esferas, os cuidados paliativos pediátricos e de adultos apresentam configurações diferentes no campo epidemiológico e sintomatológico. No que tange a epidemiologia, os cuidados paliativos de adultos compõem-se pacientes com câncer (28,2%), HIV (22,2%), doenças cerebrovasculares (14,1%) e demência (12,2%). Essas condições apresentam uma gama de sintomas, dentre os quais dor (20,5%), fadiga (20,5%), fraqueza (18,1%), humor deprimido (9,6%), ansiedade e preocupação (8,2%) e dispneia (6,6%). Em cuidados paliativo pediátricos, as condições mais frequentemente assistidas são HIV (29,6%), prematuridade (17,7%), anomalias congênitas (16,2%), causas externas (16%), doenças do sistema nervoso central (5,6%) e câncer (4,1%). Com relação aos sintomas mais prevalentes, destacam-se dor (34%), ansiedade e preocupação (22%), humor deprimido (13,9%), fraqueza (8,3%) e fadiga (8,1%). **Objetivo e Método:** Apresentar um modelo de ambulatório de transição no contexto dos cuidados paliativos. Os dados clínicos foram obtidos através de prontuário eletrônico e a partir deles foi realizado estudo epidemiológico das condições clínicas mais frequentes em seguimento, bem como da faixa etária dos pacientes em seguimento. **Resultados:** Foi estabelecido a partir das análises de prontuários que o número de transferências para o serviço de Cuidados Paliativos de Adultos nos próximos 02 anos tende a dobrar (46 transferências esperadas até 2026). Uma vez elencado o perfil epidemiológico dos pacientes elegíveis à transição, definidos os documentos de transição (ficha clínica e TRAQ) e constituída a equipe de assistência no contexto pediátrico e de adultos, foi construído o fluxo de encaminhamento que consistiu em: Primeira consulta em ambiente pediátrico, quando será apresentada a equipe de transição; Segunda consulta em ambiente pediátrico, quando iniciado o processo de transição; na Terceira consulta o paciente e sua família serão apresentados à equipe assistencial dos cuidados paliativos de adulto e a consulta ocorrerá simultaneamente pelos profissionais de cada serviço no ambiente pediátrico; Reunião entre equipes; Primeira consulta em ambulatório de adultos com equipe da Pediatria. **Conclusão/Considerações finais:** O processo de transição em Cuidados Paliativos é urgente uma vez que as assistências pediátrica e de adultos diferem substancialmente e o comprometimento desse processo pode acarretar não aderência ao tratamento e absenteísmo, levando a aumento da morbimortalidade.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos de Transição; Transição

MAXIMIZANDO A ATUAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA ABORDAGEM ESTRATÉGICA DE TRIAGEM

Carolina Morais Tsuchida

Afiliação não indicada.

Lat Am J Palliat Care 2024; 3 (Suppl. 1)

Introdução: A sociedade vem mudando seu perfil de adoecimento. Nesse panorama, ganham importância os Cuidados Paliativos (CP). Em um ambiente hospitalar quaternário, reconhecer esses pacientes pode ser um desafio que interfere na qualidade do cuidado. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Descrever uma ferramenta de triagem que identifica o paciente e direciona as ações da equipe de CP. **Metodologia:** Foram realizadas pesquisas para buscar quais diagnósticos e outras características clínicas, de acordo com literatura, são indicadas para abordagem paliativa. Ocorreram reuniões do serviço de CP com as equipes da tecnologia de informação e equipe da qualidade /processos para desenhar o fluxo de acionamento da ferramenta, criar classificações e ações correspondentes por parte da equipe especializada em CP. **Resultados:** No prontuário eletrônico criamos a ferramenta Risco Paliativo com os critérios – 1. Doença com alto risco de morte; 2. Ajuda parcial/total para as atividades de vida diária; 3. Não recuperação cardio- pulmonar, intubação orotraqueal e outras limitações; 4. bomba de infusão de morfina, midazolam, fentanil e/ou propofol. Dois ou mais desses critérios são selecionados pela enfermeira generalista e a equipe de CP recebe as notificações automaticamente na caixa de mensagem dentro do prontuário eletrônico e realiza a classificação. Pacientes identificados com os critérios 1 e 2 são categorizados como baixo risco, na ação as médicas do serviço sugerem a avaliação do time à equipe assistente. Pacientes identificados com os critérios 1,2 e 3 são categorizados como moderado risco, na ação além da sugestão da avaliação, as enfermeiras especialistas em CP iniciam o monitoramento de prontuário. Pacientes identificados com 1,2,3 e 4 são categorizados como alto risco, na ação a sugestão é feita por telefone e as enfermeiras especialistas obrigatoriamente avaliam o paciente e família para checar conforto na morte iminente independente da aceitação da equipe assistente. **Conclusão/Considerações finais:** A ferramenta de triagem mostrou – se objetiva, abrangente conseguindo motivar a atuação da equipe de CP com ações direcionadas, individualizando o cuidado. Todos os profissionais têm acesso às avaliações, classificações e ações pelo sistema eletrônico em tempo real, o que facilita o alinhamento das informações entre a equipe multidisciplinar contribuindo para segurança do paciente e cuidado de qualidade. Ações educacionais são necessárias e para que o enfermeiro generalista saiba a importância da utilização da triagem e não ocorra subnotificações.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos

COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS: AMBULATÓRIO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UMA UNIDADE ONCOLÓGICA

Bruna Vazamim Cumpri; Veronica Regina de Almeida; Jennifer Jheise Dos Santos; Natalia Aranha da Silva

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Cuidados paliativos referem-se a uma abordagem multiprofissional que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes que enfrentam doenças graves, progressivas e, em grande parte das vezes, incuráveis com enfoque em controle de sintomas, alívio da dor, suporte emocional e espiritual, bem como melhoria da qualidade de vida de pacientes e seus familiares. **Objetivo:** O presente trabalho compartilha vivências do cotidiano de um serviço ambulatorial de cuidados paliativos inserido dentro de uma unidade de oncologia de saúde suplementar no interior de São Paulo. **Metódo:** Através de relato de experiência descritivo e qualitativo de atendimento, nas modalidades presencial e à

distância, a pacientes oncológicos por equipe multidisciplinar. Discussão: Resultados: Foram analisados dados de Janeiro de 2022 a Dezembro de 2023 e verificou-se que a unidade de Oncologia atende cerca de 300 pacientes/mês, entre infusões e entrega de medicação oral. Esses pacientes geram cerca de 700 atendimentos/mês que resultam de consultas de enfermagem, coleta de exames, limpeza de catéteres venosos, medicamentos não quimioterápicos, paracenteses de alívio, avaliação de exames e realização de quimioterapia, além de administração de imunobiológicos e hemotransfusões. Desses 300 pacientes, atualmente 100 pacientes estão ativos no programa de cuidados paliativos em acompanhamento regular e, cerca de 15 pacientes estão em telemonitoramento. Considerações finais: Conclusão: Ao longo de 3 anos de programa, vivenciamos desafios que atuam como barreiras para o crescimento e ampliação da rede de assistência oferecida como a dificuldade de capacitar cientificamente em cuidados paliativos membros da equipe, o funcionamento da unidade apenas em horário comercial, ausência de ferramenta estruturada para avaliação de satisfação dos pacientes e familiares assistidos; bem como ausência de capelania e de atividades em grupo com pacientes. São conquistas: a integração dos setores internos da unidade e também a interação mais próxima com a equipe da unidade domiciliar devido às reuniões mensais para discussões de casos, além disso tivemos um único caso de desligamento do programa, desde a implantação. Por fim, possuímos declarações dos próprios assistidos relatando melhoria da qualidade de vida, mesmo diante do desafio que é a construção de uma assistência mais centrada no paciente e não na doença.

Referências: 1. Carvalho RT, organizador. Manual de residência de cuidados paliativos: abordagem multidisciplinar. São Paulo: Manole; 2019.

Palavras-Chave: ambulatório; Assistência; Cuidados Paliativos

A DICOTOMIA DO CUIDADO: EXPERIÊNCIAS PALIATIVAS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Gabriela Fabri

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: “Tratar ou Cuidar?” Essa pergunta desafiadora fez parte da minha jornada como graduanda de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Durante meu estágio, enfrentei desafios significativos ao prestar cuidados paliativos a pacientes com diagnósticos graves. Esta narrativa reflete sobre minha experiência, destacando as dificuldades encontradas e os aprendizados adquiridos para melhorar a qualidade dos cuidados oferecidos, com foco especial no desenvolvimento e aplicação das soft skills. Discussão: Na UTI, a resistência tanto da equipe quanto da cultura institucional, que valoriza a intervenção curativa, torna a transição de abordagem paliativa muito complexa. É fundamental entender que, além da hemodinâmica, existem princípios, valores, crenças, histórias, desejos e, acima de tudo, o luto, que começa a se manifestar a partir do diagnóstico. Neste contexto, as soft skills como empatia, comunicação eficaz e inteligência emocional foram essenciais para proporcionar um cuidado holístico e humanizado. O cuidado é muito mais do que administrar analgésicos e esperar o fim. Trata-se de uma abordagem integralista que visa garantir a dignidade e o bem-estar do paciente. A Empatia foi uma das habilidades mais importantes que desenvolvi, compreender o sofrimento dos pacientes e de suas famílias e proporcionar apoio emocional fez uma enorme diferença. A comunicação eficaz também se mostrou importantíssima, envolver a família no

processo de cuidado. Havia momentos em que a familiares sentiam-se perdidos e assustados, oferecer informações e suporte de maneira compreensível foi essencial para reduzir a ansiedade e fortalecer a relação de confiança. E a não menos importante, inteligência emocional, me deu capacidade de gerenciar minhas emoções em um ambiente tão estressante, mantendo a calma e a clareza de pensamento, permitiu-me fornecer um cuidado equilibrado e reconfortante. Considerações finais: Para oferecer cuidados paliativos de qualidade, é preciso integralizar o paciente. A mudança da mentalidade exclusivamente curativa para uma que também valorize os cuidados paliativos é desafiadora, mas é possível. Desenvolver soft skills não é fácil, mas é essencial para criar um ambiente onde o conforto e a dignidade do paciente são prioritários. Com dedicação no desenvolvimento pessoal e profissional, podemos melhorar a experiência dos pacientes terminais e de suas famílias, proporcionando-lhes um cuidado verdadeiramente compassivo e eficaz.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Humanização do Cuidado; UTI

SABERES E PRÁTICAS DO CUIDADOR HOSPITALAR NA DINÂMICA ALIMENTAR DAS PESSOAS IDOSAS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Karla Caroline Barbosa Dote; Cleide Carneiro

Afiliação não indicada.

Introdução: O processo de envelhecimento pode aumentar os riscos de comorbidades e doenças crônico-degenerativas. As pesquisas evidenciam melhorar a qualidade de vida e a promover o bem-estar dos idosos, através de estratégias de Educação em Saúde voltadas para esta população. Os Cuidados Paliativos (CP) surgem como uma abordagem de cuidado diante de uma doença ameaçadora da vida, que abrangem o alívio da dor e do sofrimento; consideram a morte como processo natural, visam oferecer ao paciente e seus familiares, suporte e apoio técnico, psicológico, social e espiritual. Objetivo e Método: Objetivou-se analisar os saberes e práticas dos cuidadores hospitalares no tocante à Dinâmica Alimentar (DA) das pessoas idosas em CP. Por DA entende-se todo o processo da alimentação, desde a preparação do ambiente, as preferências alimentares, disposição do prato, os cuidados com a postura, oferta da alimentação assistida, adequação de consistências, finalizando com higiene oral. Estudo do tipo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, realizado com 12 cuidadores de pessoas idosas hospitalizadas em CP, em um hospital de alta complexidade de Fortaleza-CE. Realizou-se entrevistas semiestruturadas e a análise dos dados foi norteada pela Análise de Conteúdo Temática de Minayo. Resultados: Evidenciou-se o perfil dos cuidadores como maioria mulheres, com vínculo do tipo informal. Quanto aos aspectos da DA, estes mostraram a diversidade de conhecimentos sobre a temática pesquisada. Os cuidadores formais apresentaram maior propriedade, entretanto os informais carecem de reforços contínuos, necessitando-se de mais estratégias de Educação em Saúde para a linearidade do cuidado e a segurança da pessoa idosa assistida. Conclusão/Considerações finais: Conhecer as experiências e percepções dos cuidadores hospitalares envolvidos no cuidado às pessoas idosas em CP contribui para o planejamento e condução direcionados das ações de Educação em Saúde. Sugere-se mais estudos sobre a temática, para fortalecer os CP geriátricos e esta forma de cuidar, principalmente no manejo e nas particularidades diante da cronicidade da doença, sobretudo no tocante aos processos que envolvem a DA, visto que a alimentação é memória afetiva e ato social e por vezes é subvalorizada em meio à

hospitalização, todavia é um aspecto importante para a manutenção da qualidade de vida de quaisquer indivíduos e, especialmente na pessoa idosa, a qual carrega consigo todo um histórico de vida, atrelado ao valor que a comida tem na preservação da autonomia dos indivíduos.

Palavras-Chave: Comportamento Alimentar; Cuidadores; Educação em Saúde

CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA NO ENFRENTAMENTO DA SOLIDÃO DE MULHERES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Regilane da Silva Barbosa; Tífane Magalhães Holanda

Afiliação não indicada.

Introdução: A incidência de doenças terminais introduz uma realidade pouco comentada sobre a disparidade de gênero. Culturalmente, é atribuído à mulher o trabalho do cuidado. Pesquisas indicam que mulheres são mais frequentemente abandonadas durante o adoecimento e tratamento do que os homens. O processo de adoecimento e morte iminente provocado pela doença, causa sofrimento, aliado a isso, o abandono familiar/marital pode agravar o quadro da paciente. Diante disso, os cuidados paliativos (CP) vêm como uma forma de dar dignidade e cuidado humanizado a essa paciente. **Objetivo e Método:** O presente trabalho busca analisar o abandono sofrido por mulheres com doenças terminais e qual o papel dos CP e do psicólogo no acolhimento e promoção de bem-estar diante da finitude da vida da paciente que sofreu abandono. O presente trabalho consiste em uma revisão integrativa, de natureza qualitativa, partindo da análise de artigos publicados em 2022 e 2023. Utilizou-se as bases de dados eletrônicos: Periódico Capes e Pubmed. **Resultados:** O sofrimento de ordem biopsicossocial atravessa a paciente diagnosticada com uma doença grave podendo ser agravado pela ausência de suporte. Sendo assim, o psicólogo nos CP, visa dar acolhimento, ouvindo o que o paciente deseja para si, na sua terminalidade, respeitando sua autonomia e individualidade (Assis Silva & Langaro, 2023). A atuação nessa área destaca-se pela observação e manejo das dificuldades nos relacionamentos entre o paciente e seus familiares, identificando fatores de estresse que podem interferir no tratamento. Além de promover uma nova perspectiva sobre a vida do paciente, ajudando-o a ressignificar sua história e seus afetos, proporcionando bem-estar emocional durante o tratamento (Barros, 2022). **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se que a equipe multidisciplinar é necessária nos CP, destacando-se a importância do psicólogo como mediador entre família e equipe de saúde, destacando sua autonomia e individualidade. Especialmente em casos onde a paciente não dispõe de apoio, o psicólogo busca promover acolhimento, conforto e alívio do sofrimento vivenciado pela paciente.

Referências: 1. Assis Silva ME, Langaro F. Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: atuação com pacientes com câncer em final de vida e seus familiares. *Psicol Saúde Debate*. 2023;9(1):1-23.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; psicologia; suporte

CUIDADOS PALIATIVOS EM FOCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO ELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM UM HOSPICE

Rodrigo Lima Bandeira; Letícia Ellen Vieira Rocha; Brenda Oliveira Uchôa

Afiliação não indicada.

Introdução: Os Cuidados Paliativos (CP) consistem em uma abordagem multidimensional do sofrimento humano em contextos que há uma ameaça à continuidade de vida. Sua complexidade parte desde seus princípios até suas modalidades de atendimento. Dentre elas, o Hospice é visto como um dos locus possíveis para uma assistência paliativista, se caracterizando como um centro de cuidados cuja dignidade de vida e morte de seus pacientes/familiares ganham destaque e acolhida em suas práticas. **Objetivo e Método:** Desta forma, é objetivo do trabalho descrever as vivências obtidas por profissionais residentes através de um estágio eletivo de residência multiprofissional em Cancerologia em um Hospice de referência nacional. Assim, o presente trabalho se configura como um relato de experiência, de cunho qualitativo descritivo. Segundo Daltro e Faria (2019), o relato de experiência se trata de uma construção teórico-prática, que a partir do olhar do pesquisador, se propõe a construir conhecimentos a partir da experiência em si. **Resultados:** Os resultados obtidos através da experiência mencionada abrangeram um série de fatores, dentre eles destacaram-se: a complexidade da assistência em CP a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS); a importância da atuação interdisciplinar; e a melhora da qualidade em assistência quando os CP são inseridos precocemente nos projetos terapêuticos. Destrichando-os de forma breve, percebeu-se que os CP ainda enfrentam uma série de obstáculos institucionais, estruturais e assistenciais na sua inserção no SUS. Entretanto, a interdisciplinaridade surge como uma das ferramentas mais estratégicas para a realização de um cuidado ético e integral, convocando os profissionais à construção de um olhar crítico e complexo. **Conclusão/Considerações finais:** Diante disso, percebe-se a necessidade da mudança de perspectiva proposta na prática de saúde, visando inserir os CP como abordagem essencial no início dos planos de tratamento. Destarte, os CP possuem diretrizes e normativas eficazes para a qualidade de sua assistência, que quando reconhecidos e executados de forma ética, trazem inúmeros ganhos positivos no cuidado em saúde de pacientes e familiares. Além disso, o Hospice se consolida cada vez mais como um locus ideal para a execução dos CP, garantindo a possibilidade de desenvolver uma assistência de olhar multifatorial para os processos de saúde/doença.

Referências: 1. DALTRO, M. R.; FARIA, A. A. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estudos e pesquisas em psicologia*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223-237, 2019.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Hospice; Oncologia

A LITERATURA COMO INSTRUMENTO DE REFLEXÃO EM UMA COMUNIDADE COMPASSIVA

Laura Guimarães Silveira; Luana Paula Tiné Costa Fernandes; Jeane Pereira da Silva Juver; Francisco Tavares Guimarães

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: A mediação de leitura ocorreu no programa Cuidando do Cuidador dentro da Comunidade Compassiva na Rocinha e Vidigal. Os cuidadores/moradores locais são acolhidos em sua dimensão social, espiritual, física e emocional através da escuta compassiva. O termo comunidade compassiva criado por Allan Kellehear inspira a construção de redes solidárias dentro das comunidades, como instrumento de transformação social. O conceito de Cidades Saudáveis preconizado pela Organização Mundial da Saúde corrobora na compreensão das Comunidades

Compassivas baseadas na ideia de que a saúde é mais do que mera ausência de doença, sendo uma responsabilidade de todos (Gefé et al, 2023). A biblioterapia utiliza textos literários, visando o tratamento terapêutico que os mesmos podem favorecer, uma vez que a narrativa metafórica pode proporcionar sensações de bem-estar e alívio aos ouvintes, e o abrandamento das emoções de conflito interno. (Primak, 2022) Discussão: A ONG favela Compassiva Rocinha e Vidigal atua nos pilares do CP, buscando a qualidade de vida dos pacientes e familiares com doenças ameaçadoras a vida. O cuidando do cuidador prioriza ouvir os familiares/cuidadores/voluntários locais dos pacientes atendidos. Foram cinco encontros mensais, de 45 minutos, coordenados pelas psicólogas do projeto em parcerias. A metodologia foi a mediação de leitura de livros infantis com linguagem acessível, ilustrações potentes, com temáticas da vida, morte, saúde, doença e luto. Foram propostas atividades lúdicas de interpretação e reflexão, permitindo assim adentrar em questões sensíveis, superar as resistências emocionais, e ressignificar histórias pessoais. Os temas dos livros foram morte, saúde mental e luto. Os participantes expressam as suas percepções e compreensões dos sentimentos, permitindo vivenciar a compaixão consigo e com o outro. Observamos um entrelaçamento de suas histórias com as narrativas escutadas fomentando uma autorreflexão e uma criticidade das questões tratadas. Considerações finais: A literatura como recurso é inovadora por ser um instrumento de elaboração, de crescimento pessoal adentrando temas difíceis como a perda, além de mediar conflitos internos atravessados pelo luto, e prioritariamente dar voz e dignidade aqueles cuja condição de vulnerabilidade e invisibilidade preponderam. O convite ao mundo literário e simbólico de contos, poemas e fábulas promoveu um espaço de acolhimento, de reflexão dos ruídos de comunicação iatrogênicos, e a promoção do autocuidado fundamental para cuidar do outro.

Palavras-Chave: acolhimento; comunicação; literatura infantil

CUIDADOS PALIATIVOS POR TELEMEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Paulo Othavio Araujo Almeida; Elena Zuliani Martin; Anna Erica Bernardes Santos

Afiliação não indicada.

Introdução: O uso de ferramentas relacionadas à telemedicina (telemed) é crescente e a possibilidade de conexão entre cuidadores, pacientes e profissionais de saúde otimiza o compartilhamento de informações e decisões, além de fortalecer a relação entre os integrantes do núcleo de cuidado. Entretanto, as disparidades socio-econômicas são os principais entraves para ampla implementação dessas práticas. Assim, na Atenção Primária à Saúde (APS), enquanto coordenadora do cuidado, é de suma importância que ferramentas e tecnologias sejam implementadas para melhor acompanhamento de pacientes, sobretudo, em Cuidados Paliativos (CP). Dessa forma, essa revisão integrativa visa conhecer algumas iniciativas sobre a intersecção dessas áreas e possibilidades de adaptação à realidade brasileira. **Objetivo e Método:** Realizar uma revisão integrativa da literatura a respeito dos progressos e horizontes do emprego de Cuidados Paliativos por Telemedicina na Atenção Primária à Saúde. Revisão integrativa da literatura baseada no guia Joanna Briggs Institute (JBI). Os critérios de elegibilidade são: qualquer língua, sem recorte temporal, todas as metodologias, disponíveis na base de dados Pubmed e a partir das palavras-chave MeSH. Foram analisados os títulos e resumos das publicações para enquadramento no objetivo do estudo e com um

terceiro avaliador para solucionar as divergências. Em seguida, os trabalhos foram avaliados segundo os critérios JBI. A extração dos dados foi realizada por meio da plataforma SysRev. Resultados: Foram encontrados 137 artigos sem duplicação. Após a leitura do título e resumo de 134 trabalhos, apenas 6 trabalhavam a intersecção "CP e APS e telemed" e estavam disponíveis na íntegra. Os estudos eram europeus e da oceania entre 2003 e 2022. Destaca-se o uso de telemed para assistência em comunidades rurais ou remotas, facilitando o controle de sintomas e comunicação com o uso de APPs para controle de sintomas, acesso à saúde facilitado e rápido em momentos de descompensação clínica e matriciamento com especialistas e profissionais da equipe multi, e permitir o contato audiovisual. Conclusão/Considerações finais: O avanço da telemed na APS valoriza a acessibilidade dos pacientes e familiares aos profissionais de saúde, facilitando o controle de sintomas e coordenação do cuidado. Entretanto, há de se considerar as restrições estruturais de cada sujeito e localidade, pois questões desde ao acesso e à adaptação aos aparelhos smartphones, ao acesso à internet ainda não são amplamente difundidos em todos os locais e faixas sociais.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidados Paliativos; Telemedicina

COMPREENDENDO A DINAMICA DAS FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM MIELOMENINGOCELE SUBMETIDAS A CIRURGIA FETAL INTRAUTERINA

Tatiane Santos Nunes; Antonio Fernandes Moron

Afiliação não indicada.

Introdução: A mielomeningocele fetal é um distúrbio de fechamento do tubo neural, resultante de falha no processo de neurulação primária. Afeta aproximadamente 2.000 nascidos vivos em todo o mundo, as principais alterações clínicas são déficits motores e cognitivos, hidrocefalia, deformidades motoras, disfunção vesical e intestinal ao longo da vida. Estudos demonstraram melhora na qualidade de vida quando submetidos à cirurgia intrauterina. No entanto, os cuidados de uma criança com mielomeningocele, se estende ao longo da vida e necessitará ativamente do envolvimento da família. Nesse cenário, a utilização da ferramenta de telemedicina torna-se indispensável no acompanhamento dessas famílias, onde equipes treinadas poderão auxiliá-los. Por outro lado, a equipe multiprofissional deve conhecer a dinâmica de cada família, respeitando a individualidade e autonomia da criança e assim promover uma melhor qualidade de vida. **Objetivo e Método:** Objetivo: Compreender a dinâmica das famílias de crianças com mielomeningocele submetidas à cirurgia fetal intrauterina. Métodos: Estudo piloto de coorte retrospectivo com 11 mães de crianças submetidas à correção intrauterina de mielomeningocele. Os participantes deste estudo responderam a um questionário eletrônico (via Google Forms) desenvolvido pelos autores do estudo que consistia em 22 questões de múltipla escolha, sendo 17 fechadas e 5 com formato padronizado. Resultados: A média ($\pm$ desvio padrão) da idade das mães foi de 37,6 ($\pm$ 3,5). A mediana da idade gestacional no parto e do peso ao nascer foi de 34,9 (variação de 33 a 36,1) semanas de gestação e 2.300 (variação de 1.950 a 2.763) gramas, respectivamente. A maioria das mães era branca (81,8%), com ensino superior completo (81,8%), católica (63,6%) e casada (100%). A maioria das mães classificou o relacionamento com o marido, família e amigos como excelente (54,5%, 72,7% e 54,5%, respectivamente). Todas as 11 mães relataram que o recém-nascido com mielomeningocele nasceu com < 37 semanas de gestação e o peso ao nascer na maioria das vezes <

2.500 gramas. Aproximadamente 64% das mães relataram que seu filho necessitava de adaptações ou possuía necessidades especiais, sendo os auxiliares de locomoção (50%) e controle vesical (50%) os mais comuns. Conclusão/Considerações finais: A telemedicina mostrou-se uma ferramenta útil no acompanhamento em longo prazo de crianças submetidas à cirurgia intrauterina para correção de mielomeningocele.

Referências: 1. Saadai P, Farmer DL. Fetal surgery for myelomeningocele. Clin Perinatol. 2012; 39(2):279-88.

Palavras-Chave: Cirurgia uterina; Mielomeningocele; Telemedicina

PREJUÍZOS OCUPACIONAIS COMO ELEMENTO DE SOFRIMENTO: UM ESTUDO DE CASOS MÚLTIPLOS COM PACIENTES ONCOLÓGICOS ACOMPANHADOS PELA ATENÇÃO DOMICILIAR

Tatiana Barbieri Bombarda; Ana Catarina Das Neves Chagas

Afiliação não indicada.

Introdução: Frente ao diagnóstico de uma doença ameaçadora da vida, como no caso do câncer; rupturas, limitações e privações de ocupações tendem a ser potencialmente frequentes no cotidiano dos pacientes. **Objetivo e Método:** Objetivo: Identificar as principais ocupações de pessoas em cuidados paliativos oncológicos alteradas a partir do adoecimento e descrever os fatores associados. Método: Estudo de casos múltiplos, desenvolvido junto a pacientes com diagnóstico neoplásico, em cuidados paliativos, acompanhados pelo serviço de visita domiciliar de um hospital da região norte do país. A coleta de dados ocorreu após aprovação do comitê de ética (parecer nº N° 5.469.642) e foi realizada por meio da aplicação de um questionário fundamentado no Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process 4th Edition. Esse instrumento foi validado por juízes da área, envolvendo em seu escopo uma listagem de 23 ocupações para indicação de presença/ausência de modificações, classificação das alterações em positivas/negativas, atribuição de importância das ocupações para o indivíduo, fatores desencadeadores das mudanças, entre outros, sendo realizada análise descritiva. **Resultados:** Participaram 6 pacientes, com PPS entre 30 a 50. Verificou-se rotina centrada em adaptações de atividades básicas, sendo observado como prejuízos ocupacionais, comum a todos os casos, alterações nas atividades de vida diária (banho, vestuário, alimentação, mobilidade), em atividades instrumentais de vida diária (cuidar de outro, compras, gestão da residência), na gestão da saúde (promoção e manutenção da saúde social e emocional) e ruptura da ocupação de trabalho. A presença de múltiplos sintomas manejados de modo ineficiente foi apontado como principal fator limitador para o desempenho ocupacional. O desequilíbrio ocupacional foi manifestado como aspecto de sofrimento, visto percepção de perda identitária e de dependência funcional. **Conclusão/Considerações finais:** Constatou-se não alcance do alívio do sofrimento no processo de cuidado recebido pelos participantes, considerando presença de sintomatologias físicas e emocionais limitando as ocupações e ausência de intervenções voltadas aos impactos ocupacionais, o que reforça a necessidade de fomento de terapeutas ocupacionais na composição das equipes paliativistas.

Palavras-Chave: Cuidado Paliativo; Neoplasia; Terapia Ocupacional

CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM UM SERVIÇO DE HOME CARE

Rodrigo Lima Bandeira; Filipe Monteiro de Oliveira; Talita de Oliveira Lima; Helder Matheus Alves Fernandes; Letícia Ellen Vieira Rocha; Brenda Oliveira Uchôa

Afiliação não indicada.

Introdução: Considerada uma abordagem que compreende os pacientes/famíliares por um olhar multidimensional, os Cuidados Paliativos (CP) funcionam de modo a promover uma qualidade de vida em contextos que algum adoecimento ameaça a continuidade de vida. Uma das suas modalidades de atuação se caracteriza por atendimentos domiciliares, sendo nomeada também de Home Care (HC). **Objetivo e Método:** Desse modo, é objetivo do trabalho discorrer sobre as experiências de profissionais durante uma residência multiprofissional em Cancerologia em um serviço de CP Domiciliares. Dessa forma, o trabalho é de cunho qualitativo e se caracteriza como um relato de experiência, que de acordo com Daltro e Faria (2019), é um método que não pretende constituir uma verdade fechada sobre um assunto, mas servir de obra balizadora para a construção de novos saberes. Visa discorrer sobre vivências de pesquisadores que vêm a acrescentar à produção acadêmica da área através da descrição das experiências obtidas. **Resultados:** Como resultados levantados por meio da experiência no serviço de HC, destaca-se: os desafios dos CP ao adentrar nos ambientes de afeto das famílias (extra-hospitalares, ambulatoriais, etc.); a relevância da atuação interdisciplinar no campo domiciliar; e os feedbacks positivos das famílias quanto ao cuidado fora da lógica institucional. Esquadrinhando-os de forma breve, notou-se que a atuação em domicílios exigem da equipe interdisciplinar uma nova série de habilidades éticas e empáticas para a manutenção do cuidado (respeito aos espaços residenciais, evitar posturas invasivas, acolher sentimentos de culpa/tristeza em contextos de vulnerabilidade social, dentre outros). Além disso, o olhar interdisciplinar se mostrou eficaz e necessário para a abrangência de um cuidado integral às famílias, que em contrapartida enfatizaram como feedback a satisfação por serem acolhidas em suas residências. **Conclusão/Considerações finais:** Diante disso, percebe-se a eficácia que serviços de CP Domiciliares podem proporcionar para o acompanhamento dos pacientes. O HC se apresenta como uma modalidade útil principalmente para casos em que há dificuldades de locomoção por parte das famílias, sejam decorrentes do processo de adoecimento ou da vulnerabilidade social. Por fim, destaca-se como os CP vêm criando possibilidades de cuidado cada vez mais inclusivas, para além da lógica hospitalar.

Referências: 1. DALTRO, M. R.; FARIA, A. A. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. Estudos e pesquisas em psicologia, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223-237, 2019.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos Domiciliares; Home Care

CUIDADOS PALIATIVOS E ATENÇÃO DOMICILIAR: AVALIAR, PLANEJAR E CUIDAR

Marco Tulio Aguiar Mourão Ribeiro; Gabriela Holanda Vieira; Tatiana Monteiro Fiuza; Sílvia Lopes

Afiliação não indicada.

Introdução: A população mundial está envelhecendo, consequentemente alguns destes idosos apresentam maior risco e

vulnerabilidade, necessitando de cuidados domiciliares. Este cenário nos remete a alguns desafios, sendo necessário que seja realizado um acompanhamento adequado, com avaliação, planejamento e gestão destes pacientes. **Objetivo e Método:** Tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico, de risco e vulnerabilidade de 82 pacientes em atenção domiciliar em Unidades de Atenção Primária (APS). Trata-se estudo quantitativo e transversal. Os dados foram coletados a partir de um questionário semiestruturado e da aplicação da escala de risco e vulnerabilidade na atenção domiciliar. Foram consideradas como variáveis para esta avaliação: sexo, idade, condição clínica, polifarmácia, funcionalidade, mobilidade, síndrome da fragilidade, suporte familiar e a Escala de Desempenho em Cuidados Paliativos (PPS). As visitas de acompanhamento aos pacientes e suas famílias, assim como a coleta de dados foram realizadas de janeiro a junho de 2024. Os arquivos foram estruturados e nomeados de acordo com o tipo de análise realizada. Estes dados foram tabulados de acordo com as variáveis numéricas e categóricas e foram analisadas pelo Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 29.0 para Windows. **Resultados:** Quanto a distribuição por idade, observou-se que 7% pacientes tinham menos de 50 anos, 22% entre 50 e 70 anos, 25% entre 70 e 79 anos, 38% entre 80 e 89 anos e 8% pacientes com mais de 90 anos. Em relação ao gênero 66% eram do sexo feminino e 34% do sexo masculino. A maioria dos pacientes atendidos apresentava doença crônica, sendo que 61% apresentou mais do que 5 comorbidades e 65% fazia uso de polifarmácia. Quanto a funcionalidade: 34,7% apresentaram dependência para as Atividades de Vida diária básicas e 36,9% dependência para AVDI. Em relação ao suporte familiar, 90% dos pacientes tinham bom suporte, mas 38% dos cuidadores apresentavam sobrecarregados. No que tange a Escala de Desempenho em Cuidados Paliativos, 4,34% apresentaram PPS 90 a 100; 34,78% PPS 60 a 80; 39,13% PPS entre 30 e 50 e 2,17% PPS menor que 20. Em relação ao risco e vulnerabilidade para atenção domiciliar 18% pacientes foram classificados como baixo risco, 31% como médio risco, 41% como alto risco e 10% como muito alto risco. **Conclusão/Considerações finais:** A partir desta avaliação foi possível estabelecer um planejamento do plano de cuidado para os idosos e familiares, bem como compreender o perfil clínico, a classificação de PPS e vulnerabilidade.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidados Paliativos Domiciliares; Pessoas idosas

NECESSIDADES DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS E SEUS CUIDADORES SOB A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Vitória Mesquita Arantes; Simone Cristina Ribeiro; Julia Luperi Cruz; Thaís Giansante; Juliana Pelegriño; Fabiana Bolela

Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Introdução: A promoção dos cuidados paliativos no ambiente domiciliar apresenta inúmeros benefícios, tais como, a possibilidade da manutenção do paciente no contexto familiar e social, recebendo atenção multiprofissional capaz de oferecer o suporte e as orientações necessárias aos seus cuidados, evitando internações recorrentes e, muitas vezes, desnecessárias. Para alavancar a Atenção Domiciliar, o SUS conta com o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). Considerando que a equipe do SAD, no

desenvolvimento de suas ações, está muito próxima dos pacientes e seus cuidadores, a mesma está em condição privilegiada de experienciar situações e vivências da rotina de vida e cuidado de pacientes em cuidados paliativos e seus cuidadores, conseguindo reconhecer e identificar as necessidades de cada um. **Objetivo e Método:** O objetivo deste estudo foi identificar as necessidades dos pacientes sob cuidados paliativos e seus cuidadores na perspectiva dos profissionais do Serviço de Atenção Domiciliar. Pesquisa qualitativa realizada com a equipe multidisciplinar de um Serviço de Atenção Domiciliar do interior do estado de São Paulo. Os dados foram coletados mediante entrevista semiestruturada e analisados pelo método de Análise de Conteúdo. **Resultados:** Dos discursos emergiram três categorias: conhecimento incipiente sobre cuidados paliativos, necessidades dos pacientes em cuidados paliativos e necessidade dos cuidadores de pacientes em cuidados paliativos; e nove subcategorias: cuidados paliativos como cuidados de fim de vida, cuidados paliativos como oportunidade para proporcionar medidas de conforto, carência de capacitação em cuidados paliativos para a equipe multidisciplinar, controle da dor, alimentação, acolhimento e apoio psicológico, presença de familiares, suporte psicológico e auxílio no gerenciamento do cuidado. **Conclusão/Considerações finais:** O presente estudo permitiu identificar as necessidades dos pacientes sob cuidados paliativos e seus cuidadores na perspectiva dos profissionais do Serviço de Atenção Domiciliar. As principais necessidades dos pacientes, identificadas pelos profissionais foram controle da dor, alimentação, acolhimento e apoio psicológico e a presença dos familiares. Para os cuidadores, os profissionais salientaram o suporte psicológico e auxílio no gerenciamento do cuidado. O estudo destaca a importância da educação continuada sobre cuidados paliativos para o reconhecimento das necessidades dos pacientes e cuidadores, afim de nortear a prática dos cuidados na atenção domiciliar.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidados Paliativos; Serviço de Assistência Domiciliar

COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS A FAMILIARES DE NEONATOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA MÉDICA EM UMA MATERNIDADE ESCOLA

Annick Beaugrand; Rayane Rodrigues de Souza; Sthephanny Patrícia Cavalcanti da Costa; Thaís Dias da Silva; Simone da Nóbrega Tomaz Moreira; Anna Christina do Nascimento Granjeiro Barreto

Afiliação não indicada.

Introdução: O avanço da ciência e da tecnologia em saúde responde pelo temor e pela negação à realidade da morte.¹ A comunicação de más notícias ainda é assunto acadêmico incomum da área médica, sendo uma atividade complexa que requer conhecimento, expertise e habilidade.² **Objetivo e Método:** Entender o sentimento dos médicos diante da comunicação de uma má notícia a familiares de neonatos em cuidados paliativos (CP). **Metodologia:** Estudo qualitativo com médicos atuantes em UTI neonatal e sua percepção diante da comunicação de uma má notícia. Utilizada amostragem por saturação e coleta dos dados com entrevista semi-estruturada. **Resultados:** Os participantes entrevistados corresponderam a 45,2% dos médicos da UTI neonatal, idade entre 28 e 51 anos, e tempo de formação entre 4 e 28 anos. Nenhum possuía especialização em CP. As notícias difíceis parecem desafiadoras para médicos e envolve o significado subjetivo de vivência profissional: “Comunicar más

notícias é justamente falar de forma franca da realidade do paciente e sabendo que aquela família vai reagir de uma forma que é particular porque depende da construção daquela pessoa.” A constatação da ausência do tema CP na formação dos médicos da equipe foi predominante e desafiadora. “Na minha faculdade nenhuma, e na minha residência de pediatria também não. Aqui, na residência de “neo” (...) teve aulas teóricas, então foi onde eu tive contato pela primeira vez.” A experiência dos médicos é frágil em caso de más notícias, evocando sentimentos de culpa, fracasso e impotência nos profissionais. “Às vezes a gente fica constrangido, às vezes a reação é fugir de determinadas conversas. (...) Primeiro de insegurança, porque a gente não tem informação para isso, e de fuga, por não assumir que está perdendo, ninguém quer perder, principalmente perder uma vida. (...)” “Eu sofro tanto quanto e às vezes você fica muito dura nessa situação, então você meio que se fecha para não sofrer tanto.” Conclusão/Considerações finais: As dificuldades de comunicação entre a tríade paciente, família e médicos reflete a pouca abordagem curricular acerca da importância dos CP para recém-nascidos. A definição estabelecida no momento de abordar uma notícia difícil carrega relevância emocional e tem potencial de mudar perspectivas e vida das pessoas³. Abrindo a possibilidade de reflexão sobre uma formação voltada para cuidar de outra pessoa que tem uma história de vida além da doença, mesmo nos primórdios de sua existência.

Referências: 1. Kubler-Ross E. Sobre a morte e o morrer. São Paulo, SP: WMF Martins Fontes; 2017.

Palavras-Chave: COMUNICAÇÃO; Cuidados Paliativos Profissionais de Saúde Formação; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal

INTEGRAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: BENEFÍCIOS E ESTRATÉGIAS PARA UM ATENDIMENTO HUMANIZADO

Letícia de Oliveira Martins; Elise Ito Martins de Souza; Letícia Corrêa Possebon; Giovana Pereira Gurgel; Ariosto Martins Araujo Costa Sobrinho

Universidade de Fortaleza - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A estratégia em Unidades de Terapia Intensiva pediátrica (UTIPs) foca essencialmente na intervenção instrumental com informações médicas. A abordagem de Cuidados Paliativos (CP) em pacientes pediátricos em UTIPs representa um avanço para o atendimento humanizado de pacientes graves. **Objetivo e Método:** Compreender a integração dos cuidados paliativos em pacientes pediátricos em unidades de terapia intensiva. O presente artigo é uma revisão integrativa na base de dados PUBMED. Foram utilizados os seguintes descritores conectados através do operador booleano AND: “pediatric”, “palliative care” e “ICU”. Para a seleção dos estudos, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos e publicados na língua inglesa nos últimos 4 anos. Foram excluídas publicações do tipo editorial, teses, relatos de experiência e estudos de caso. **Resultados:** Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 artigos entre os 644 resultados identificados anteriormente. Os CP na UTIPs possibilitam o conforto dos pacientes e a promoção da qualidade de vida, além de envolver estratégias como a comunicação eficaz e o planejamento de cuidados personalizados. Um estudo de corte retrospectivo indicou que a equipe de CP desempenha um papel essencial nas conferências familiares, realizadas nas UTIPs, oferecendo suporte emocional e ajudando a resolver conflitos familiares, além trazer maior satisfação ao paciente e ao cuidador,

melhor avaliação do paciente e tratamento sintomático e menor ansiedade e depressão entre os familiares. Uma revisão sistemática que analisou vinte e um estudos afirmou que o envolvimento precoce da equipe de CP nos cuidados de fim de vida nas UTIPs pode ser benéfico tanto para o paciente, quanto para a família, reiterando a importância de adaptar os CP às necessidades, crenças e rituais individuais. Além disso, a avaliação e o tratamento da dor em pacientes gravemente enfermos nas UTIPs são um componente integral do fornecimento de cuidados paliativos. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se que os CP em UTIPs oferecem uma abordagem benéfica para garantir cuidados de alta qualidade dentro do contexto da prática das UTIPs, oferecendo um novo modelo humanizado nesse ambiente, com o uso de estratégias interdisciplinares.

Referências: 1. Update on the palliative care approach at the pediatric intensive care unit. Arch Argent Pediatr. 2022 Dec 1;120(6).

Palavras-Chave: Paliativo; Pediatria; UTI

CUIDADOS PALIATIVOS, VULNERABILIDADE E ASSISTÊNCIA DOMICILIAR: TESSITURAS EM UM CENTRO ONCOLÓGICO REFERÊNCIA NO NORTE E NORDESTE

Karina Marinho Silveira; Glendha Moreira de Lima; Lara Letícia Pires Raulino

Instituto do Câncer do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A AD é uma das modalidades de cuidado em CP. Entre os critérios de inclusão para a oferta desse serviço, apontamos as dimensões sociais enquanto essenciais para viabilidade desse cuidado, podendo ser um fator desafiador e até impeditivo do acesso da equipe ao território habitado pelo usuário. **Objetivo e Método:** Conhecer os desafios e possibilidades da AD a pacientes em CP no contexto de vulnerabilidade social e relatar o desenvolvimento de estratégias de cuidado nesse cenário. Se estrutura como relato de experiência de psicólogas de um serviço de atenção oncológica referência nas regiões norte e nordeste, alicerçado em dados epidemiológicos e literatura vigente em CP no cenário brasileiro e mundial. **Resultados:** Dentre os critérios de inclusão de pacientes em CP na AD, as condições sociopolíticas se mostram relevantes na construção do plano de cuidado, onde a tomada de decisão não se restringe aos critérios clínicos isolados, levando a equipe ao desenvolvimento de estratégias e diálogos acerca da viabilização dos cuidados domiciliares em consonância daquilo que é possível para o paciente e sua família. Em contrapartida, é comum observarmos usuários que buscam a assistência hospitalar na expectativa de receber suporte social e nutricional, por exemplo. O principal objetivo de AD é a promoção da dignidade pela via do controle de sintomas e dor total, o respeito à autonomia, crenças e cultura, suporte psicológico, social e espiritual, e valorizar o senso de dignidade construído pelo paciente e seus pares. Há, também, a relação entre vulnerabilidade e violência no cenário de dignidade dos pacientes em CP, na medida em que estudos apontam a vulnerabilidade social e política também enquanto fatores responsáveis pela redução da dignidade dos pacientes. **Conclusão/Considerações finais:** O início do AD para pacientes vulnerabilizados se mostrou enquanto um marco na diminuição do sofrimento vivenciado pelo paciente e seus pares, e um melhor controle e manejo da dor e suporte frente à terminalidade, com a iminência da morte. Também foi percebido que a ausência de comportamentos e conhecimentos acerca dos CP desde o diagnóstico de adoecimento pode culminar no aumento

do sofrimento biopsicossocial e a qualidade de vida, trazendo efeitos iatrogênicos. Ademais, se mostra relevante desenvolver estratégias de promoção e valorização da dignidade de pacientes e suas famílias frente aos desafios sócio-políticos-econômicos no contexto brasileiro, se atentando às regionalidades e suas necessidades.

Referências: 1. Franco ME, et al. Perception of dignity of patients in palliative care. *Texto Contexto Enfermagem*. 2019;28.

Palavras-Chave: Câncer; Serviço de Assistência Domiciliar; Vulnerabilidade social

ATUAÇÃO DO MÉDICO NOS CUIDADOS PALIATIVOS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS TERMINAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Laura Silva Bomfim; Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos visam melhorar a qualidade de vida de pacientes e famílias enfrentando doenças graves e ameaçadoras à vida (OMS, 2017). Em casos de câncer de mau prognóstico, é crucial uma equipe multidisciplinar qualificada para fornecer cuidados dignos e eficazes. O médico, como parte da equipe, deve estar ativamente envolvido, garantindo os princípios fundamentais do cuidado paliativo ao enfermo e familiares. **Objetivo e Método:** Revisar a literatura sobre práticas médicas nos cuidados paliativos de fim de vida para pacientes oncológicos terminais, analisando condutas comuns, a formação médica, e comportamentos eficazes para garantir um cuidado digno. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de abordagem qualitativa, com oito estudos publicados entre 2020 e 2024, a fim de entender as práticas médicas em cuidados paliativos diante do contexto citado. A pesquisa usou a estratégia PICO e a coleta de dados, realizada de maio a agosto de 2024, utilizou bases de dados como PubMed, SciELO e Scopus, além disso buscou artigos nos idiomas português e inglês que respondessem à pergunta sobre a atuação médica no fim de vida. Os critérios de inclusão foram artigos recentes e relevantes, enquanto foram excluídos aqueles que não atendiam aos requisitos e não estavam disponíveis gratuitamente. Após a seleção, os dados foram organizados e analisados com o software IRAMUTEQ para identificar padrões e conexões entre os textos (CAMARGO, 2013). **Resultados:** Com base na análise artigos incluídos foi possível perceber que o profissional médico deve adotar uma postura ativa e assertiva diante do contexto examinado. Ações como comprometimento, empatia, boa comunicação, garantir alívio de sintomas físicos, emocionais e espirituais, gerenciamento no processo de tomadas de decisões, assim como manejo da dor têm de serem frequentes na assistência médica. **Conclusão/Considerações finais:** Os estudos examinados fornecem informações que permitem uma reflexão acerca da atuação do médico no fornecimento de cuidados paliativos aos pacientes com câncer terminal, como também consente inferir que a prestação de cuidados não qualificados pode está associado a carência de disciplina que aborde o tema durante a graduação e que, portanto, limita a postura do médico no fornecimento adequado desse tipo de cuidado.

Referências: 1. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas Psicol*. 2013;21(2):513-8. doi:10.9788/TP2013.2-16.

Palavras-Chave: Câncer terminal; Condutas médicas; **Palavras-chaves:** Cuidados paliativos

A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Libiny Edwirges Araújo Dos Santos; Vitória da Silva Menezes Almeida; Vivian Damasceno Silva; Fernanda Azevedo de Souza; Déborah Brito de Oliveira; Milena Barbosa Leite

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: **Introdução:** A comunicação de más notícias em cuidados paliativos (CP) é um processo delicado que exige sensibilidade, empatia e preparo por parte dos profissionais de saúde. Andrade et al. (2022), ao refletir sobre a comunicação no contexto dos CP ressaltam a importância de uma abordagem que respeite a dignidade do paciente e promova um ambiente de confiança e apoio. A comunicação eficaz é fundamental para assegurar que as decisões sejam tomadas de forma informada e que o paciente e sua família se sintam amparados durante todo o processo. Complementando essa perspectiva, Melo et al. (2022) destacam a visão dos pacientes com prognóstico reservado sobre a comunicação de más notícias, enfatizando a necessidade de uma abordagem humanizada e centrada no paciente. **Objetivo:** analisar as produções científicas e discutir a importância da comunicação de más notícias nos CP. **Método:** busca na base de dados “Scientific Electronic Library Online” utilizando os descritores: “comunicação” e “cuidados paliativos”. Foram escolhidos artigos indexados e revisados por pares, excluindo teses, dissertações e revisão de literatura. **Discussão:** **Resultados:** A comunicação de más notícias é um desafio constante para oncologistas e paliativistas, conforme destacado por Ferraz et al. (2022). Esses profissionais enfrentam o dilema de equilibrar a transmissão de informações difíceis com a necessidade de manter a esperança e o conforto dos pacientes. O estudo revela que, apesar de a maioria dos médicos reconhecer a importância de uma comunicação clara e compassiva, ainda há lacunas na formação e no preparo para lidar com essas situações. A falta de treinamento específico e a pressão emocional envolvida na comunicação de más notícias podem comprometer a qualidade do cuidado oferecido, impactando negativamente tanto os pacientes quanto os próprios profissionais. O estudo de Melo et al. (2022) revela que, quando bem conduzida, essa comunicação pode minimizar o impacto emocional e facilitar a aceitação da realidade, promovendo uma melhor qualidade de vida para os pacientes que vivenciam fases avançadas do processo de adoecimento. **Considerações finais:** **Conclusão:** Os estudos destacam a necessidade urgente de capacitação contínua e de estratégias de suporte emocional para os médicos que atuam em contextos paliativos. Além disso, reforça a importância de um modelo de cuidado que priorize a comunicação humanizada, permitindo que as necessidades e desejos dos pacientes sejam integralmente considerados no planejamento terapêutico.

Palavras-Chave: COMUNICAÇÃO; Cuidados Paliativos; más notícias

VIVENCIANDO O LUTO: AVALIAÇÃO DOS FATORES QUE INFLUENCIAM A COMPREENSAO DO RISCO DE OBITO

Giovanna Carolina Cargnin Ferreira; Giovana Damian Teixeira Donadel; Walkirya Kuybida

Liga Paranaense de Combate ao Câncer - Curitiba, Paraná, Brasil.

Introdução: A assistência ao luto nos Cuidados Paliativos se desenvolve anteriormente ao óbito e se estende para os cuidados após o mesmo, conduzido pela prática de avaliação, intervenção e assistência no processo de luto tanto ao paciente quanto ao familiar (1,2,3). Nesse contexto, atenta-se aos aspectos que beneficiam/influenciam a percepção acerca da possibilidade da morte dos envolvidos, inclusive como fator de proteção contra o luto complicado (3). **Objetivo e Método:** Objetivo: Análise de fatores favorecedores da compreensão do risco de óbito em familiares após o óbito. Método: Trata-se de uma pesquisa empírica de qualidade exploratória e qualitativa, elaborado a partir do projeto de Acolhimento ao Luto desenvolvido pela equipe de psicologia em Hospice na região sul do Brasil, vinculado a hospital oncológico. Os dados foram obtidos através de contato telefônico e entrevista entre o período de agosto de 2023 a fevereiro de 2024, averiguados a partir da análise de conteúdos (4). **Resultados:** 94,04% dos entrevistados indicaram ter compreensão de risco de óbito. Dentre os fatores que favoreceram a compreensão, 41,16% listam a comunicação adequada por parte da equipe, 14,28% a percepção de gravidade do caso clínico, 5,04% o longo tempo de doença, enquanto 4,2% falhou em fornecer dados. **Conclusão/Considerações finais:** A comunicação da equipe foi identificada como principal fator favorecedor da compreensão do risco de óbito pelos familiares participantes na pesquisa, indicando o potencial da comunicação, da percepção de gravidade e do tempo de doença na elaboração do luto.

Referências: 1. Aceti D, Teixeira HA, Braz MS. Recomendações de competências, habilidade e atitudes do psicólogo(a) paliativista [livro eletrônico]. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP); 2022.

Palavras-Chave: comunicação em saúde; Cuidados Paliativos; Luto

CONFERÊNCIA FAMILIAR EM CUIDADOS PALIATIVOS A PARTIR DA PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Livia Lopes Custódio; Grace Anne Saldanha Magalhães; Maria Olivia Barros Nogueira; Francisco Telésforo Celestino Junior

Afiliação não indicada.

Introdução: Definem-se Cuidados Paliativos como uma abordagem que melhora a qualidade de vida não só dos pacientes, como também dos seus familiares, ajudando-os a lidar e a enfrentar problemas associados a doenças potencialmente fatais (World Health Organization, 2018). Nesse sentido, destaca-se a utilização da conferência familiar como instrumento de intervenção estruturada utilizado pela equipe para comunicação efetiva e apoio emocional. **Objetivo e Método:** Objetivo: Relatar experiência acerca da atuação da psicologia nas conferências familiares realizadas em âmbito hospitalar junto a equipe de cuidados paliativos. Método: Trata-se de um relato de experiência sobre o modo como foram desenvolvidas as conferências familiares, a partir da perspectiva da psicologia em cuidados paliativos. Baseada na observação e registros de conferências familiares realizadas no período de janeiro de 2022 a agosto de 2024, em um hospital terciário na cidade de Fortaleza, Ceará. **Resultados:** A atuação das psicólogas inicia-se antes da conferência familiar, contribuindo para a consensualização do objetivo da reunião e identificação das demandas da tríade paciente, familiares e equipe. No decorrer da conferência, essa atuação ocorre de diversas formas, a saber: possibilita a criação de vínculos; observa expressões verbais e não-verbais; realiza escuta atenta e ativa; facilita a comunicação de forma assertiva; encoraja paciente e família a falar sobre suas dúvidas; proporciona espaço de

livre expressão de sentimentos, validando-os; assegura os recursos de suporte emocionais; e procura estabelecer consensos de abordagem dos problemas, colaborando para o estabelecimento de uma boa relação entre os envolvidos. Por fim, em momento posterior, checa-se as impressões e alinhamentos necessários; presta suporte psicológico/emocional, se necessário; e realiza evolução no prontuário. **Conclusão/Considerações finais:** Conferência familiar é uma intervenção que beneficia paciente, familiares e equipe de saúde. Ela colabora para o alívio do sofrimento e pode melhorar a adaptação ao processo de adoecimento. Trata-se de momento estratégico para alinhar expectativas, compartilhar informações, esclarecer dúvidas e clarificar o plano de cuidados, assim como espaço para receber suporte emocional.

Referências: 1. World Health Organization (WHO). Definition of palliative care. Available from: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> Accessed 15 August 2024.

Palavras-Chave: Conferência Familiar; Cuidados Paliativos; psicologia

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE FAMILIARES ENLUTADOS SOBRE A MORTE NO CONTEXTO DA URGÊNCIA E EMERGENCIA

Ana Clara Cunha Soares Silva; Juliana Xavier Pinheiro da Cunha; Daiane Brito Ribeiro; Chrisne Santana Biondo; Ana Paula de Freitas Oliveira; Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes

Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde - Vitória da Conquista, BA, Brasil.

Introdução: A palavra “morte”, etimologicamente proveniente do latim “mors” se traduz como “o fim da vida”, historicamente associada à parada dos batimentos cardíacos. Quando a morte ocorre nos serviços de urgência e emergência ela é acrescida por incertezas, não somente para os pacientes, mas também para os familiares e profissionais envolvidos. Este tipo de serviço desempenha um papel importante no atendimento inicial de situações de saúde agudas, muitas vezes envolvendo riscos à vida. Em meio a essa dinâmica, a hospitalização emergencial é caracterizada como um momento de extrema vulnerabilidade física e emocional, especialmente quando confronta com a iminência da morte (Barbosa et al. 2020). **Objetivo e Método:** Objetivo: analisar as representações sociais de familiares enlutados sobre a morte no contexto da urgência e emergência. Método: estudo qualitativo fundamentado na Teoria das Representações Sociais sob a perspectiva de Moscovici. Participaram 13 familiares que perderam um ente querido na emergência de um hospital de grande porte do estado da Bahia, delimitados pela saturação teórica dos dados, após serem submetidos a entrevista semiestruturada individual online. A análise seguiu a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo com suporte do software de análise qualitativa WebQDA. **Resultados:** Resultado: evidenciaram as Representações Sociais de familiares sobre morte na emergência hospitalar, dentre elas a ancoragem de a morte é evitada/silenciada a todo (tabu social) custo; outras categorias abordaram: os sentimentos (desespero, impotência, raiva, dor, tristeza e saudade), expectativa/necessidade de cuidados durante o fim de vida de seus entes queridos no referido setor e as dificuldades vivenciadas. Persistem, na percepção deles, muitas lacunas para o cuidado de fim de vida digno no contexto de urgência e emergência, comprometendo a assistência de qualidade ao doente terminal, assim como a elaboração de seu luto. **Conclusão/Considerações finais:** Considerações Finais: é imperativa

Modalidades de atendimento

a necessidade de transformações no atendimento de fim de vida nos setores de urgência/emergência hospitalares através de múltiplos esforços (profissionais, instituição, gestão, governo – políticas públicas) que priorizem a autonomia, a comunicação empática, o acolhimento espiritual e a dignidade humana no fim da vida.

Referências: 1. Barbosa, R. P. S. et al. Cancer patient in the final stage of life undergoing palliative care: the family caregiver experience. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online. 2020;12:696–702.

Palavras-Chave: Emergência; Família; morte

A ATUAÇÃO DO PSICOLOGO REFERENTE AOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Laís Martins Saldanha

Universidade Estadual do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Os Cuidados Paliativos buscam prover uma melhor qualidade de vida no decorrer de uma doença aos pacientes e seus familiares, proporcionando conforto e alívio. Ademais, os Cuidados Paliativos ultrapassam as barreiras hospitalares, estando presente também no contexto domiciliar ao contar com a parceria de uma equipe multidisciplinar, que possui a inclusão do psicólogo. Desse modo, o psicólogo deve realizar intervenções que visem garantir o bem-estar do paciente e de sua família nesse momento delicado. **Objetivo e Método:** Objetivo Analisar a atuação do psicólogo na promoção de Cuidados Paliativos no ambiente domiciliar e suas formas de intervenção com o paciente e seus familiares. Método O trabalho consiste em uma revisão integrativa, analisando produções científicas de 2017 a 2020 a respeito da atuação do psicólogo no contexto de Cuidados Paliativos no âmbito familiar. Para realizar as buscas, foi utilizado a base de dados eletrônicos Scielo e ResearchGate. **Resultados:** Apesar de alguns atendimentos ser no ambiente domiciliar devido a limitação da locomoção, Langaro (2017) apresenta a indispensabilidade de ser uma ambiente positivo para ocorrer essas práticas, visto que o psicólogo deve permitir que o sujeito fale sobre seus anseios para intervir em seus recursos emocionais ao elaborar um plano de apoio relacionando o combate à doença e o contexto domiciliar. Deve-se buscar a qualidade de vida e diminuir os níveis de sofrimento, atuando com o paciente e seus familiares ao clarear sobre as informações da doença, estimulando a comunicação entre eles sobre o assunto. Para Maciel & Alves (2020) cabe na intervenção realizada: o cuidado, o fortalecimento dos relacionamentos, o acolhimento da dor, a empatia e o respeito. **Conclusão/Considerações finais:** Portanto, é visto a importância do papel do psicólogo no contexto de Cuidados Paliativos no âmbito domiciliar que tange a colaboração para a criação de vínculos e a realização de um cuidado humanizado com os pacientes e seus familiares no ambiente. Desse modo, é necessário a participação desse profissional uma vez que propõe a mediação das demandas apresentadas.

Referências: 1. Langaro, F. “Salva o Velho!”: relato de atendimento em psicologia hospitalar e cuidados paliativos. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 37, n. 1, p. 224–235, jan. 2017.

Palavras-Chave: Atenção Domiciliar; Cuidados Paliativos; psicologia

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ACOMPANHADOS POR TELEATENDIMENTO EM CUIDADO PALIATIVO EM ONCOLOGIA

Anna Caroline Wayand Martins; Cristhiane da Silva Pinto; Simone Garruth Dos Santos Machado Sampaio; Livia Costa de Oliveira; Renata de Figueiredo de Lamare; Letícia Carolina Almeida da Silva

Afiliação não indicada.

Introdução: As teleconsultas em saúde estão sendo cada vez mais utilizadas como modalidade de atendimento em cuidados paliativos, facilitando o acesso à assistência aos pacientes que possuem dificuldades para comparecimento presencial às unidades de saúde por situações clínicas, sociais ou geográficas. **Objetivo e Método:** Objetivo: Traçar o perfil epidemiológico de pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos atendidos por teleconsulta. Secundariamente, descrever a funcionalidade e a prevalência dos sinais e sintomas apresentados pelos pacientes durante os atendimentos. Método: Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, quantitativo, que incluiu pacientes com câncer, matriculados em uma unidade pública de cuidados paliativos do município do Rio de Janeiro e que tiveram teleconsultas entre janeiro e dezembro de 2023. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, diagnóstico (registro do Código Internacional de Doenças 10), município de residência, capacidade funcional (Karnofsky Performance Status-KPS), sinais e sintomas reportados. **Resultados:** Resultados: Entre os 68 pacientes atendidos, a maioria tinha 60 anos ou mais (63,8%) e era do sexo feminino (67,2%). As localizações tumorais mais frequentes foram cabeça e pescoço (24,1%), mama (17,2%) e sistema nervoso central (8,6%). A maioria (77,6%) dos pacientes atendidos residia fora do município do Rio de Janeiro, sobretudo Nova Friburgo (6,9%), Araruama (6,9%) e Itaguaí (5,2%). Ao todo, foram realizadas 177 teleconsultas (3,05/paciente). A maioria dos pacientes apresentou KPS menor ou igual a 40% (57,62%), sendo este definido como ponto de corte, uma vez que a baixa funcionalidade dificulta o comparecimento à consulta presencial. Os principais sinais e sintomas apresentados foram: dor (18,1%), fadiga (12,4%) e dispneia (6,2%). **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: Traçar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos por teleconsulta auxiliou na identificação de uma população com predomínio de mulheres idosas, o que pode refletir a relação entre câncer e envelhecimento. O fato de a maioria dos pacientes residir fora do município do Rio de Janeiro reforça a necessidade de celeridade do desenvolvimento do teleatendimento para conforto e maior qualidade de vida. Dessa forma, a teleconsulta pode ser considerada uma ferramenta promotora de equidade em cuidados paliativos.

Referências: 1. Worster, B., Swartz, K. Telemedicine and palliative care: an increasing role in supportive oncology. Current Oncology Reports, 2017.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Oncologia; Telemedicina

MORTE EM DOMICÍLIO, É SÓ UMA QUESTÃO DE ESCOLHA?

Daniele Pedroza da Silva; Jéssica Santos de Oliveira

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Neste trabalho relatamos a história de um paciente, e de sua família, que convivia com DPOC, com indicação de cuidados paliativos, que tinha o desejo de manter seus cuidados até

o óbito em seu domicílio. A ausência de uma equipe multidisciplinar e especializada e a indisponibilidade de medicamentos eficazes para controle de sintomas minimizou e dificultou a oferta de cuidados paliativos de forma adequada em domicílio. Discussão: O paciente era portador DPOC, uma doença de evolução crônica e progressiva, que cursa com tosse, produção de expectoração e dispneia. A DPOC afeta milhões de pessoas em todo o mundo, e o número de casos continuam aumentando. Sendo o tabagismo a principal causa da doença. Geralmente os pacientes com DPOC apresentam dispneia incapacitante e exacerbações frequentes, neste caso não foi diferente, apesar do tratamento convencional o paciente apresentou piora significativa do quadro clínico, e um bom controle da dispneia se fazia necessário. A dispneia é um sintoma angustiante tanto para os pacientes, como para os cuidadores, familiares, e profissionais da saúde que acompanham e assistem o caso. Foi abordado sobre as preferências e desejos do paciente, ele preferiu passar seus últimos dias de vida em sua residência, escolheu falecer em seu domicílio, é uma escolha muito compreendida pois o domicílio é um ambiente onde nos sentimos acolhidos e aconchegados, pela nossa biografia, pela nossa família e amigos. Mas esse desejo será sempre realizado ou possível? O processo de morrer no domicílio é bastante delicado, pois envolve o desejo da pessoa que está no término da vida, aceitação e confortabilidade da família e cuidadores, disponibilidade da equipe de saúde e a integração da rede de atenção à saúde do local. Considerações finais: A dificuldade de acesso a terapêutica e até mesmo de equipe multidisciplinar e especializada para ofertar o cuidado adequado ao paciente em Cuidados Paliativos é um cenário ainda muito frequente no Brasil, principalmente no interior do país, especialmente quando pensamos em abordagem no domicílio. A falta de profissionais especializados e de políticas públicas que possam ampliar esse acesso ou até mesmo colocar em prática programas já existentes como o Programa Melhor em Casa é uma realidade que precisamos relatar e discutir nos meios acadêmicos e também levar às autoridades, afim de reduzir as discrepâncias e de fato construir um Sistema de Saúde único, acessível, longitudinal e equânime.

Palavras-Chave: controle de sintomas; Cuidados Paliativos Domiciliares; Equipe Multiprofissional

COMUNICAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO CUIDADO AO PACIENTE EM FIM DE VIDA: UMA ANÁLISE COMPREENSIVA

Vera Lucia Mendes Paula Pessoa; Maria Clara Passos Araújo; Luana Nunes Caldini; Maria Célia Freitas; Thiago Martins Sousa; Marília Alves Furtado

Afiliação não indicada.

Introdução: Os CP são definidos como um conjunto de abordagens que visam a melhora da qualidade de vida de pacientes, sejam adultos ou crianças, e de suas famílias que se defrontam de problemas associados a uma doença ameaçadora à vida, através do alívio do sofrimento físico, social, psicológico e espiritual (WHO, 2020). No cenário do cuidado ao paciente em fim de vida, torna-se necessário o incitamento de habilidades de comunicação, posto que, o propósito principal nesse momento é fornecer meios de aliviar os sentimentos quanto ao entendimento da doença, da morte e da vida, bem como criar um espaço acolhedor para resolução de conflitos e fortalecimento de vínculos familiares (Silva et al., 2015). Ainda existe uma grande lacuna sobre o que é comunicação no processo assistencial do cuidado no fim de vida, tendo como barreiras para isto: a falta de recursos estruturais, a

pressão do trabalho, fatores organizacionais que podem dificultar a comunicação entre as equipes, o uso inconsistente do prontuário eletrônico e falta de oportunidades para troca de sentimentos, ideias ou informações entre os profissionais. Sob tal perspectiva se propões a seguinte questão de pesquisa: De que modo se estabelece a comunicação entre a equipe de cuidados paliativos e a equipe assistencial frente ao cuidado do paciente em fim de vida? **Objetivo e Método:** Compreender o processo comunicativo da equipe dos cuidados paliativos e da equipe assistencial no cuidado do paciente em fim de vida. Estudo compreensivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido em um hospital terciário em Fortaleza - CE. Os participantes foram profissionais da saúde da equipe de saúde, paliativistas e assistenciais. **Parecer CEP:** 6.6.71.157. **Resultados:** Implicações e desafios vivenciados diante a falha do processo comunicativo e colaboração interdisciplinar; Elementos presentes nos cuidados em fim de vida realizados pela equipe assistencial. **Conclusão/Considerações finais:** As narrativas dos profissionais assistenciais indicam a falta de diálogo e troca de informações que não acontece com a equipe de cuidados paliativos. A assistência foi ofertada pelos profissionais assistenciais, mesmo na ausência da comunicação entre as equipes.

Referências: 1. Silva, A. F. da; Issi, H. B.; Motta, M. da G. C. da; Botene, D. Z. de A. Palliative care in paediatric oncology: perceptions, expertise and practices from the perspective of the multidisciplinary team. Revista Gaúcha de Enfermagem, [S.l.], v. 36, n. 2, p. 56-62, jun. 2015.

Palavras-Chave: comunicação paliativa; Cuidados Paliativos; Equipe Multiprofissional

DINÂMICA ALIMENTAR DE PESSOAS IDOSAS EM CUIDADOS PALIATIVOS: ABORDAGEM FONOAUDIOLÓGICA EM AMBIENTE HOSPITALAR

Karla Carolline Barbosa Dote; Angela Marcia Parente Dos Santos; Karliene Vieira Silva; Mara Joyce de Queiroz; Suellen Queiroz Costa; Gabrielle Ferreira da Silva

Afiliação não indicada.

Introdução: O aumento da expectativa de vida traz consigo uma urgência por cuidados prolongados, dentre eles os Cuidados Paliativos (CP), principalmente quando associadas às cronicidades. O fonoaudiólogo faz parte da equipe multiprofissional, atuando de forma interdisciplinar, através de avaliação, prevenção, reabilitação e manutenção ativa de funções, objetivando a promoção da qualidade de vida, sendo a comunicação e a alimentação alguns dos pilares do cuidado, visto que estes fatores são aspectos essenciais ao ser humano, estando intimamente atrelados a contextos socioemocionais. As ações paliativas do fonoaudiólogo têm início logo no momento do diagnóstico, se desenvolvendo de forma conjunta com as terapêuticas modificadoras da doença, através de estratégias reabilitadoras e mantenedoras da autonomia e funções. **Objetivo e Método:** Relatar os aspectos fonoaudiológicos no acompanhamento hospitalar de pessoas idosas em Cuidados Paliativos, no tocante à dinâmica alimentar. Trata-se de um estudo de cunho descritivo, com abordagem qualitativa, baseado na atuação do fonoaudiólogo hospitalar na dinâmica alimentar de pessoas idosas em CP. O estudo teve parecer do comitê de ética nº6.026.995. Os atendimentos foram realizados diariamente entre os meses de junho e julho de 2023, em um hospital de alta complexidade da rede particular de Fortaleza-CE. O perfil dos atendimentos abrangeu avaliações de deglutição, acompanhamento terapêutico em Unidades de Terapia Intensiva e enfermarias. A análise dos dados foi norteada pela Análise Temática de Minayo. **Resultados:** Dentre os aspectos observados, destacam-

Modalidades de atendimento

se adequação do volume e consistência das ofertas, posicionamento no leito, monitoramento do estado de alerta, condições respiratórias, manejo da higiene oral e reforço de estratégias de Educação em Saúde com familiares, cuidadores e equipe. Foram realizados rounds com a equipe, a fim de alinhar condutas, sobretudo com medidas de prevenção de broncoaspiração e formas de ofertar as medicações. Conclusão/Considerações finais: A tomada de decisão em CP visa ações conjuntas e assertivas por meio da comunicação entre os envolvidos. O fonoaudiólogo paliativista volta seu olhar para o cuidado centrado na pessoa, respeitando seu desejo em permanecer com alimentação por via oral, agindo com manobras e estratégias para facilitar e promover uma alimentação segura e com esforço mínimo, mantendo estabilidade clínica favorável. Estratégias de Educação em Saúde são necessárias, visto que promovem um melhor entrosamento, culminando em uma assistência de qualidade.

Referências: 1. Martins, V. B.; Paim, E. D. Fonoaudiologia. In: Castilho, R. K.; Silva, V. C. S.; Pinto, C. S. (org.). Manual de Cuidados Paliativos. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, Academia Nacional de Cuidados Paliativos – ANCP, 2021. p. 188–191.

Palavras-Chave: Atuação profissional; Educação em Saúde; Fonoaudiologia

IMPLANTAÇÃO DA COMISSÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS: EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE BAURU

Eliana Marangoni; Maiara Silva Tramonte; Pedro Henrique Della Libera; Julio Cesar Garcia Alencar; Maria Carolina Luizetto de Araújo; Priscila Vinhal Grupioni

Afiliação não indicada.

Introdução: A crescente mudança demográfica, com aumento da expectativa de vida e multimorbidades, nos traz um campo fértil para atuação do paliativista. Muitos desses pacientes serão abordados no hospital, onde apresentam desconcompensações clínicas dessas doenças. Objetivo e Método: objetivo: coordenar ações em cuidados paliativos através da identificação desta demanda em um hospital em formação. Métodos: somos um hospital de 40 leitos clínicos, uti geral e pediátrica, unidade de pronto atendimento regulada. Através da organização de uma equipe multidisciplinar, a comissão foi composta por médico especialista em cuidados paliativos, assistente social, psicólogo, farmacêutico, enfermeiro, intensivista, nutricionista e fisioterapeuta, além do gerente administrativo. Essa equipe ficou responsável por identificar pacientes com necessidade de abordagem paliativa, através da ferramenta spict-br e dos encaminhamentos dos colegas e promover ações de atendimento, educação continuada para equipe multidisciplinar, atuação de forma linear para acolhimento do paciente e da família e suporte ao luto. Resultados: No primeiro mês, foi constituída a comissão e aplicadas as ferramentas spict-br e a pergunta surpresa. Nos deparamos com uma dificuldade enorme de todos os assistentes em iniciar a conversa paliativa. Também grande dificuldade em entender paciente em cuidados paliativos e cuidados de fim de vida. Dos pacientes com necessidade de abordagem em cuidados paliativos pelo spict-br e com pergunta surpresa considerada positiva (resposta: Não se surpreenderia se o paciente falecesse em menos de 1 ano), em menos de 20% dos casos foi acionada a equipe. Isso nos fez organizar estratégias para organizar o fluxo de atendimento aos nossos pacientes, identificar precocemente quem se beneficiaria dessa abordagem e organizar os profissionais para atendimento específico. Neste primeiro momento, dispomos de paliativista horizontal de segunda a sexta, não exclusivo para a função, bem como os profissionais da equipe multi. Ainda não dispomos de serviço de capelanía e o ambulatorio

pos alta esta em organização Conclusão/Considerações finais: É de extrema importância a estruturação do atendimento em cuidados paliativos no ambiente hospitalar. O início dessa atividade no HC de Bauru nos mostrou a necessidade de planejamento e educação continuada.

Referências: 1. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Diário Oficial da União. 2018; seção 1:276.

Palavras-Chave: atendimento; comissão de cuidados paliativos; Hospital

GRUPOS FANTASIADOS COMO INTERVENÇÃO E HUMANIZAÇÃO EM HOSPITAIS PEDIÁTRICOS

Rafael de Azevedo Silva; Aristides Boguea Bittencourt; Vanise Barros Rodrigues da Motta; Gabriela Peres Melo

Universidade Federal do Maranhão - São Luís, MA, Brasil.

Introdução: A internação de crianças em hospitais pode levar ao desequilíbrio físico, emocional e psíquico ao envolver a insegurança e o medo de procedimentos médicos, incerteza com a saúde e a mudança de rotina previamente presente sendo, essa instabilidade, produtora de aumento do estresse com consequências na evolução do processo saúde-doença. Dessa forma, existem alternativas e métodos não farmacológicos para melhoria da estadia hospitalar e diminuição da dor pediátrica tendo um dos mais importantes a visita de grupos fantasiados. Objetivo e Método: Construir uma revisão de literatura sobre a importância de visitas de grupos fantasiados às crianças internadas em hospitais, com base em palavras-chave do DECS e MESH, coleta em bases de dados selecionadas e utilizando critérios de inclusão e exclusão para seleção das pesquisas. Resultados: Foram encontrados 375 artigos e, seguindo, os critérios de exclusão, foram selecionados 30 artigos para compor a revisão de literatura. Conclusão/Considerações finais: A brincadeira e utilização da fantasia promovem um papel crucial como ferramenta terapêutica auxiliando na expressão de sentimentos, redução do estresse, manutenção de sensação de normalidade associado à construção de ideia de um evento catártico e feliz, além que as crianças que participam de eventos com pessoas caracterizadas de personagens desenvolvem a habilidade emocional de resiliência diante das adversidades e adaptabilidade frente às mudanças impostas durante internação hospitalar. Para os profissionais de saúde existe a possibilidade de redução de estresse de fadiga profissional ao promover um ambiente menos inóspito e ajudando a diminuir o risco de Síndrome de Burnout e contribuindo para melhoria na satisfação profissional. A visita de grupos fantasiados consegue aumentar a criatividade, diminuir a ansiedade e o medo além de melhorar a estadia da população pediátrica no hospital sendo uma alternativa com benefícios pessoais, familiares e institucionais.

Referências: 1. Fachini JS, Scrigni AV, Lima RCGS. Sofrimento moral de trabalhadores de uma UTI pediátrica. Rev. Bioét. (Impr.). 2017;25(1):11–22.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Pediátricos; Grupos fantasiados; humanização da assistência

VISITAS DOMICILIARES COMO ESTRATEGIA PARA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS PELA PESSOA IDOSA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Leticia Kathleen Rodrigues Camurça; Gabriela Martins Bôto; Júlio César Cardoso Rodrigues; Luccas Sisanando Diniz; Thomás da Silva Varelos; Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: O Projeto de Cuidado Apoiado ao Idoso, desenvolvido no bairro Serrinha, Fortaleza-CE, atua através de visitas domiciliares de Atenção Primária à Saúde a idosos com multimorbidade, incluindo aqueles em cuidados paliativos. Através de anamnese com o idoso ou cuidador, são pesquisados os medicamentos em uso, posologias e administração, para que possa ser realizada uma revisão dos medicamentos, com orientações acerca dos riscos que envolvem o excesso ou a falta da medicação no cotidiano. Dessa forma, uma vez que a iatrogenia está, em muitos casos, relacionada à polifarmácia¹, torna-se fundamental instruir ao uso racional de medicamentos pela pessoa idosa, garantindo assim que esta receba o melhor tratamento na sua condição clínica. **Discussão:** Sabendo que todos os idosos assistidos pelo Projeto tem várias comorbidades e fazem uso de vários medicamentos, o desenvolvimento de estratégias para assegurar a segurança durante o tratamento torna-se ainda mais importante. Nesse sentido, as visitas domiciliares atuam como um facilitador para os idosos que estão em cuidados paliativos e em polifarmácia, assegurando coordenação e continuidade da farmacoterapia por meio da análise estruturada da prescrição vigente e do repasse de orientações quanto ao plano terapêutico estabelecido pelo médico. Através da educação em saúde prestada de forma simples, por meio do diálogo e utilizando linguagem acessível, é possível detectar precocemente problemas relacionados aos medicamentos e relacionar com outras demandas do idoso/cuidador, minimizando riscos e contribuindo para promoção de saúde e bem estar. **Considerações finais:** As visitas domiciliares atuam como um excelente recurso para o alcance de idosos que estão em cuidados paliativos, favorecendo a ampliação do acesso às instruções quanto ao tratamento farmacológico e colocando-os como protagonistas da abordagem terapêutica dentro de um esquema de acompanhamento longitudinal. É por meio dessa articulação que podemos fazer a identificação precoce de reações adversas, melhorar a adesão ao tratamento, orientar que a dose e posologia prescritos sejam realizados e evitar a automedicação, corroborando para alcance do uso cada vez mais racional dos medicamentos.

Referências: 1. Salazar JA, Poon I, Nair M. Clinical consequences of polypharmacy in elderly: expect the unexpected, think the unthinkable. Expert Opin Drug Saf. 2007 Nov;6(6):695-704. DOI: 10.1517/14740338.6.6.695.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; MEDICAMENTOS; Polifarmácia

AValiação DA EFICÁCIA DA TELEMEDICINA NA GESTÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARES

Iago Lima Rosal; Elise Ito Martins de Souza; Giovana Pereira Gurgel; Gustavo Lopes Texeira; Geridice Lorna Andrade de Moraes

Universidade de Fortaleza - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Cuidados paliativos (CP) são uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida (QV) de pacientes e famílias lidando

com condições ameaçadoras à vida. A integração de tecnologias de telessaúde oferece uma oportunidade para aprimorar essa QV para pacientes em CP domiciliares. **Objetivo e Método:** Investigar a eficácia da telessaúde nos cuidados paliativos domiciliares. Trata-se de uma revisão integrativa feita na base de dados PUBMED. Os termos indexados no MeSH utilizados foram “Palliative”, “Homecare” e “Telehealth”, conectados através do operador booleano AND. Para a seleção dos estudos, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos e publicados na língua inglesa nos últimos 6 anos. Foram excluídas publicações do tipo editorial, teses, relatos de experiência e estudos de caso. **Resultados:** Foram selecionados 7 artigos entre os 971 resultados identificados anteriormente, por meio do software Rayyan. O uso de tecnologias como a teleconsulta se mostra benéfica por oferecer encontros entre pacientes de CP domiciliares e profissionais. Um estudo que analisou 86 consultas por vídeo afirmou que os pacientes em CP assumiram um papel ativo, fortalecendo a comunicação. Uma revisão sistemática de estudos mistos, que incluiu 41 relatórios de 40 estudos, identificou o potencial da telessaúde para melhorar o suporte e a autogestão domiciliar, a maior compreensão mútua das necessidades de cuidados e um fluxo de informações otimizado para adaptar as práticas de CP remotos. Uma meta-análise indicou que a telessaúde é fácil de usar, mas problemas tecnológicos desafiam a adoção. Outros artigos indicam que essa prática é complexa, pois há empecilhos para a melhor aplicação dos objetivos gerais dos CP, como mudanças na prática e nos requisitos que podem reduzir a motivação e a aceitação para o uso da telessaúde em CP domiciliar. **Conclusão/Considerações finais:** As teleconsultas trazem benefícios a pacientes em CP domiciliares, uma vez que facilitam a transmissão de informações entre o médico, paciente e familiares. Entretanto, nesse modelo, existem dificuldades quanto à realização dos objetivos gerais dos CP, como o acesso ampliado aos cuidados de saúde, podendo reduzir a aceitação do uso da telessaúde.

Referências: 1. Imam SN, et al. Evolution of telehealth—its impact on palliative care and medication management. Pharmacy. 2024;12(2):61.

Palavras-Chave: Domiciliar; paliativos; Telessaúde

acompanhamento psicológico a familiares encaminhados para a realização da conferência familiar

Darla Moreira Carneiro Leite; Maria Eduarda Matos Feitosa; José Alex Santos

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Os Cuidados Paliativos (CP), conforme a Portaria do Ministério da Saúde de 7/05/2024, englobam ações e serviços de saúde para aliviar a dor, o sofrimento e outros sintomas em pessoas com doenças que ameaçam a continuidade da vida. A Conferência Familiar é uma intervenção multidisciplinar que busca acolher as famílias, promovendo o diálogo sobre a especificidade dos Cuidados Paliativo. Este resumo, pretende descrever a atuação psicológica com familiares antes e depois da realização da Conferência Familiar. Trata-se de um relato de experiência de psicólogos que atendem famílias envolvidas nesse processo. Para isso realizou-se uma revisão bibliográfica e análise de Diário Metapsicológico, onde foram documentadas as experiências de escuta e intervenção. Essa atividade ocorreu numa Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) em Fortaleza/CE. **Discussão:** Os atendimentos ocorreram organizados em três perspectivas: compreensão dos cuidados paliativos, preparação para a conferência familiar e avaliação dos efeitos pós-conferência.

A escuta e intervenção foi realizada com o intuito de saber se paciente e seus familiares entendiam o conceito de CP e de conferência, abordando dúvidas e fantasias sobre as temáticas e trabalhando lutos antecipatórios e os efeitos advindos pela participação na conferência. Durante as sessões, diante da manifestação de angústia, este era trabalhado para vias de uma elaboração psíquica possível. Considerações finais: Conclui-se que esse tipo de intervenção ocasionou a diminuição de sofrimento psíquico diante do desconhecido, permitindo a aproximação dos familiares ao paciente e a equipe, instrumentalizou a família para lidar com as informações durante a conferência e levou a inserção de recursos simbólicos para lidar com situações traumáticas como hospitalização, perda e luto. A intervenção psicológica antes e depois da conferência contribuiu assim na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e familiares, permitindo uma maior comunicação entre os envolvidos. Possibilitou ainda que as famílias se organizassem para os cuidados específicos necessários para um paciente em cuidados paliativos instrumentalizando momentos de despedida e prevenindo lutos complicados.

Referências: 1. Castilho RK, Silva VCS, Pinto CDS. Manual de cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Ateneu; 2021. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP).

Palavras-Chave: Conferência Familiar; Cuidados Paliativos; psicologia

TRÊS ANOS DO PROJETO DE CUIDADO APOIADO AO IDOSO: ELABORAÇÃO E APLICAÇÃO DOS CONHECIMENTOS EM CUIDADOS PALIATIVOS POR ESTUDANTES DA GRADUAÇÃO

Beatriz Batista de Oliveira; Milena Scur Wagner; Eric Lima Freitas Mota; Milena Bezerra de Amorim; Mateus Alves Evangelista Feitosa; Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: O conhecimento em cuidados paliativos é imprescindível para atuação da atenção primária, já que ambos priorizam o cuidado integral e individualizado ao paciente. Nesse sentido, a ideia da criação do projeto de Cuidado Apoiado ao Idoso (PROCUIDA) nasceu da necessidade de assistir aos idosos do bairro Serrinha, principalmente os que já participavam de atividades de educação em saúde promovidas por estudantes da graduação. Entre os pacientes identificou-se aqueles que estavam em cuidados paliativos, o que gerou a busca pela capacitação e integração dos conhecimentos dos universitários nessa área da assistência à saúde. Discussão: Por meio das visitas domiciliares, os estudantes da fisioterapia, odontologia, medicina, enfermagem, psicologia e farmácia puderam a partir de 2021 estudar e aplicar meios de manter uma assistência longitudinal aos idosos em cuidados paliativos acompanhados pelo projeto. Os estudantes semanalmente se reúnem para discutir casos, se capacitar e formular melhorias no cuidado a essas pessoas. O cuidado que envolve a escuta, a checagem da rotina dos remédios e a orientação de hábitos que influenciam na qualidade de vida, está sendo posto em prática nos três anos de atuação da equipe multidisciplinar da graduação, a qual leva para a visita domiciliar as contribuições de várias áreas do conhecimento para garantir um cuidado integral a, atualmente, 23 moradores da Serrinha. Esse esforço no aprimoramento da conduta reflete o diferencial da integração de conhecimentos nos cuidados paliativos, o que molda esses futuros profissionais a atuar de forma humanizada, fomentando-os a ser elementos de transformação do bem-estar dos indivíduos assistidos

por eles. Considerações finais: Dessa forma, as extensões do projeto permitem uma maior aquisição de vivências enriquecedoras para a formação profissionais da área de saúde mais empáticos. Além disso, garante um cuidado de forma mais integral para uma população com um acesso à saúde limitado. Nesse contexto, o PROCUIDA, em seus três anos de existência, se aprimorou para articular os conhecimentos da atenção primária e dos cuidados paliativos como forma de promoção da saúde.

Referências: 1. Dias MD, Costa MMS, Clausen NN. A importância dos cuidados paliativos exercidos por médicos de família e comunidade na Atenção Primária à Saúde: uma revisão narrativa. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2024;19(46):3416. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc19\(46\)3416](https://doi.org/10.5712/rbmfc19(46)3416). Acesso em: 19 ago. 2024..

Palavras-Chave: Domicílio; Extensão; Multidisciplinar

VISITA POS-OBITO COMO AUXILIAR NA ELABORAÇÃO DO LUTO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO DOMICILIAR DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Samantha Reis de Jesus

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: A atenção domiciliar é caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde prestadas em domicílio por equipe multidisciplinar. O processo de luto se inicia em situações em que há perdas significativas por morte ou em circunstâncias em que, mesmo que não haja uma morte concreta ocorra uma perda. As visitas pós-óbito são oferecidas aos familiares e ocorrem em até quinze dias do falecimento do paciente. Contam com a presença do psicólogo, além dos profissionais que estabeleceram maior vínculo com esse grupo familiar. Ofertando um espaço de escuta, acolhimento, expressão de pesar, validação do sofrimento, além de psicoeducação acerca dos sintomas esperados no processo de luto. Discussão: No contexto do trabalho do profissional de saúde, a morte é, inevitavelmente, presente. Profissionais de saúde aprendem e atuam na busca pela cura e qualidade de vida dos pacientes, entretanto, quando alguém vai a óbito, precisam enfrentar aquela perda na maioria das vezes não legitimada, não autorizada o que pode gerar grande sofrimento. No processo de terminalidade da vida, principalmente na atenção domiciliar, a equipe de saúde mantém uma relação muito próxima com o paciente e grupo familiar, por estar em contato direto com as necessidades da pessoa doente e seus familiares. Ao mesmo tempo, estão mais suscetíveis ao estresse a sensação de fracasso diante da morte. Foi observado no decorrer da implementação das visitas pós-óbito, que os profissionais de saúde sentiam-se confortáveis para utilizarem esse espaço com, a presença do grupo familiar, para compartilharem seus sentimentos e terem seu sofrimento reconhecido. A expressão do pesar dos familiares, os autorizavam a expressão do próprio pesar, sem julgamentos. Os profissionais passam a solicitar presença nas visitas pós-óbito dos pacientes com maior vínculo. E quando um paciente falece, os próprios profissionais, solicitam a marcação dessas visitas. Falar de seus sentimentos para esses familiares é experienciado pelos profissionais como essencial para a elaboração dessa perda, além de permitir ressignificações importantes. Considerações finais: A visita pós-óbito, além de proporcionar uma finalização humanizada do atendimento no domicílio, pode ser um dispositivo que favoreça a melhor integração do luto do profissional de saúde. Necessitando de maiores estudos na área.

Referências: 1. Casellato G. Luto por perdas não legitimadas na atualidade. São Paulo: Summus Editorial; 2020.

Palavras-Chave: Atenção Domiciliar, visita pós-óbito; Atendimento domiciliar

BENEFÍCIOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO DOMICÍLIO PARA CRIANÇAS E FAMILIARES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

João Lucas Araújo Alcoforado; Ivna Felice Silva Matos; Francisco Davi Batista de Oliveira; Marina Lívia Portela Dos Santos; Sheryda Raynna Nobre Guedes Dos Santos; Milena Silva Costa

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos às crianças, quando são realizados no seu domicílio, oferecem mais segurança, privacidade e confiança para elas e para suas famílias, ao comparar com a atenção recebida no ambiente hospitalar, que, na maioria das vezes, geram fatores estressores que causam impactos significativos nos resultados terapêuticos. **Objetivo e Método:** Analisar os benefícios dos cuidados paliativos de crianças no ambiente domiciliar. Revisão sistemática realizada a partir da análise de artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed e LILACS, durante o período de 2019 a 2023. Os descritores utilizados foram: "Palliative Care", "Home Care", "Child Health" e "Quality of life". A busca aconteceu no mês de agosto de 2024 e foram encontrados 20 artigos científicos, dos quais foram selecionados 4, por atender os critérios de elegibilidade: artigo científico original, disponível na versão completa, acesso aberto, publicados em periódicos nacionais. Os artigos científicos com características de revisões de literatura, cartas ao editor e comentários foram excluídos. Utilizou-se a ferramenta metodológica Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) nas etapas de busca, identificação, seleção, análise, avaliação e síntese de estudos. **Resultados:** A rotina e o espaço domiciliar contribuíram para o bem-estar das crianças em condições de cuidados paliativos. Favoreceu o planejamento dos cuidados ofertados pelos pais e cuidadores. O quadro clínico de algumas crianças melhorou quando algumas etapas do tratamento foram realizadas no domicílio. As manifestações de ansiedade e depressão tornaram-se controladas em algumas ocasiões, devido ao apoio próximo dos familiares. A maioria dos pais que participaram dos estudos preferiu que sua criança tivesse finitude ao lado deles, no ambiente domiciliar. **Conclusão/Considerações finais:** Os cuidados paliativos, quando são possíveis serem realizados no domicílio, ampliam a perspectiva de uma melhor qualidade de vida das crianças e dos familiares, associada aos cuidados recebidos pelos profissionais de saúde da atenção hospitalar.

Referências: 1. Andriastuti M, et al. Home-based palliative intervention to improve quality of life in children with cancer: a randomized controlled trial. Asian Pac J Cancer Prev. 2022;23(9):3029-3034.

Palavras-Chave: Cuidados Domiciliares; Cuidados Paliativos; Saúde da Criança

A VISITA DOMICILIAR COMO MECANISMO DE CUIDADO DE IDOSOS VULNERÁVEIS EM FORTALEZA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Emilie Ferreira Braga; Ana Beatriz da Conceição; Islânia Maria Anselmo Lisboa; Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro; Mateus Alves Evangelista Feitosa; Thomás da Silva Varelos

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: O Projeto de Cuidado Apoiado ao Idoso, desenvolvido por estudantes da área da saúde, atua através de visitas domiciliares na comunidade da Serrinha em Fortaleza. Essas visitas são feitas a idosos que são vulneráveis tanto socioeconomicamente quanto fisicamente, com comorbidades em estágio avançado e dificuldade de deambulação, dificultando a ida à unidade de saúde e consequentemente prejudicando o tratamento adequado das patologias. Nas visitas domiciliares são realizadas a avaliação clínica, exame físico e a aplicação de escalas tais como: Mini Exame do Estado Mental, Escala de Depressão Geriátrica, Palliative Performance Scale, Escala de Risco e Vulnerabilidade, Avaliação de Atividades de Básicas e Instrumentais de Vida Diária. Além disto, são realizadas orientações pertinentes quanto a dieta, utilização correta dos medicamentos e prevenção de quedas. **Discussão:** As visitas domiciliares são extremamente importantes para os idosos em vulnerabilidade do bairro Serrinha, visto que, de forma multiprofissional, é realizado atendimento de forma integral e individualizada. Através dessas visitas também atua-se, através da Atenção Primária à Saúde, promovendo dignidade e qualidade de vida através de orientações simples, como a tomada correta de medicações, que podem alterar a história natural de doenças que possuem mau prognóstico sem o tratamento adequado. **Considerações finais:** As consultas domiciliares são estratégias que permitem a materialização dos princípios do Sistema Único de Saúde, como universalidade, integralidade, longitudinalidade e equidade. Possibilita que seja democratizado o acesso àqueles idosos com diversas patologias que por algum motivo não conseguem buscar ativamente o serviço de saúde. Acompanhamentos individualizados, redução dos riscos associados a internações, apoio continuado, educação em saúde e bem-estar são alguns dos benefícios na vida dos pacientes que são cuidados no domicílio.

Referências: 1. Quirino TRL, Jucá AL, Da Rocha LP, Cruz MSS, Vieira SG. A visita domiciliar como estratégia de cuidado em saúde: reflexões a partir dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica. Rev Sustinere. 2020;8(1):253-73. doi:10.12957/sustinere.2020.50869

Palavras-Chave: ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE; Idoso Fragilizado; VISITA DOMICILIAR

TELEMEDICINA COMO ALIADA A PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Isabel Rebecca Melo Albino; Ana Paula Chaves Maia; Joana Vieira Leite Dos Santos; João Pedro Wanderley Carneiro Campos; Luana Ramos de Sá Vasconcelos; Maria Luiza Correia de Farias

Afiliação não indicada.

Introdução: A telemedicina é o exercício da medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo da assistência, educação e pesquisa em saúde. Atualmente, a telemedicina mostrou-se útil no acompanhamento dos sintomas de pacientes em cuidados paliativos oncológicos, permitindo que os pacientes e seus cuidadores se mantenham em seus domicílios. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Avaliar os impactos do uso da telemedicina no monitoramento e suporte de pacientes em cuidados paliativos oncológicos. MÉTODOS: Trata-se de uma revisão de literatura sobre a telemedicina como aliada a pacientes em cuidados paliativos.

Realizada uma busca para a seleção de artigos dos últimos 5 anos, nos idiomas português e inglês. Foi utilizado o National Library of Medicine (PubMed) como base de dados e os descritores foram: “telemedicine”, “palliative care” e “oncology”. Resultados: RESULTADOS: Foram encontrados 87 artigos. Destes, 19 selecionados para leitura de resumo e 4 para leitura integral do texto. Com a pandemia do COVID-19 houve um crescimento na modalidade de teleconsultas e, no âmbito de tratamento de cânceres, também houve crescimento exponencial. Sua principal vantagem é a melhor acessibilidade de consultas para os pacientes que se encontram longe dos centros de tratamento. Seu principal objetivo, em casos de cuidados paliativos oncológicos, é a busca do alívio de sintomas de dor, qualidade de sono, socialização durante o tratamento, reduzir os custos do sistema de saúde e tirar maior proveito da disponibilidade dos provedores dos cuidados. Estudos apontam que os pacientes acompanhados por telemedicina após a primeira consulta presencial obtiveram prognóstico mais favorável. Porém, no Brasil, ainda existe uma forte desigualdade social que culmina também em um forte analfabetismo virtual e resistência à tecnologia, de modo que tratamentos exclusivamente virtuais não se tornam viáveis para grande parcela da população. Conclusão/Considerações finais: CONCLUSÃO: Ao se alinhar com o assistência médica presencial, a modalidade remota de acompanhamento ao paciente traz benefícios como apoio sócio-emocional, maior facilidade para analisar o progresso do paciente e monitoramento da assiduidade do paciente. Dessa forma, foi analisado que os cuidados paliativos por teleconsulta são viáveis e adequados quando são uma extensão da consulta presencial e que, com os avanços tecnológicos, são uma forma de realizar a medicina com muito potencial de desenvolvimento.

Referências: 1. Alcão E, et al. Artigos de atualização: bioética e telemedicina. Rev Bioética Cremego. 2020;(1):1.

Palavras-Chave: oncology; Palliative Care; telemedicine

COMO UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR DE CUIDADO PALIATIVO PODE CONTRIBUIR PARA ALCANÇAR A META DE 2030 PARA O CÂNCER DE COLO UTERINO PROPOSTA PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE?

Rubens Lopes Sabino; Giselle de Almeida Batista; Sara Helen Rodrigues Martins; Maria Lucelly Marques Gomes; Selma Maria Silva Rodrigues

Afiliação não indicada.

Introdução: O câncer de colo uterino (CCU) se mantém um relevante problema de saúde pública no Brasil, considerado um indicador de iniquidade em saúde¹. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), no país, o CCU é o terceiro tumor maligno mais frequente em mulheres². Na região Nordeste, o CCU assume a segunda posição². Ainda segundo o INCA, as intervenções para modificar esta realidade devem envolver todos os níveis de atenção à saúde, incluindo os Cuidados Paliativos (CP). Em 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) elaborou estratégia global para acelerar a eliminação do CCU como problema de saúde pública no mundo até o ano de 2030, tendo como principais estratégias a educação em saúde, a prevenção específica, por meio da vacinação contra o HPV e o diagnóstico precoce³. A visita domiciliar (VD) é a ferramenta mais importante para efetivação destas estratégias, principalmente para alcançar as mulheres em maior condição de vulnerabilidade¹. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Identificar a prevalência de mulheres admitidas devido CCU em CP pelo Serviço de Atendimento

Domiciliar (SAD)-XXXX entre janeiro de 2021 até julho de 2024. Elaborar fluxograma capaz de nortear as principais estratégias propostas pela OMS para atingir a meta 2030, a ser utilizado durante as VD's das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD's). **MÉTODO:** Realizado análise quantitativa dos dados no período citado por meio de consolidados anuais em planilhas de Excel®. Para a construção do fluxograma, foi necessária articulação com a Atenção Primária a Saúde (APS) para compreender atuais estratégias de prevenção e rastreio e para direcionar a contribuição do SAD. Resultados: RESULTADOS: Foram admitidos 384 pacientes, sendo 188 do sexo feminino com 18 anos ou mais, destas 69 tinham o diagnóstico de neoplasia e destas 16 mulheres (23,1%) possuíam diagnóstico de CCU, todas com indicação de CP. Em análise comparativa anual, houve aumento progressivo do número destas mulheres. Elaborado fluxograma de fácil aplicação que contempla as principais estratégias propostas pela OMS, que constará no prontuário domiciliar, objetivando triar as mulheres que preenchem critérios de prevenção ou promoção da saúde quanto ao CCU. Conclusão/Considerações finais: CONCLUSÕES: Identificado incremento anual do número de mulheres acompanhadas em CP por CCU, indo de encontro a meta da OMS para 2030. Tal fato sensibilizou demais integrantes das EMAD's do referido SAD para importância do tema e para engajamento nas intervenções propostas por meio do fluxograma elaborado.

Referências: 1. Cerqueira RS, Dos Santos HLPC, Prado NMBL, Bittencourt RG, Biscarde DGDS, Dos Santos AM. Controle do câncer do colo do útero na atenção primária à saúde em países sul-americanos: revisão sistemática. Rev Panam Salud Publica. 2022 Aug 18;46:e107. doi:10.26633/RPSP.2022.107. PMID:36016837; PMCID:PMC9395576.

Palavras-Chave: Câncer de Colo Uterino; Cuidados Paliativos; VISITA DOMICILIAR

“PRA MIM, ELE JA MORREU”: A VIVÊNCIA GRUPAL COM FAMILIARES EM LUTO ANTECIPATORIO EM UM HOSPITAL TERCIARIO DE FORTALEZA

Patrícia Teles Xerez Peixoto

Afiliação não indicada.

Introdução: O processo de luto tem início antes da morte propriamente dita, o que nomeamos como luto antecipatório, e se intensifica quando o paciente adentra aos cuidados de fim de vida. Nesse momento, a sua perda já é sentida a partir da ausência do sujeito nas atividades cotidianas, a falta de interação e a despersonalização. Considerando o papel fundamental que a família apresenta durante o processo de adoecimento e o sofrimento que experienciam, foi elaborado um grupo com finalidade terapêutica, voltado para familiares de pacientes em cuidados de fim de vida internados em enfermarias. **Objetivo e Método:** Objetivo: Relatar a experiência da vivência grupal com familiares em luto antecipatório em um hospital terciário localizado em Fortaleza, no estado do Ceará. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, na modalidade de relato de experiência, com a descrição da vivência da autora enquanto psicóloga atuante em uma unidade de cuidados de fim de vida. A experiência relatada ocorreu no ano de 2023. **Resultados:** Resultados: A vivência grupal ocorreu de forma quinzenal, com a duração de quarenta minutos e com no máximo 6 participantes, em um ambiente fechado e livre de interrupções. Os objetivos principais eram de, acolher os familiares em luto antecipatório, promover a elaboração das perdas e o ajustamento a uma vida sem o sujeito, além de facilitar a identificação e a integração dos participantes. Os grupos aconteciam a partir de uma temática principal como, a

vivência do luto antecipatório, as perdas em decorrência do adoecimento, a vida fora do hospital, a sobrecarga de cuidados e a importância do autocuidado. Foram realizados momentos de escuta, acolhimento, psicoeducação e intervenções a partir da música e do desenho. Os familiares apresentavam reações físicas e psicológicas devido à iminência da morte de seu ente querido e a despersonalização do paciente, que já não mais parecia com ele mesmo. Além disso, a maioria destes apresentavam também sinais de sobrecarga do cuidador devido ao tempo prolongado de internação e a restrição de apoio familiar/social para alternar os cuidados no ambiente hospitalar. Portanto, seguiam em atendimento psicológico individual. Conclusão/Considerações finais: Considerações Finais: A partir do proposto, o grupo tornou-se um espaço potente de troca, validação, aprendizado e elaboração, no qual os participantes se identificavam com as falas das outras acompanhantes e podiam assim, se sentir à vontade para falar abertamente sobre a morte e expressar suas dores.

Referências: Franco MHP. Luto antecipatório em cuidados paliativos. In: Franco MHP, Polido KK, organizadoras. Atendimento psicoterapêutico no luto. São Paulo: Zagodon; 2014. p. 27–35.

Palavras-Chave: nan

REPERCUSSÕES DOS CUIDADOS PALIATIVOS PERINATAIS NA SAÚDE MENTAL MATERNA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Vitoria Aparecida Campos Andrade; Maria Amanda Lima Mota; Isabel Regiane Cardoso do Nascimento; Ilvana Lima Verde Gomes

Universidade Estadual do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: O diagnóstico de doenças fetais limitantes provoca angústia intensa, elevando níveis de ansiedade e de medos sobre o parto e o futuro incerto do bebê. Esses sentimentos podem gerar tristeza profunda, luto antecipado e culpa, além de questionamentos sobre o que poderia ter sido feito para evitar o diagnóstico. O estresse emocional pode afetar as relações familiares e conjugais, criando tensões e alterando a dinâmica desses vínculos. A saúde mental comprometida também interfere na qualidade de vida das mães, dificultando atividades diárias, trabalho e cuidados com outros filhos (Bourgeois & McNeil, 2017). Os cuidados paliativos (CP) podem ser essenciais para ajudar as mães a enfrentar esses desafios. **Objetivo e Método:** O objetivo deste estudo é analisar a influência dos CP perinatais na saúde mental de mães de bebês com doenças limitantes à vida. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases Web of Science e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores "Palliative Care", "Mental Health" e "Perinatal", com o operador booleano AND. A busca inicial resultou em 61 artigos publicados entre 2014-2024. Foram descartados 47 artigos após a leitura de título e resumo, e 4 por duplicidade, restando 10 para análise, sendo 7 da BVS e 3 da WoS. **Resultados:** Os estudos indicam que a introdução precoce dos CP pode mitigar efeitos negativos. O suporte pode ser realizado por meio de ações como facilitar a expressão da vivência do luto, proporcionar livre acesso à comunicação com a equipe, viabilizar decisões compartilhadas e oportunizar a criação de memórias do vínculo mãe-bebê. Essas intervenções, realizadas por uma equipe de cuidados paliativos, podem reduzir a sensação de arrependimento, normalizar a ansiedade e melhorar o enfrentamento do luto. No entanto, os encaminhamentos para CP perinatais ainda são limitados, geralmente restritos ao conforto no fim da vida. Destaca-se a necessidade de cuidados culturalmente sensíveis e de capacitação especializada para os profissionais da área.

Conclusão/Considerações finais: Conclui-se que os CP perinatais são fundamentais para mitigar impactos na saúde mental materna, exigindo maior investimento em encaminhamentos precoces e treinamento para um cuidado eficaz e culturalmente adequado.

Referências: 1. Aiyelaagbe E, et al. Assessing the quality of bereavement care after perinatal death: development and piloting of a questionnaire to assess parents' experiences. J Obstet Gynaecol. 2017;37(7):931-6.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Perinatais; Saúde Mental Materna

IMPACTO DO TRABALHO NOS GRUPOS COM ACOMPANHANTES DE PACIENTES DO SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS NUM HOSPITAL DA REGIAO METROPOLITANA DO RECIFE

Anine Surui Santana da Silva; Helva Kisa Matias Batista; Aiala Frederick de Souza; Alessandra Vanessa Xavier de Macedo Madureira; Mariana Cavalcanti Coelho Sodré

Afiliação não indicada.

Introdução: A família de um paciente em fase final de vida ou processo ativo de morte requer grande atenção em virtude do caráter crônico e da gravidade de que se reveste a doença. Quanto mais avançada a doença, maior é o nível de dependência do paciente para com família, tornando-se necessário identificar o cuidador principal, mas não perder de vista as dificuldades que serão enfrentadas pelo grupo familiar, isto é, compreender os desgastes físicos e emocionais que essa situação acarreta nos envolvidos (Carvalho, 2008), podendo esta assistência ser através de escuta compassiva num trabalho grupal. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Relatar como o suporte nos grupos com acompanhantes, pode facilitar e potencializar estratégias de suporte e cuidado. **Metodologia:** trata-se do método de observação direta e sistemática de comportamentos no ambiente do grupo. **Resultados:** No presente estudo, os relatos comprovaram a importância e a necessidade do grupo de apoio aos acompanhantes/cuidadores, por favorecer a troca de experiências, a expressão de emoções e sentimentos, o acolhimento e ainda por promover a socialização e valorização da auto-estima (entre os próprios cuidadores/acompanhantes e a equipe) e por colaborar na propagação de informações e orientações. A importância desse grupo se fez notar, principalmente pela oportunidade que os acompanhantes encontravam de falar livremente de suas tensões e dificuldades enfrentadas no cotidiano hospitalar, de compartilhar suas emoções com pessoas que vivenciavam a mesma situação de crise vital e de se sentirem escutados, compreendidos e amparados por profissionais da equipe. **Conclusão/Considerações finais:** Com a pesquisa realizada, pudemos observar o processo de tornar-se cuidador, as aflições que atingem esta população, bem como perceber a necessidade de existir um suporte direcionado aos cuidadores do doente. As intervenções em grupo oferecem a possibilidade de um modelo que pode ser adaptado a diversas situações, além de propiciar o atendimento a um número maior de pessoas. O trabalho com o grupo de cuidadores permitiu não só a reflexão pessoal em busca de um melhor posicionamento diante dos problemas do cotidiano, mas também o fortalecimento da sensação de pertencimento, trocando experiências e verbalizando sentimentos que afetavam diretamente a maior parte dos integrantes do grupo.

Referências: 1. Carvalho CSU. A necessária atenção à família do paciente oncológico. Rev Bras Cancerol. 2008;54(1):97-102.

Palavras-Chave: Acompanhantes; Cuidadores; Cuidados Paliativos

VIVÊNCIA DE UMA EQUIPE INTERCONSULTORA DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UM IMPORTANTE HOSPITAL DA REDE PÚBLICA DO CEARÁ

Lorena Campos de Souza; Bruno Limaverde Vilar Lobo; Ingrid Barros Queiroz; Andrezza Gomes Xavier; Alana Isla Montenegro Freire; Geórgia Gualberto Clemente

Afiliação não indicada.

Introdução: A modalidade de interconsulta em cuidados paliativos (CP) é um modelo de atendimento que permite a uma equipe especializada oferecer suporte a pacientes internados em diversas unidades do hospital, sem a necessidade de transferi-los para uma unidade específica de CP. Esse modelo promove a integração dos CP em várias fases e contextos do tratamento, abordando as necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais dos pacientes e suas famílias. **Objetivo e Método:** Trata-se de um relato de experiência que objetiva descrever a vivência de uma equipe de cuidados paliativos na estruturação de um serviço de interconsultas em um hospital secundário em Fortaleza-CE. Um relato de experiência é um estudo que possui o intuito de compartilhar conhecimentos, refletir sobre as estratégias adotadas, os desafios enfrentados e os resultados alcançados. **Resultados:** A equipe de CP foi criada em julho de 2023 e atualmente é composta por dois médicos, uma enfermeira, uma assistente social e uma psicóloga de referência, atuando em todo o hospital por meio de interconsultas. A abordagem multiprofissional permite que os profissionais cuidem dos sintomas físicos, psicossociais e espirituais, influenciando positivamente a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares. Os principais desafios encontrados foram: visão estigmatizada que alguns profissionais possuem dos CP, associando-os exclusivamente ao cuidado de pacientes em fase final de vida, dificultando o encaminhamento precoce dos pacientes que poderiam se beneficiar desta abordagem; gestão de recursos humanos e materiais, pois a equipe de CP lida com uma demanda elevada, o que pode restringir o alcance do serviço; comunicação eficaz entre a equipe de CP e as demais equipes, pois este aspecto é crucial para o sucesso da interconsulta, exigindo um fluxo de informações preciso e ágil para garantir que as necessidades dos pacientes sejam atendidas de forma eficiente e que todos estejam alinhados com os objetivos do tratamento. **Conclusão/Considerações finais:** A criação de serviços de CP é vital para garantir um cuidado humanizado e centrado no paciente. No entanto, para assegurar a eficácia e sustentabilidade do serviço, é fundamental superar os desafios identificados, promovendo o desenvolvimento de uma cultura institucional que valorize o cuidado integral e humanizado, alinhado aos princípios dos cuidados paliativos.

Referências: 1. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de Cuidados Paliativos. 3ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2021.

Palavras-Chave: Abordagem Multidisciplinar da Assistência; Assistência hospitalar; Cuidados Paliativos

COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS NA SALA DE EMERGÊNCIA COM PACIENTES PALIATIVOS

Marco Antonio Brunello Guerra Dacunha; José Rafael Coelho Gozzano

Afiliação não indicada.

Introdução: A comunicação de más notícias é uma tarefa difícil e delicada para os profissionais de saúde, especialmente na sala de

emergência com pacientes paliativos. É importante que os médicos estejam preparados para lidar com essa situação de forma empática e eficaz, a fim de minimizar o sofrimento do paciente e de seus familiares. A literatura médica tem abordado a importância da comunicação de más notícias e tem fornecido orientações para os profissionais de saúde sobre como realizar essa tarefa de forma adequada. Discutiremos a comunicação de más notícias na sala de emergência com pacientes paliativos, abordando as principais dificuldades e estratégias para uma comunicação eficaz. **Objetivo e Método:** OBJETIVOS: Identificar na literatura científica nacional e internacional artigos sobre a bioética em condutas na palição de pacientes elegíveis para cuidados paliativos e nas incoerências praticadas pela equipe de assistência hospitalar, principalmente no âmbito do setor de emergência. Compreender e refletir o significado de ortotanásia e distanásia frente as dificuldades do dia-a-dia enfrentadas pela equipe multiprofissional na área de saúde. Ponderar sobre terminalidade sob o ponto de vista ético, agregando todo um histórico pessoal de vida pessoal, social e familiar. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura de publicações em periódicos. Será realizada uma busca bibliográfica por meio das fontes de busca constituídas pelos recursos eletrônicos nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library On-line (SciELO), e na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) publicados no período de 5 anos, entre 2018 e 2023. A coleta dos dados aconteceu entre os meses de fevereiro e março de 2023. **Resultados:** Vide considerações finais **Conclusão/Considerações finais:** A construção de um relacionamento interpessoal baseado na confiança é essencial para a comunicação eficaz de más notícias, enquanto a empatia é uma habilidade importante que os profissionais habilitados demonstram ao entregar más notícias. É importante também o uso de linguagem clara e simples, pois pode ajudar os pacientes e suas famílias a entender as informações transmitidas. Os pacientes e suas famílias precisam de suporte emocional ao receber más notícias, e os profissionais de saúde devem estar preparados para fornecer esse suporte.

Referências: 1. Oliveira HC, Sauthier M, Silva MM, Crespo MCA, Seixas APR, Campos JF. Ordem de não reanimação em tempos da COVID 19: bioética e ética profissional. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42(esp):e20200172. doi:10.1590/1983-1447.2021.20200172.

Palavras-Chave: Comunicação de más notícias; Cuidados Paliativos; Emergência

A TELEMEDICINA COMO FERRAMENTA DE SEGUIMENTO NO AMBULATÓRIO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Elitânia Marinho Pontes; Tais Moretti Neves; Ingrid Araujo Gaspar; Euclides Inácio Souza

Afiliação não indicada.

Introdução: A Equipe de Cuidados Paliativos atende os pacientes oncológicos nas modalidades de interconsulta e ambulatorial, em um hospital geral no interior de São Paulo. Os pacientes são encaminhados ao ambulatório de Cuidados Paliativos após a avaliação na interconsulta ou pelos oncologistas clínicos ou cirurgiões oncológicos. Muitos pacientes são acamados, o que dificulta a locomoção ao ambulatório e/ou residem em cidades a mais de 100 km de distância, dificultando o retorno para seguimento. A ferramenta da telemedicina foi implantada como modalidade de seguimento de forma remota para esses pacientes. **Objetivo e Método:** Objetivo: Possibilitar o acompanhamento dos

pacientes com dificuldade de locomoção, por serem acamados e/ou residirem em outro município, em seguimento para controle de sintomas e/ou fase final de vida, principalmente dor, em uso de opioides. Método: os pacientes elegíveis para o atendimento por teleconsulta devem apresentar os seguintes critérios: 1) Ter a primeira avaliação presencial 2) Estar acamado e/ou residir em outro município 3) Ter sido orientado sobre o celular corporativo da Equipe de Cuidados Paliativos 4) Ter um telefone móvel com capacidade para comunicação por vídeo 5) O paciente ou acompanhante ter capacidade cognitiva para receber a vídeo chamada Resultados: Resultados: No período de janeiro de 2022 a julho de 2024, foram realizados 49 atendimentos por teleconsulta dentre o total de 210 atendimentos, para os pacientes oncológicos em seguimento conjunto com a Equipe de Cuidados Paliativos. Os pacientes são portadores de tumores sólidos com doença avançada e/ou em final de vida (neoplasia de mama, próstata, estômago, esôfago, cólon e reto, pâncreas, colo de útero), em controle de sintomas especialmente dor, em uso de opioides e adjuvantes. Conclusão/Considerações finais: Houve significativa aderência dos pacientes e familiares à consulta por telemedicina, com retorno positivo e com reconhecimento e gratidão por sentirem-se cuidados e amparados. Do ponto de vista da equipe, a experiência é gratificante e tranquilizadora por possibilitar a continuidade do acompanhamento. Essa modalidade de consulta continua em vigência no ambulatório visto os resultados obtidos e o impacto exitoso nos processos de desospitalização.

Referências: Pinto CS, et al. Rev Bras Cancerol (Online). 2023 Jan-Mar;69(1):142698.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; seguimento ambulatorial; Telemedicina

TELESSAÚDE EM CUIDADOS PALIATIVOS: INOVAÇÃO E IMPACTO NO CONTEXTO AMBULATORIAL

Tainara Emanuella Costa Gomes; Isabella Bordim Rosa; Ricardo Tavares de Carvalho

Afiliação não indicada.

Introdução: Em março de 2020, a OMS declarou a pandemia de COVID-19, redirecionando recursos para serviços de emergências devido à alta transmissibilidade do vírus. O isolamento social inviabilizou consultas ambulatoriais, prejudicando o acompanhamento de pacientes em Cuidados Paliativos (CP), que enfrentam doenças graves e frequentemente incuráveis. Para contornar essa situação, a equipe de CP de um hospital universitário iniciou monitoramento telefônico para avaliar sintomas e orientar cuidados. Objetivo e Método: Objetivo: Descrever o impacto e abrangência da telessaúde em CP no ambulatório de um hospital universitário. Método: Dados clínicos foram coletados por meio de uma revisão anônima de prontuários e organizados em uma planilha. A análise subsequente desses dados gerou tabelas e gráficos que foram utilizados para a apresentação dos resultados. Resultados: Foram realizadas mais de 800 teleconsultas (até Maio de 2024) e o atendimento na modalidade digital configura-se como aproximadamente um terço do total de atendimentos realizados semanalmente, mesmo após a pandemia. Em associado, a teleconsulta também contribuiu para a elaboração de duas iniciativas do grupo na instituição: o Ambulatório de Cuidadores e Luto pela equipe de Psicologia e o Monitoramento dos pacientes em fase final de vida realizado pela Enfermagem. Conclusão/Considerações finais: Este estudo observou os seguintes benefícios: redução da taxa de absenteísmo em comparação ao atendimento presencial, aumento da satisfação dos usuários, maior rapidez na jornada do paciente, agilidade aprimorada nos

atendimentos, incremento na produtividade, e diminuição da necessidade de deslocamento por pacientes frágeis, dependentes de dispositivos ou de oxigenoterapia. A literatura ainda é escassa quando se diz respeito à telemedicina, porém a era digital está a cada dia mais presente em nosso cotidiano e os estudos já têm demonstrado melhora na qualidade de vida e redução de hospitalizações.

Palavras-Chave: ambulatório; Pandemia; Telemedicina

“PROJETO SALA DE ESPERA”: ACOLHIMENTO E AMBIÊNCIA EM UM AMBULATÓRIO DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Danielle Pereira Dourado; Glenda Maria Santos Moreira; Maria Laila de Assis Santos; Ana Hilda Silva Soares; João Gabriel Cardoso da Silva; Joana Darc Lima Silva

Universidade Federal do Piauí, Hospital Universitário – Teresina, PI, Brasil.

Introdução: O acolhimento é considerado uma tecnologia de reorganização dos serviços de saúde ao promover a humanização do atendimento. Permite que profissionais de saúde e pacientes/familiares tenham interações mais próximas, construindo relações de confiança e transparência. O “Projeto Sala de Espera” do Ambulatório de Cuidados Paliativos (CP) do Hospital Universitário foi uma iniciativa dos profissionais que compõem a Comissão Permanente Multidisciplinar de Cuidados Paliativos da instituição. Objetivo e Método: Objetivo: relatar o “Projeto Sala de Espera” do Ambulatório de Cuidados Paliativos de um Hospital Universitário referência em alta complexidade no Estado do Piauí. Método: relato de experiência do “Projeto Sala de Espera” do Ambulatório de CP de um Hospital Universitário. Serviço de referência pós-alta para pacientes em CP que tenham sido internados na instituição. Semanalmente, 02 profissionais da Comissão de CP ficavam responsáveis pela coordenação das atividades do Projeto. Na “Sala de Espera” realiza-se o acolhimento de pacientes/familiares em um espaço físico exclusivo com poltronas, mesas de apoio, música ambiente e frigobar. Em seguida, diversas tecnologias são ofertadas como: massagens relaxantes, terapias com óleos essenciais, escalda-pés, interação com jogos, além da oferta de algumas frutas e de chás quentes. Ao fim das ações, pacientes/familiares são conduzidos ao consultório médico para consulta ambulatorial de seguimento. Resultados: Resultados: Pacientes e familiares do Ambulatório de Cuidados Paliativos convidados a participar surpreenderam-se positivamente com as ações da equipe em um hospital público. À consulta médica, pode-se identificar benefícios diretos: sinais de bem-estar, bom humor, sinais vitais estáveis e impressão melhorada do estado de saúde, dentre outros. Conclusão/Considerações finais: Considerações finais: A “Sala de Espera” de Cuidados Paliativos configurou-se além de um lugar físico, constituiu-se muito mais em um espaço de acolhimento e de ambiência de pacientes e seus familiares um cenário de expectativas de notícias difíceis. Ter disponíveis profissionais de saúde qualificados para escuta ativa e sensível, atenta às diferentes demandas dos usuários e com foco na qualidade de vida foi o diferencial deste Projeto. Na “Sala de Espera”, muitas histórias foram contadas e risadas compartilhadas, criando-se laços de empatia e confiança. Profissionais, pacientes e seus familiares puderam construir um espaço além do atendimento ambulatorial rotineiro.

Referências: 1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção hospitalar. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. 268 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos HumanizaSUS; v. 3).

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Hospitais Universitários; humanização da assistência

SUPOORTE DE ENFERMAGEM VIA MENSAGENS TELEFONICAS A FAMILIARES CUIDADORES DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS (CP) – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ivanete Andrade de Souza Silva; Joicilene Oliveira da Silva; Vania Maria Cavalcante de Araújo; Mirlane Guimaraes de Melo Cardoso

Fundação CECON – Manaus, AM, Brasil.

Introdução: Com o avanço da tecnologia a avaliação de enfermagem permite o monitoramento de sintomas à distância, facilitando os cuidados independentemente da localização geográfica. Paciente e familiares em Cuidados Paliativos devem receber uma abordagem holística dos aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais, proporcionando suporte, conforto e dignidade respeitando às suas escolhas. As orientações são direcionadas ao alívio de sintomas, qualidade de vida, sensação de segurança, continuidade da assistência fortalecendo o vínculo paciente, equipe e familiares, facilitando a comunicação entre os mesmos para uma coordenação eficiente do tratamento. **Objetivo e Método:** O objetivo deste estudo foi analisar a efetividade da continuidade dos cuidados de enfermagem via aplicativo Whatsapp na assistência domiciliar aos pacientes do Serviço de Terapia da Dor e Cuidados Paliativos (STDCP). O método consistiu em fornecer o número de um aparelho celular do STDCP, o qual ficava com o enfermeiro para que o familiar/cuidador mantivesse comunicação através do aplicativo Whatsapp durante o dia. Caso necessário o familiar/cuidador através mensagens, fotos, vídeos e/ou chamadas de voz, comunicava-se com o enfermeiro. Eles recebiam orientação do enfermeiro para a execução dos cuidados naquele momento. **Resultados:** No período de março/2023 à março/2024, o serviço contava com 70 pacientes, sendo registradas 949 mensagens enviadas por cuidadores de 36 pacientes (18 masculino e 18 feminino), com diagnóstico primário de Câncer de próstata (7), seguido de mama (6), Cerebral (3) e orofaringe (3). O motivo dos contatos deveu-se aos sintomas descontrolados, tais como: Gastrointestinais (22,86%), Dispneia (20%), Broncorreia (18,58%) e Delirium (14,29%). Foram recomendados cuidados para alívio dos sintomas, onde 100% das ocorrências foram resolvidas seguindo as orientações via WhatsApp sem necessidades de deslocamentos para intervenção presencial. **Conclusão/Considerações finais:** Em Cuidados Paliativos o uso do Whatsap aplicado na continuidade da assistência em domicilio proporcionou uma comunicação rápida, possibilitando orientações eficientes e direcionados acerca das demandas existentes, facilitando as interações entre cuidadores e o enfermeiro, pois teve capacidade de obter retorno em tempo real, enquanto ferramentas como e-mails ou ligações telefônicas não os permitem, necessitou apenas de um aparelho celular com o aplicativo instalado, sendo de baixo custo e fácil acesso a todos os envolvidos.

Referências: 1. Carvalho RT, Parsons HA, org. Manual de Cuidados Paliativos ANCP. 2ª ed. São Paulo: s.n.; 2012.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; FAMILIARES CUIDADORES; SUPORTE DE ENFERMAGEM

GRUPO DE FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS: UMA EXPERIÊNCIA ENTRE O SERVIÇO SOCIAL E O SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Anelise Kirst da Silva; Fernanda Brenner Morés; Nára Selaimen Gaertner Azeredo

Afiliação não indicada.

Introdução: Cuidar de um familiar doente pode representar grande sobrecarga emocional, física e financeira, afetando a qualidade de vida dos cuidadores, pela exigência de disponibilidade, tempo e dedicação (DELALIBERA et al, 2015). A Política Nacional de Cuidados Paliativos (BRASIL, 2024) preconiza o cuidado com a família, reconhecendo suas necessidades durante o processo da doença e luto. A partir dos preceitos acima, criou-se um Grupo de Familiares de pacientes internados, com o objetivo de promover um espaço de acolhimento e escuta a familiares, de forma a trabalhar aspectos e sentimentos inerentes ao processo de adoecimento e hospitalização. **Objetivo e Método:** O objetivo deste trabalho é refletir sobre a experiência de um Grupo de Familiares de pacientes internados em um Serviço de Cuidados Paliativos em um hospital terciário do Rio Grande do Sul. Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade relato de experiência, sobre um Grupo de Familiares de pacientes internados no Serviço de Cuidados Paliativos do referido hospital, que vem sendo realizado há 2 anos. O grupo ocorre uma vez por semana, com duração de 1h, coordenado pela psicóloga e pela assistente social de referência para o Serviço, com participação de residentes multiprofissionais. Trata-se de um grupo aberto, operativo, em que semanalmente são convidados, de forma nominal, os familiares de pacientes internados na unidade de Cuidados Paliativos. Os temas abordados se apresentam conforme as demandas e necessidades dos participantes. **Resultados:** Por ser um hospital de referência do SUS no Estado, reúne participantes de cidades diversas, sendo familiares, cuidadores ou amigos, predominando mulheres como principais referências do cuidado. Dos temas, destacam-se o itinerário de cuidado até chegar à equipe de Cuidados Paliativos, os mitos associados a este tema, o processo de adoecimento como desencadeador de crise, a organização do cuidado e a mudança de papéis na família, sendo ainda um espaço seguro para expressar sentimentos e para a elaboração do processo de luto. **Conclusão/Considerações finais:** O grupo mostra-se como um espaço de escuta, troca, acolhimento e respeito às diferenças, configurando-se como um espaço importante para a construção de vínculo com os profissionais e uma referência de cuidado para os familiares. Enfatiza-se a importância de intervenções coletivas nos espaços hospitalares, com o intuito de promoção da saúde.

Referências: 1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.681/GM, de 7 de maio de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos - PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União. Brasília, DF; 22 maio 2024; ed. 98, Seção 1:215.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; familiares; grupo

ESTRATÉGIAS ADOTADAS PARA OS CUIDADOS PALIATIVOS POR TELESSAÚDE EM PACIENTES TERMINAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Emanuel Pontes Araújo Damasceno; Paulo Victor Oliveira de Sousa; Ítalo José do Nascimento Silva

Universidade Federal do Cariri - Barbalha, CE, Brasil.

Introdução: Nos últimos anos, a telessaúde tem se consolidado como uma ferramenta essencial em várias áreas médicas, especialmente nos cuidados paliativos, que exigem abordagens holísticas e integradas. Ela permite que pacientes com doenças avançadas recebam acompanhamento sem deslocamentos frequentes, superando barreiras geográficas e logísticas. A pandemia de COVID-19 acelerou a adoção da telessaúde, destacando a necessidade de estratégias adaptadas a esse modelo de cuidado. **Objetivo e Método:** O estudo objetiva analisar e sintetizar as principais estratégias adotadas para os cuidados paliativos por telessaúde em pacientes terminais, buscando contribuir para o aprimoramento das práticas clínicas e a elaboração de protocolos mais eficazes e humanizados. Para atingir o objetivo, foi feita uma revisão integrativa, a qual seguiu as seguintes etapas: definição da questão de pesquisa, busca de artigos relevantes e análise qualitativa dos dados, sendo os resultados principais foram agrupados e expostos. Foi adotada a seguinte questão norteadora: "Quais as principais estratégias adotadas para os cuidados paliativos por telessaúde em pacientes terminais?". Com isso em vista, os estudos foram pesquisados nas bases de dados PubMed, Web of Science e Google Scholar, sendo incluídos os artigos qualitativos, quantitativos ou quantitativos disponíveis gratuitamente na íntegra, com elaboração de até 5 anos retrospectivos. **Resultados:** As estratégias aplicadas para se obter eficácia na telessaúde se concentram na utilização de recursos tecnológicos (videoconferência, telefonema, suporte telefônico e aplicativos de monitoramento), no apoio aos cuidadores e na adaptação do profissional para esta modalidade. A assistência aos cuidadores visa reduzir cargas de estresse e fornecer educação em saúde, capacitando-os para guiar e auxiliar o paciente terminal. Vale salientar, ainda, que as diversas ferramentas disponibilizadas para o atendimento em telessaúde geram um impacto individual a depender da modalidade escolhida e das características do público atendido (idade, localização geográfica, letramento digital e mobilidade física), sendo necessário o planejamento minucioso e específico para cada paciente em estado terminal. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se que as estratégias adotadas para os cuidados paliativos por telessaúde podem fornecer um suporte abrangente ao paciente terminal ao considerar as especificidades do doente e os cuidadores como parte do processo da assistência em saúde.

Referências: 1. Watts KA, Malone E, Dionne-Odom JN, McCammon S, Currie E, Hicks J, Tucker RO, Wallace E, Elk R, Bakitas M. Can you hear me now?: improving palliative care access through telehealth. *Res Nurs Health*. 2021;44(1):226-37. doi:10.1002/nur.22105.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Doente Terminal; Telemedicina

DO AMOR A MORTE: EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO PSICOTERAPEUTICO NA MODALIDADE REMOTA COM JOVENS DE UM SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

Renata Mesquita Ferreira Lima; Joyce Hilario Maranhão

Afiliação não indicada.

Introdução: A pandemia causada pelo Covid-19 no ano de 2019 trouxe uma nova realidade para os profissionais de saúde nos diferentes níveis de atenção à saúde devido às restrições de contato entre as pessoas e de mobilidade na cidade. O uso das tecnologias de informação e de comunicação possibilitaram a continuidade de cuidados naquele momento, sendo o atendimento na modalidade remota uma estratégia que teve boa aceitação entre os profissionais

e pacientes, se mantendo até a atualidade. Em um serviço de assistência domiciliar em Fortaleza, ao perceber a necessidade de continuar à assistência aos jovens acamados e dependentes de cuidados especiais para além dos atendimentos individuais presenciais, a psicóloga elaborou um grupo psicoterapêutico na modalidade remota como meio de promover a interação entre os pacientes. **Objetivo e Método:** O objetivo é expor o trabalho de grupo psicoterapêutico, na modalidade remota, com jovens assistidos por um programa de assistência domiciliar. Este é um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. **Resultados:** Os encontros do grupo psicoterapêutico ocorreram entre os meses de janeiro a março de 2024, de modo quinzenal, as sextas-feiras, no turno da manhã, com duração de uma hora por encontro, com a participação de quatro pacientes que tinham seus próprios celulares e acesso à internet. A psicóloga utilizou os recursos disponibilizados pelo serviço. No primeiro encontro, os pacientes trouxeram temas relacionados à música e ao cinema, além de expressarem o desejo em comum de escreverem um livro sobre suas vidas. Nos encontros seguintes foram trabalhados temas focados na construção oral do livro, a saber: amor, felicidade, tristeza, cuidado e morte. Os temas e o título do livro, "O mundo ao nosso olhar", foram escolhidos pelos pacientes. **Conclusão/Considerações finais:** Consideramos que o grupo psicoterapêutico cumpriu sua função de integrar e de promover a saúde mental dos jovens, uma vez que permitiu o compartilhamento de suas angústias e desenvolveu a capacidade de empatia e acolhimento dos outros. Recomendamos que os psicólogos dos serviços de atenção domiciliar promovam grupos psicoterapêuticos na modalidade remota e que, na ausência de profissionais de psicologia, outros profissionais de saúde possam elaborar grupos terapêuticos com o objetivo de integrar seus pacientes.

Referências: 1. Bordini GS, Sperb TM. O uso dos grupos focais on-line síncronos em pesquisa qualitativa. *Psicologia em Estudo*. 2011 Jul-Sep;16(3):437-45.

Palavras-Chave: Atenção Domiciliar; jovens; teleconsulta

PINGO DE LUZ: A EXPERIÊNCIA DE EXTENSIONISTAS UNIVERSITÁRIOS NO ACOLHIMENTO PSICOLÓGICO A PACIENTES E FAMILIARES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Ana Vivian de Sousa Saraiva; Kadu Alencar de Lima; Letícia Aires da Silva; Luana Pamela Vasconcelos de Queiroz; Nilzilania Ferreira de Meneses; Yasmin Alencar Guerreiro

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Os limites das intervenções biomédicas e do investimento curativo têm sido cada vez mais reconhecidos, sobretudo diante de doenças ameaçadoras da vida, visto que a morte é um processo natural e inerente à existência humana. Nesse sentido, o avanço técnico-científico tem sido adotado para promover a criação de um cuidado em saúde sensível e contextualizado, através da abordagem multiprofissional dos Cuidados Paliativos. Entretanto, este é um modelo de assistência a que, no Brasil, poucas pessoas têm acesso e o seu crescimento ainda é insuficiente frente às especificidades socioeconômicas, demográficas e culturais do nosso povo (Guedes; Franco, 2023). Assim, o projeto de extensão Pingo de Luz, criado em 2009, objetiva oferecer acolhimento psicológico aos pacientes e acompanhantes assistidos por diferentes serviços de Cuidados Paliativos na cidade de Fortaleza. A partir de atendimentos domiciliares e em sala de espera, a extensão universitária, alinhada aos princípios do Sistema

Único de Saúde (SUS), busca garantir a escuta dos sentimentos e das experiências relacionadas ao processo de adoecimento e à finitude, além de ensinar, no âmbito acadêmico, reflexões sobre a bioética e o morrer. Discussão: As principais demandas atendidas abrangem o luto antecipatório, as perdas funcionais e simbólicas consequentes ao progresso da doença, o cansaço dos cuidadores e a espiritualidade. Durante os seus 15 anos de ação, a extensão enfrentou turbulências, como mudanças no campo de atuação, períodos de inatividade e a dificuldade de integrar as instituições, o que exigiu adaptações do projeto para melhor atender aos seus objetivos e às necessidades do público atendido. Dessa forma, destaca-se o interesse dos extensionistas em ampliar os seus conhecimentos teóricos e práticos e compor uma equipe comprometida com os princípios dos Cuidados Paliativos. Considerações finais: O Pingo de Luz compreende uma perspectiva integral de cuidado, que propõe, através da escuta empática e de um olhar sensível sobre a morte, a garantia de condições dignas e suporte emocional àqueles que se deparam com a sua finitude ou a de um ente querido. Ainda, proporciona uma experiência enriquecedora aos seus extensionistas e os aproxima de uma prática clínica delicada.

Referências: 1. Guedes IAA, Franco MHP. Quando um ente querido está morrendo: reflexões sobre cuidados paliativos, luto e espiritualidade. In: Bianchi DP, Camps PB, orgs. Luto: travessia possível. 1. ed. São Paulo: Summus; 2023. p. 63-87.

Palavras-Chave: ESCUTA EMPÁTICA; FINITUDE; PSICOLOGIA EM CUIDADOS PALIATIVOS

INSERÇÃO DE UMA EQUIPE ODONTOLÓGICA EM UMA ENFERMARIA DE CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Luiza Roim Varotto; Patrícia Domingues Vilas Boas; Ana Carolina Porrio Andrade; Sumatra Melo Costa Pereira Jales; Douglas Henrique Crispim; Ricardo Tavares Carvalho

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas, Instituto Perdizes - São Paulo, São Paulo, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos tem foco na prevenção e alívio do sofrimento, de pacientes e seus familiares, que enfrentam uma doença ameaçadora da vida, nas esferas: física, social, espiritual e/ou emocional. Problemas odontológicos como dor, infecção e perdas dentárias são prevalentes na população brasileira e geram impactos diretos e indiretos para esses indivíduos. A Odontologia pode atuar através da remoção de focos infecciosos, controle da dor e melhora da qualidade de vida. Porém, são raros relatos da presença de dentistas integrados à equipe multiprofissional de Cuidados Paliativos. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Apresentar e descrever o processo de instalação e perfil de atendimento de um serviço de Odontologia em uma enfermaria de Cuidados Paliativos. MÉTODO: o processo de estruturação do serviço e impressões acerca dos desafios e potencialidades foram descritos pelos profissionais atuantes durante esse período. Os atendimentos foram registrados em planilhas e analisados posteriormente. **Resultados:** RESULTADOS: A equipe odontológica esteve presente desde a implantação da enfermaria em março/2023. Nos 15 meses iniciais, foram avaliados 249 pacientes, com total de 582 atendimentos. As primeiras avaliações ocorreram a partir de busca ativa (208) ou pedidos de interconsulta (41). As condições bucais mais prevalentes foram: ressecamento de mucosas e/ou lábios (129) e lesões orais traumáticas (83). Foram realizados dois treinamentos com a equipe

de enfermagem quanto aos cuidados bucais. Foi possível observar que nem todos os sinais e sintomas encontrados haviam sido levantados como queixa, o que reforça a importância de avaliações especializadas e frequentes. As dificuldades foram a complexidade para compra dos instrumentais odontológicos, assim como variedade e alto custo de insumos necessários para o atendimento integral às necessidades encontradas e número de profissionais reduzido. **Conclusão/Considerações finais:** CONCLUSÃO: Apesar de desafiador, o atendimento odontológico em uma enfermaria especializada em cuidados paliativos é justificado pelas condições bucais singulares nesses pacientes, controlando sintomas e diminuindo o sofrimento.

Referências: 1. Uhlig S, Doberschütz F, Hallmann F, et al. Exploring the integration of dentistry within a multidisciplinary palliative care team. Support Care Cancer. 2024;32(8):491.

Palavras-Chave: ATENDIMENTO HUMANIZADO; Implantação de serviço; Odontologia hospitalar

HIPODERMOCLISE COMO ALTERNATIVA AO ACESSO VENOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO INSTITUCIONAL EM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE GRANDE PORTE

Caroline Correa de Souza; Gabriela Franca Silverio; Maria Aparecida Machado; Carine Dos Santos Souza; Carla Rafaela de Oliveira

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, Hospital Municipal Vila Santa Catarina – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A hipodermóclise é uma técnica de administração de medicamentos e fluidos por via subcutânea, utilizando um cateter de curta permanência. Tal método oferece um acesso mais confortável e com menores riscos em comparação com o acesso venoso, além de possibilitar o controle farmacológico de diversos sintomas. Embora seja amplamente empregada em cuidados paliativos, a hipodermóclise pode ser considerada como uma alternativa ao acesso venoso, dependendo das necessidades do paciente e pode ser primeira via de escolha se houver compatibilidade medicamentosa. **Objetivo e Método:** Explorar a viabilidade do uso da hipodermóclise em um hospital oncológico. **Método:** Relato de experiência baseado na implementação estratégica da hipodermóclise, utilizando a Prática Baseada em Evidências (PBE), em um hospital público de grande porte e de nível terciário localizado no município de São Paulo. O projeto contou com intervenções teórico-práticas, sendo iniciada pela reformulação do protocolo institucional com base nos mais recentes estudos que, somado a uma série de treinamentos para toda equipe de enfermagem, capacitação dos enfermeiros tanto para punção quanto para o manejo de complicações e cuidados, contando com enfermeiras especialistas em Cuidados Paliativos como referências. **Resultados:** Desde a reformulação do protocolo institucional envolvendo a hipodermóclise, foram realizados dois treinamentos para equipe de Enfermagem, totalizando 85% da equipe total atuantes em enfermaria cuja estratégia adotada foi a metodologia ativa, criando cenários e situações com base na realidade da instituição. Iniciou-se um controle sobre a quantidade de dispositivos por setor e, periodicamente as enfermeiras especialistas realizam auditoria incluindo revisão de prontuário com verificação de prescrição médica e avaliação física a fim de acompanhar o uso seguro da via. **Conclusão/Considerações finais:** A hipodermóclise consiste em uma via de administração segura apesar de pouco difundida, faz-se necessário desmistificar a técnica, traçar planos e

agir em prol da implementação de um protocolo a fim de fomentar o seu uso além de educação continuada para toda equipe assistencial e multiprofissional associada a prática monitorada, para então evoluir culturalmente visando satisfação do paciente e, exercício seguro baseado na melhor evidência científica disponível em bases de dados.

Palavras-Chave: ; hipodermoclise; Implementação Institucional

CONSTRUÇÃO DE UM SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS DE EXCELENCIA POR MEIO DA METODOLOGIA LEAN SIX SIGMA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Aparecida Machado; Caroline Correa de Souza; Carla Rafaela de Oliveira; Carine Dos Santos Souza

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, Hospital Municipal Vila Santa Catarina – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: O cenário desafiador para oferecer cuidado de excelência de forma integral e centrada na pessoa exige inovação. Quando se trata deste desafio, a ferramenta metodológica Lean Six Sigma (LSS) emerge como uma estratégia altamente eficaz para melhoria contínua, sendo crucial na solução dos problemas relacionados aos processos de trabalho. A aplicação combinada da metodologia Lean e do gerenciamento Six Sigma proporciona de maneira sistemática, abrangente e eficaz condições para alcançar resultados superiores não apenas no ambiente industrial onde teve origem, mas também nos serviços de saúde. Sua flexibilidade de aplicação resulta em processos ágeis com foco em alta qualidade, promovendo maior satisfação dos usuários. **Objetivo e Método:** Relatar a experiência do uso da estratégia metodológica LSS na reestruturação do serviço de Cuidados Paliativos (CP). **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência a partir da reestruturação do serviço de CP em um Hospital Público oncológico de grande porte na capital paulista, através da implementação do LSS. Os principais problemas identificados no diagnóstico situacional incluíram a chegada ao serviço em estágios avançados de doenças (57% dos pacientes metastáticos, tornando questionáveis a indicação e benefícios das terapias modificadores da doença) avaliação tardia pela equipe especializada em CP, dificuldades no compartilhamento de informações sobre diretrizes de cuidados e uso inadequado de medidas sustentadoras de vida. **Resultados:** As intervenções específicas para as fragilidade resultaram em uma melhoria contínua significativa, incluindo uma economia anual surpreendente de 3,21 milhões de reais devido a realocação adequada de recursos, como a utilização criteriosa de tecnologias de alto custo, reduzindo estadias em UTIs, exames desnecessários e cuidados pautados em conforto e controle de sintomas em casos de esgotamento de propostas terapêuticas curativas ou para controle. Medidas como a introdução de fluxos de trabalho garantiram a presença de um enfermeiro especializado em CP prioritariamente nas primeiras 24 horas de internação, facilitando a avaliação precoce do médico especialista e o planejamento adequado dos cuidados, melhorando a comunicação por meio de registro das diretivas antecipadas de vontade em prontuário eletrônico além do estabelecimento de um fluxo para reavaliação do paciente 72 horas após a instituição de medidas invasivas. **Conclusão/Considerações finais:** A aplicação da metodologia Lean six sigma é uma forte aliada para estruturação de serviços de saúde.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Lean Six Sigma; Serviço de saúde

VAMOS CONVERSAR: EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE PAIS E CUIDADORES DE CRIANÇAS EM CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

Marcia Degobi Souza Fiuza; Renata de Pontes Viana; Emanuelle Teixeira da Silva
Medeiro

Afiliação não indicada.

Introdução: Receber a notícia de que seu filho é portador de alguma doença grave, sem possibilidade de cura, desestabiliza qualquer familiar. Junto a esse diagnóstico faz-se necessário cuidados diferenciados que possam proporcionar melhor controle dos sintomas e oferecer qualidade de vida, que são os Cuidados Paliativos. A partir das conferências familiares e dos atendimentos individualizados com os acompanhantes, percebeu-se demandas ligadas a forma como eles reagem frente à impotência, às tomadas de decisões, ao sofrimento e à incerteza, trazendo à tona angústia e medo ao iniciar a conversa sobre os Cuidados Paliativos. Surge assim uma necessidade de estabelecer um maior vínculo com os familiares, permitindo maior fluidez e compreensão da comunicação, além de troca de experiências e acolhimento. Essa sensibilização ocorre com a criação de um grupo de acompanhantes chamado “Vamos Conversar”, no qual são realizadas rodas de conversas, educação em saúde e estímulo ao autocuidado. **Objetivo e Método:** O grupo tem como objetivo propagar a filosofia dos Cuidados Paliativos e fortalecer a reflexão acerca dos processos envolvidos no adoecimento e na qualidade de vida através de encontros semanais. O grupo teve início em março de 2023 com periodicidade semanal no turno da tarde. É facilitado pela médica e pela enfermeira dos Cuidados Paliativos Pediátricos juntamente com a Psicóloga do eixo pediátrico. Tem como público alvo pais e cuidadores de crianças internadas nas clínicas pediátricas, na UTI pediátrica e no eixo neonatal (uti e UCINCO) que são acompanhadas pelo serviço. O modelo de grupo utilizado é o psicoeducativo com o propósito de favorecer o aprendizado dos participantes através do compartilhamento de suas emoções, sentimentos, vivências com outras pessoas que estão vivenciando a mesma situação, proporcionando um espaço de troca de experiência, de informações e de elaboração das angústias e questões com relação aos processos de cuidado do outro e de si. **Resultados:** Como resultado, percebe-se o aumento da participação e o empoderamento dos familiares no tratamento de suas crianças, resultando em um melhor entendimento da doença, das suas experiências e dos sentimentos que afloram ao longo da internação. Além disso, observam-se o aumento da autoestima dos familiares, o estabelecimento de relações sociais e a diminuição dos conflitos. **Conclusão/Considerações finais:** O projeto segue em andamento, na perspectiva de ampliar o cuidado das crianças através do empoderamento dos pais e cuidadores em Cuidados Paliativos Pediátricos.

Referências: 1. BARBOSA SMM, ZOBOLI I, IGLESIAS SBO. Cuidados paliativos na prática pediátrica. Rio de Janeiro: Sociedade de Pediatria de São Paulo - SPSP; 2019.

Palavras-Chave: nan

ESTUDO OBSERVACIONAL DESCRITIVO DO IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA METODOLOGIA LEAN SIX SIGMA NO DIRECIONAMENTO DO PACIENTE ONCOLÓGICO E PALIATIVO EM HOSPITAL TERCIÁRIO MUNICIPAL DO ESTADO DE SÃO PAULO

Vania Aranha Zito; Ana Paula Silva Araújo; Bianca Decarli Oliveira Bocalon; Júlia Mendonça Rezende; Daniela Mesquita Marins Felix; Gabriela Calanca

Afiliação não indicada.

Introdução: O atendimento oncológico em hospitais públicos terciários pode ser complexo e demorado, impactando negativamente a efetividade do tratamento e a qualidade de vida dos pacientes. A metodologia Lean, com seu foco na eliminação de desperdícios e melhoria contínua, surge como uma solução potencial para otimizar o fluxo de atendimento, reduzindo tempos de espera e adequando o melhor desfecho clínico ao paciente oncológico e paliativo. **Objetivo e Método:** O objetivo do estudo é comprovar que a metodologia Lean aplicada ao fluxo de atendimento ao paciente oncológico e paliativo em um hospital público terciário é capaz de aumentar a efetividade na identificação precoce do câncer, diminuir o tempo real entre a positividade laboratorial, convocação do paciente e tratamento ou encaminhamento para a regulação municipal ou estadual em menor intervalo de tempo possível e inserção precoce do paciente em cuidados paliativos. Trata-se de um estudo observacional, que compara resultados de períodos distintos no hospital de atenção terciária após a implantação da metodologia Lean Six Sigma no fluxo de atendimento ao paciente oncológico e paliativo. O período de estudo foi de 36 meses, abrangendo 12 meses antes e 24 meses após a implantação da metodologia nos anos de 2021, 2022 e 2023. **Resultados:** A aplicação da metodologia Lean resultou em melhorias significativas no fluxo de atendimento. O tempo médio entre a liberação do resultado da biópsia e a primeira consulta médica reduziu de 63 para 18 dias. O tempo entre a consulta inicial e o encaminhamento para serviços externos caiu de 46 para 38 dias. A análise dos dados revelou que, em 2023, o hospital tratou internamente 275 das 951 biópsias positivas para câncer, com uma alta taxa de cura. E revelou aumento proporcional dos pacientes encaminhados aos cuidados paliativos aumentando de 18% para 37% após a implantação da metodologia. A redução dos tempos de espera e a melhora na coordenação entre equipes resultaram em desfechos clínicos superiores comparados aos anos anteriores. **Conclusão/Considerações finais:** A metodologia Lean Six Sigma otimizou o atendimento oncológico, melhorando a identificação precoce do câncer e reduzindo tempos de espera. Facilitou encaminhamentos mais ágeis para tratamento e cuidados paliativos, e aprimorou a coordenação entre equipes. Esses resultados comprovam a eficácia do Lean na melhoria dos processos e desfechos clínicos em serviços de saúde.

Referências: 1. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 2013 maio 17.

Palavras-Chave: desfecho clínico; Metodologia Lean; paliativos

CÂNCER DE PULMAO AVANÇADO: REVISÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS ESCALONADOS E SEUS BENEFÍCIOS NA QUALIDADE DE VIDA

Ígor Giordan Duarte Jorge; Antônio Jonas Moura Matos; Rebeca de Lima Cavalcante; Larisse Holanda Martins; Gabriela Duarte Dos Santos; Kelen Gomes Ribeiro

Afiliação não indicada.

Introdução: O câncer de pulmão avançado requer uma abordagem multidisciplinar, incluindo terapias direcionadas, imunoterapia e cuidados paliativos. O modelo de cuidados paliativos escalonados é uma estratégia que busca otimizar o uso de recursos e oferecer cuidados centrados no paciente, ajustando a frequência das visitas de acordo com as necessidades clínicas e a qualidade de vida (em inglês, Quality of Life - QOL) dos pacientes. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Objetiva-se revisar a eficácia do modelo de cuidados paliativos escalonados em pacientes com câncer de pulmão avançado, focado em sua capacidade de manter a QOL, enquanto otimiza-se a utilização dos recursos de cuidados paliativos. **Método:** Esta revisão integrativa, realizada em agosto de 2024, examinou artigos sobre "cuidados paliativos escalonados" e "câncer de pulmão avançado" nas bases Scielo, PUBMED e Cochrane Library. Foram incluídos artigos completos, gratuitos, em inglês ou português, publicados entre 2004 e 2024. A pergunta orientadora foi "Qual é a eficácia do modelo de cuidados paliativos escalonados na manutenção da qualidade de vida em pacientes com câncer de pulmão avançado?". Após excluir artigos fora do escopo, duplicatas, revisões simples e relatos de casos, foram selecionados 3 dos 10 artigos encontrados para a revisão. **Resultados:** O modelo de cuidados paliativos escalonados ajusta a frequência das visitas de acordo com as necessidades dos pacientes, começando com uma visita inicial e programando outras apenas em momentos críticos, como mudanças no tratamento ou hospitalizações. A QOL dos pacientes é monitorada a cada seis semanas usando a escala FACT-L (Functional Assessment of Cancer Therapy-Lung). Se houver uma diminuição de 10 pontos ou mais na QOL, os pacientes são escalonados para visitas de cuidados paliativos mais frequentes, a cada quatro semanas. Estudos mostram que pacientes submetidos a este regime tiveram um número significativamente menor de visitas de cuidados paliativos em comparação com aqueles no modelo de cuidados paliativos precoces, sem comprometimento da qualidade de vida. A pontuação média ajustada na escala FACT-L foi similar entre os dois grupos, indicando que a redução na frequência das visitas não afetou negativamente a QOL. **Conclusão/Considerações finais:** O modelo de cuidados paliativos escalonados é eficiente para câncer de pulmão avançado, preservando a qualidade de vida e otimizando recursos. Contudo, um menor uso de cuidados de fim de vida indica necessidade de ajustes para melhor integração.

Referências: 1. Post KE, Temel JS, Abernethy AP, et al. Study protocol for a randomised trial evaluating the non-inferiority of stepped palliative care versus early integrated palliative care for patients with advanced lung cancer. BMJ Open. 2022 Feb 18;12(2):e057591. doi:10.1136/bmjopen-2021-057591.

Palavras-Chave: Câncer de Pulmão; Cuidados Paliativos Escalonados; Qualidade de Vida

ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA EM UMA EQUIPE ESPECIALIZADA DE CUIDADOS PALIATIVOS HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raquel Moura da Conceição; Raquel Moura da Conceição; Raquel Moura da Conceição; João Ferreira Coelho Filho; João Ferreira Coelho Filho; João Ferreira Coelho Filho; Ana Patrícia Pereira Morais; Ana Patrícia Pereira Morais; Ana Patrícia Pereira Morais

Afiliação não indicada.

Introdução: Os Cuidados Paliativos são cuidados holísticos ativos voltados para pessoas acometidas por doenças ameaçadoras à vida e seus familiares e cuidadores, com o objetivo de trazer maior qualidade de vida e alívio do sofrimento (IAHPC, 2018). Requer identificação precoce e manejo impecável dos sintomas a fim de favorecer maior dignidade para o usuário. No contexto hospitalar, os Cuidados Paliativos devem ser organizados na estrutura de uma equipe multiprofissional, a qual deve ter, no mínimo, médico, enfermeiro, psicólogo e assistente social. No que tange às modalidades de atendimento, pode ser de interconsulta, ambulatorial ou enfermária. Sabe-se que o contexto hospitalar possui prioridades de atendimento e requer uma gestão organizada a fim de que os cuidados possam ser ofertados de maneira eficaz. Nesse sentido, o papel da Psicologia é fundamental, pois auxilia na gestão emocional, manejo das intercorrências psíquicas, elaboração dos lutos e perdas e contribui para as tomadas de decisões compartilhadas entre usuário, equipe e família. **Objetivo e Método:** Este trabalho visa relatar a experiência de atuação do profissional de Psicologia e suas contribuições para os Cuidados Paliativos em uma equipe multiprofissional de um hospital privado na cidade de Fortaleza, Ceará. Trata-se de um estudo narrativo, do tipo relato de experiência, sistematizado de acordo com Holliday (2006). A experiência parte da vivência de um profissional de psicologia durante sua atuação de 2021 a 2024 em um hospital privado na cidade de Fortaleza/Ce. **Resultados:** A equipe especializada em Cuidados Paliativos atua no modelo de interconsulta, na qual possui como estratégia de atendimento a avaliação inicial dos pacientes, orientações quanto ao manejo de sintomas e tratamento e auxilia na comunicação entre equipe assistente, usuário e familiares e realiza as conferências familiares. Nesse contexto, a atuação do psicólogo favorece um elo de ligação na equipe, na medida em que facilita a comunicação entre as unidades de cuidado e também contribui para o manejo dos sintomas. Os atendimentos são realizados no leito de enfermária, UTI e/o emergência e é prestado assistência psicológica para os pacientes e seus cuidadores. As principais demandas atendidas estão voltadas para as necessidades emocionais, intercorrências psíquicas, auxílio na comunicação de más notícias, manejo de perdas e luto e acolhimento no processo de fim de vida e óbito. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se que o trabalho da Psicologia é fundamental para uma adequada assistência em CP.

Referências: 1. Edington RN, Aguiar CVN, Silva EEC. A psicóloga no contexto dos cuidados paliativos: principais desafios. *Rev Psicol Divers Saúde*. 2021;10(3):398–406. doi:10.17267/2317-3394rpds.v10i3.3835.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Hospital; psicologia

ACOMPANHAMENTO POS-ALTA AMBULATORIAL DE UM PROGRAMA DE APOIO MATRICIAL EM CUIDADOS PALIATIVOS A IDOSOS FRÁGEIS NO DOMICÍLIO: PERSPECTIVA DE CUIDADORES FAMILIARES

Carolina Sales Galdino; Isabela Silva Cândia Velloso; Carolina da Silva Caram; Bruno Cupertino de Almeida; Camila de Abreu Arruda; Joyce Adjebea Nyanzu

Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: Idoso frágil é aquele que atinge, de forma irreversível, o grau máximo de fragilidade, devido a doenças avançadas e terminais (Morais et al., 2016). O cuidado prestado a esse paciente envolve decisões clínicas que consistem em desprescrição de medicamentos, manejo de sintomas, limitação de esforço terapêutico, cuidados pautados nos princípios dos cuidados paliativos (Lackraj, 2021). O domicílio é o local de escolha para esse cuidado, pois proporciona atendimento humanizado, evitando hospitalizações desnecessárias e desproporcionais ao quadro clínico de fragilidade (Silva; Moraes; Casarolli, 2023). A efetivação da integralidade dos cuidados no domicílio precisa estar vinculada a uma rede de suporte de saúde estruturada, capaz de apoiar o cuidado e os cuidadores. O apoio matricial em cuidados paliativos é uma estratégia potente para garantir o cuidado especializado (Silva; Nietzsche; Cogo, 2022). **Objetivo e Método:** Compreender os discursos de cuidadores familiares acerca do processo de acompanhamento pós-alta ambulatorial de idosos frágeis em cuidados paliativos no domicílio, no âmbito de um programa de apoio matricial. Trata-se de um estudo de caso único, com abordagem qualitativa, realizado no domicílio dos idosos em Belo Horizonte, Minas Gerais. Os dados foram coletados no período de junho a agosto de 2024, por meio de entrevista semiestruturada, com 9 cuidadores familiares, análise documental e observação e serão submetidos a análise de discurso. **Resultados:** Os resultados preliminares mostram a feminilização do cuidado. Todas as entrevistas foram realizadas com cuidadoras mulheres, 7 filhas, 1 esposa e 1 nora. A estratégia de educação em saúde realizada com os cuidadores pelo programa foi vista como uma estratégia transformadora, pois, possibilitou a compreensão do estado de saúde do idoso, sentimento de segurança em manter os cuidados no domicílio e a autonomia por conseguir conversar com profissionais de outros serviços sobre os cuidados paliativos prestados ao idoso cuidado. O plano de cuidados individualizado foi identificado como uma ferramenta diferencial na prioridade de atendimento e na conduta nos serviços de urgência. **Conclusão/Considerações finais:** O acompanhamento pós-alta ambulatorial possibilitou a compreensão do estado de saúde dos idosos pelos cuidadores familiares, promovendo segurança e autonomia, sendo o plano de cuidados individualizado uma ferramenta importante no atendimento ao idoso frágil sob cuidados complexos.

Referências: 1. Moraes EN, Lanna FM, Santos RR, Bicalho MAC, Machado CJ, Romero DE. Uma nova proposta para categorização clínico-funcional de idosos: Escala Visual de Fragilidade (EV-Fragilidade). *J Aging Res Clin Prática*. 2016;5(1):24–30. doi:10.14283/jarcp.2016.84.

Palavras-Chave: Apoio Matricial; Cuidados Paliativos; Idoso Fragilizado

FONOAUDIOLOGICA EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UTI E A SUA PRÁTICA NO BRASIL

Carla Nathaly Basilio Soares; Denire Lopes Aragão; Mirella Sampaio Gradvohl

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Os cuidados paliativos são uma abordagem compassiva e centrada no paciente que busca melhorar a qualidade de vida, proporcionando dignidade e respeito ao paciente e à sua família durante o curso de uma doença grave. O aumento da expectativa de vida exige uma atenção integral e interdisciplinar à saúde, inclusive no período de sua finitude priorizando medidas de conforto e bem-estar. No tocante a multidisciplinaridade, a inserção cada vez maior de fonoaudiólogos nos diversos campos de atuação em saúde tende a ampliar a qualidade de vida de seus usuários que se encontram em processo ativo de morte. O objetivo deste trabalho foi o de comparar a experiência fonoaudiológica prestada aos pacientes em cuidados paliativos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em um hospital da cidade de Fortaleza, com o exercício da ciência fonoaudiológica em cuidados paliativos à luz das publicações a esta prática relacionadas. Discussão: Para tanto, descrevemos a experiência fonoaudiológica em cuidados paliativos em UTI, de maio de 2022 a maio de 2024; realizamos levantamento de publicações nas bases de dados cientificamente reconhecidas, Lilacs e Scielo, com foco na atuação fonoaudiológica hospitalar em cuidados paliativos no Brasil. Em seguida, confrontamos os dados levantados no relato de experiência com os achados literários. Identificamos que em ambas, a ação fonoaudiológica foi voltada à comunicação e a disfagia de pacientes, evoluindo para a otimização de medidas de conforto frente aos sintomas e manifestações identificadas, sobretudo, em populações idosas. Dentre as ações deste relato de experiência que corroboraram com os achados publicados elencam-se: saciar o desejo de degustação de alimentos e o uso de pranchas de comunicação alternativa. Priorizar os estímulos sensoriais como ouvir músicas, realizar a escuta das vivências do paciente, estimular aos familiares a disponibilização de fotos e celebrar a vida através da comemoração do aniversário dos pacientes, não foram identificados em outros estudos. Considerações finais: Acreditamos que com o aumento do interesse dos fonoaudiólogos paliativistas mais estudos evidenciem novas práticas resultando em benefícios à população assistida.

Referências: 1. Gomes ALZ, Othero MB. Cuidados paliativos. *Estud Av.* 2016;30(88):155-66.

Palavras-Chave: Fim de vida Cuidados paliativos Fonoaudiologia

DIAGNOSTICO SITUACIONAL DO ATENDIMENTO AMBULATORIAL: ANÁLISE SWOT EM UM SERVIÇO PRIVADO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Laura Razente Grespan; Daisy Oliveira Pollon Junqueira Bordin; Daysa da Silva Palmeira; Maikel Luis Rojas da Silva; Diana Carolina Salcedo Garay; Danilo de Santi Tessarollo

Unimed - Paranavaí, PR, Brasil.

Introdução: O Cuidado Paliativo (CP) pode reduzir a distanásia e contribuir para o uso eficiente e otimizado dos recursos de saúde. A modalidade ambulatorial proporciona o atendimento precoce, e é indicada para indivíduos com a autonomia preservada. Para que o CP ambulatorial seja prestado de forma eficiente, precisam ser superadas inúmeras barreiras financeiras, políticas e profissionais. Dessa forma, a aplicação da ferramenta SWOT, auxilia no diagnóstico situacional do ambulatório, buscando realizar melhorias no acesso e direcionamento dos pacientes. **Objetivo e Método:** Descrever a matriz SWOT do atendimento ambulatorial em um serviço privado de cuidados paliativos. Trata-se de um relato de experiência de uma equipe multiprofissional em CP de uma operadora de saúde do interior do Paraná. A ferramenta SWOT, é um

instrumento que permite a definição de objetivos e estratégias para a organização de melhorias. As letras SWOT, referem-se à Strengths (pontos fortes), Weaknesses (pontos fracos), Opportunities (oportunidades) e Threats (ameaças). Para o diagnóstico situacional do ambulatório, foi construída a matriz SWOT para a modalidade de atendimento. **Resultados:** Os pontos fortes do ambulatório, são a possibilidade da admissão precoce, proporcionando o fortalecimento do vínculo com a equipe, privacidade nas consultas, e o acompanhamento de forma horizontal. Os pontos fracos, são a dificuldade na integração entre as especialidades e no planejamento de cuidados do indivíduo funcional, baixa resolutividade dos casos mais graves e o absenteísmo nas consultas. As oportunidades, são o tempo para construção de diretivas antecipadas de vontade, a fidelização do paciente, o atendimento fora dos momentos de crise, e a prevenção de sintomas. As ameaças identificadas, são a dificuldade do encaminhamento para o atendimento, não cumprimento do plano terapêutico e a dificuldade de abordagem e visualização de piora do quadro de saúde. **Conclusão/Considerações finais:** O ambulatório de CP é uma modalidade recente, com grande potencial. O diagnóstico situacional, propiciou o desenvolvimento de um plano de ação pautado nos pontos fortes e ameaças, otimizando o serviço e melhorando a captação de pacientes e resolutividade dos casos.

Referências: 1. Lameirão MV, Cariell TF, Rodrigues RRDR. Aplicação da matriz SWOT em uma equipe da estratégia de saúde da família. *Cad ESP [Internet]*. 2020 [cited 2024 Sep 1];14(1). Available from: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/222/201>

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Enfermagem; Gestão em Saúde

LIGAÇÕES DE ACOLHIMENTO POS-OBITO: CONTINUIDADE NA PREVENÇÃO AO LUTO COMPLICADO DOS FAMILIARES DE PACIENTES DE UM AMBULATÓRIO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Ana Gabriela Frigeri Barboza; Alice Alves Ferreira; Ricardo Tavares de Carvalho; Ana Beatriz Brandão Dos Santos

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: O Cuidado Paliativo tem como meta o alívio do sofrimento de pacientes que apresentam doenças crônicas, agudas e ameaçadoras à vida. Devido aos impactos do adoecimento na dinâmica familiar, estes devem ser incluídos no escopo de cuidado do momento do diagnóstico até o pós-óbito/luto. Discussões na literatura apontam que intervenções de acolhimento e incentivo à expressão emocional aos familiares, promovidos pela escuta psicológica especializada, têm o potencial de configurarem fatores de proteção ao desenvolvimento de luto complicado (Toyoda; Santos, 2021). **Objetivo e Método:** O objetivo deste trabalho é caracterizar o serviço de ligações de acolhimento pós-óbito a familiares enlutados, realizadas pela equipe de psicologia de uma unidade de Cuidados Paliativos em um hospital público de São Paulo. Trata-se de um estudo transversal quantitativo descritivo que utilizou o banco de dados de planilhas desenvolvidas pela equipe de psicologia. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê Ética e Pesquisa da Instituição sob o número CAAE 52253421.0.0000.0068. **Resultados:** No período de maio de 2022 a junho de 2024, foram realizadas 125 ligações pós-óbito a 107 familiares. As ligações foram efetuadas cerca de 15 dias após o óbito de pacientes acompanhados pelo serviço de Cuidados Paliativos, em contexto de enfermagem, ambulatório e interconsulta. Referente ao perfil dos familiares

acolhidos, houve prevalência do gênero feminino (81,3%) e do estado civil casado (33,6%). Nessa proposta de acolhimento, está prevista a realização de até três ligações, cujo intuito é a avaliação do processo de luto, identificação de fatores potencialmente complicadores e promoção de encaminhamentos, se necessário. Das ligações efetuadas, 68,22% dos familiares não apresentaram indícios de luto complicado; 1,8% recusaram o acompanhamento; 7,4% não atenderam a ligação; 2,8% foram encaminhados para a rede externa; e 19,78% para o ambulatório de luto da instituição. Conclusão/Considerações finais: As ligações pós-óbito evidenciaram uma porcentagem considerável (22,58%) de familiares que depararam-se com dificuldades para a assimilação e elaboração de seu processo de luto, necessitando de acompanhamento especializado. Exibiram, ainda, a existência de obstáculos à continuidade do cuidado e à autopercepção dos familiares sobre essa demanda, dado a recusa (1,8%) e baixa adesão ao acolhimento (7,4%).

Referências: 1. Toyoda JYR, Santos ABB. Cuidado ao luto pela COVID-19. In: Santi DBD, editor. Cuidados paliativos na prática clínica em tempos de COVID-19. Rio de Janeiro: Atheneu; 2021. p. 87-97.

Palavras-Chave: acolhimento; Cuidados Paliativos; Luto

INOVAÇÕES E DESAFIOS NOS CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: UMA ANÁLISE DE PREVALENCIA E ASSISTÊNCIA

Daniella Santos Lima; Maria Eduarda Gonçalves Moura Cavalcante Souza; Rômulo Evandro Brito Leão

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos são uma filosofia de cuidado prestada a qualquer indivíduo que apresente doença incurável e ameaçadora à vida objetivando o controle dos sintomas e melhor bem-estar ao enfermo e sua família. Atualmente, o cuidado paliativo ainda é bastante lembrado e praticado a pacientes oncológicos. Logo, faz-se necessário entender a demanda de pacientes que são elegíveis a cuidados paliativos para realização de uma assistência de melhor qualidade. **Objetivo e Método:** Analisar a prevalência de idosos internados na Clínica de Cuidados Paliativos Oncológicos (CCPO) do Hospital Ophir Loyola. **Material e método:** Estudo quantitativo de caráter retrospectivo no qual foram analisados o total de 435 prontuários nesta pesquisa. Este estudo foi submetido à Plataforma Brasil e aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa sob número 1.223.739. **Resultados:** Identificou-se apenas um caso de internação de paciente adolescente (0,2), 227 adultos internados na CCPO (52,1), e 207 pacientes idosos (47,5). Dentre os pacientes com mais de 60 anos, 57,01% eram do sexo feminino (n=118) e 42,99% eram do sexo masculino (n=89), compreendendo a faixa etária de 60 a 107 anos. No que diz respeito à procedência dos pacientes, houve um predomínio de pacientes provenientes da região metropolitana de Belém com 157 usuários (75,94%), seguindo de 48 casos de outros municípios (23,28%) e de outros estados com 2 usuários (0,96%). Os 2 tipos de patologias oncológicas mais atendidos na CCPO entre as mulheres foram o de câncer de colo uterino com 32 casos (15,45%), câncer de estômago com 17 casos (8,21%); entre os homens os homens predominaram o câncer de estômago com 25 casos (12,07%) e câncer de próstata com 15 casos (7,24%). Quanto às condições de alta hospitalar, 156 idosos receberam alta por óbito (75,36%) e 51 idosos receberam alta por estabilidade clínica (24,64%). **Conclusão/Considerações finais:** Embora a maioria dos pacientes internados na CCPO tenham sido adultos, a prevalência de pacientes idosos foi consideração significativa. Sabe-se que a

abordagem ao paciente idoso deve ser diferenciada em virtude de suas peculiaridades, por isso, pesquisas como esta ganham relevância para poder se compreender melhor o processo de adoecimento do idoso e, a partir disso, estabelecer critérios e meios de atuação mais eficazes à assistência prestada. Envelhecer com saúde e qualidade é um direito e, portanto, requer a atenção dos profissionais da saúde e autoridades responsáveis.

Referências: 1. Caglayan A, et al. The integration of palliative care with oncology: the path ahead. *Ann Palliat Med.* 2023 Nov;12(6):1373-81. doi: 10.21037/apm-22-1154.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Oncologia Fonoaudiologia Hospitalização

AMBULATÓRIO DE CUIDADORES E LUTO: UM OLHAR AO CUIDADOR INFORMAL DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Ana Gabriela Frigeri Barboza; Alice Alves Ferreira; Ricardo Tavares de Carvalho; Ana Beatriz Brandão Dos Santos

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: Cuidado Paliativo é uma especialidade que visa o alívio do sofrimento de indivíduos, em suas diferentes dimensões de cuidado, que possuem doenças progressivas e ameaçadoras à vida, preconizando a integração dos familiares no escopo do cuidado. Nesse contexto, é comum que profissionais e familiares lidem constantemente com a finitude, fato que pode ter impactos pessoais e profissionais. Infere-se, assim, que o trabalho realizado pelos profissionais da equipe multiprofissional de Cuidados Paliativos pode influenciar na prevenção do luto complicado de familiares, demandando preparo técnico para acolhimento e escuta ativa efetivos (Braz; Franco, 2016). **Objetivo e Método:** O objetivo deste trabalho é descrever o atendimento a familiares enlutados no Ambulatório de Cuidadores e Luto (ACL) implementado pela equipe de psicologia de um serviço de Cuidados Paliativos em um hospital público de São Paulo. Trata-se de um estudo transversal quantitativo descritivo, que utilizou o banco de dados de planilhas desenvolvidas pela equipe de psicologia. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê Ética e Pesquisa da Instituição sob o número CAAE 52253421.0.0000.0068. **Resultados:** No período de janeiro de 2022 a janeiro de 2024, foram constatados 51 encaminhamentos ao Ambulatório de Cuidadores e Luto, sendo 76,47% demanda de luto e 23,53% de sobrecarga do cuidador. Quanto ao cenário de origem, 45,09% eram provenientes da enfermaria, 23,5% da interconsulta, 9,8% do ambulatório e 21,61% não possuíam registro. Realizaram psicoterapia breve 8,3% dos familiares cuidadores e 35,89% dos enlutados, porém 30,7% dos enlutados aguardam acompanhamento. No processo de triagem, 33,41% dos enlutados e 83,33% dos cuidadores não apresentaram demandas que interferissem diretamente no processo de luto, nos cuidados e enfrentamento do adoecimento. Percebeu-se predominância de familiares do sexo feminino (80,3%) e de relação paterno-filial (35,2%). **Conclusão/Considerações finais:** Diante da elevada carga emocional e psicológica envolvida nos cuidados direcionados a pacientes em Cuidados Paliativos, é notável a necessidade de que estratégias de atenção sejam fomentadas para os cuidadores informais. Defende-se, assim, o Ambulatório de Cuidadores e Luto enquanto uma possibilidade de cuidado aos processos de luto dos familiares e de prevenção ao desenvolvimento de luto complicado.

Referências: 1. Braz MS, Franco MHP. Profissionais paliativistas e suas contribuições na prevenção de luto complicado. *Psicol Ciênc Prof.* 2016;37(1):90-105.

Palavras-Chave: ambulatório; Cuidados Paliativos; Luto

PADICUP: AVALIAÇÃO DA FACTIBILIDADE DE UM PROTOCOLO INOVADOR EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS

Daniella Santos Lima; Douglas Rego Chaves; Romulo Evandro Brito Leao; Francisca Canindé Rosário da Silva Araújo

Afiliação não indicada.

Introdução: Os pacientes em Cuidados Paliativos (CP) representam um público cuja demanda é grande para o atendimento fonoaudiológico, e por ainda não haver um instrumento padronizado para avaliação da deglutição de pessoas em CP, elaborou-se o Protocolo de Avaliação em Disfagia em Cuidados Paliativos (PADICUP). No entanto, o mesmo não havia sido aplicado em pacientes. **Objetivo e Método:** O presente estudo teve o objetivo de analisar a factibilidade do PADICUP em pacientes de uma clínica de cuidados paliativos oncológicos na cidade de Belém, PA. **Método:** Realizou-se uma abordagem quantitativa, de caráter transversal, com 30 participantes internados na Clínicas de cuidados Paliativos Oncológicos do Hospital Ophir Loyola, em Belém/PA. Os dados obtidos nas avaliações por meio do protocolo foram organizados em planilhas e submetidos à análise percentual e estatística utilizando a correlação de Pearson. Este estudo foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob parecer de número 84643718.9.0000.5550. **Resultados:** Entre o público estudado, as principais queixas observadas durante a triagem foi a perda de peso (97%), xerostomia (77%) e o pigarro durante a alimentação (68%). Quanto à avaliação com PADICUP, somente 77% dos pacientes estavam aptos a serem avaliados com oferta de dieta via oral em alguma consistência, sendo o tempo de trânsito oral diminuído, qualidade vocal alterada, elevação laríngea reduzida, deglutições múltiplas e resíduo em cavidade oral, as manifestações mais encontradas. **Conclusão/Considerações finais:** Os pacientes em CP apresentam alterações importantes na deglutição e precisam de um suporte fonoaudiológico qualificado e assertivo, sendo o PADICUP um instrumento factível a ser utilizado com esse objetivo, pois abrange as demandas e necessidades dos pacientes que recebem esse cuidado.

Referências: 1. Chaves DRC. A factibilidade do protocolo de avaliação em disfagia em cuidados paliativos (PADICUP): uma proposta de intervenção fonoaudiológica [Trabalho de conclusão de residência]. Belém: Universidade do Estado do Pará: 2019. 82 f.

Palavras-Chave: Fonoaudiologia Cuidados Paliativos Protocolo Avaliação
Deglutição

PERFIL CLÍNICO E DE ATENDIMENTO DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL REGIONAL NO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Daniele de Aquiar Galavoti

Hospital Regional de Sorocaba Dr. Adib Domingos Jatene – Sorocaba, SP, Brasil.

Introdução: A medicina vem evoluindo, proporcionando um melhor cuidado às pessoas, principalmente no que se refere à prevenção de

doenças e complicações. Desta forma, observa-se aumento da sobrevida e envelhecimento populacional, necessitando de modalidades especializadas visando melhora na qualidade de vida. Neste contexto, os Cuidados Paliativos tem como um de seus princípios melhorar a qualidade de vida do paciente e familiares, atuando em todos os tipos de sofrimento, através da atuação de equipe multiprofissional. Objetivo e Método: Objetivo: Identificar o perfil clínico e de atendimento de pacientes em cuidados paliativos das diversas especialidades em um Hospital Regional no interior do Estado de São Paulo. Método: Estudo observacional, retrospectivo, com coleta de dados do período de junho de 2021 a junho de 2024. Realizada análise de prontuários de pacientes adultos, elegíveis aos cuidados paliativos, internados nos setores: enfermaria médica e cirúrgica, pronto socorro e Unidade de Terapia Intensiva. Foram analisadas as variáveis: idade, sexo, diagnóstico especialidade médica, escala de performance paliativa, tempo de internação, sintomas prevalentes, desfecho e profissionais que mais prestaram assistência aos pacientes. Resultados: Resultados: Foram analisados 435 prontuários, onde a idade média foi: 66 anos, sendo 60% da amostra do sexo masculino, e neurocirurgia a especialidade médica mais prevalente (32,4%), seguida da cardiologia (21,6%) Referente à escala de mobilidade, as pontuações prevalentes foram: 10 em 60% e 20 (20,7%). O tempo médio de internação foi 43 dias, e os sintomas mais presentes: dispnéia 39% e dor em 34,9%. Como desfecho 65,5% foram à óbito, e 32,4% tiveram alta. A equipe que mais presente na assistência foi: fisioterapia (28%), seguida de médica (27,8%) e enfermagem 24,6%. Conclusão/Considerações finais: Conclusão: Através dos dados obtidos é possível identificar e direcionar as equipes envolvidas na assistência e caso necessidade, realizar treinamento contribuindo para assistência dos pacientes.

Referências: 1. Hernández-Zambrano SM, et al. Interprofessional interventions and factors that improve end-of-life care in intensive care units: an integrative review. *Enferm Intensiva*. 2024 Jun 22:S2529-9840(23)00069-1.

Palavras-Chave: Avaliação de perfil de pacientes em cuidados paliativos

ATIVIDADES DO FISIOTERAPEUTA NA EXTUBAÇÃO PALIATIVA JUNTO A EQUIPE INTERPROFISSIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS – UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Aila Maria da Silva Bezerra; Livia Lopes Custodio; Vasco Pinheiro Diogenes Bastos;
Raísa Carvalho Brito; Juliana Rodrigues Teixeira; Sara Musy Leitão

Afiliação não indicada.

Introdução: Estudos relatam a pertinência da participação do fisioterapeuta na extubação paliativa, mas não listam as ações desse profissional nos protocolos desse procedimento. **Objetivo e Método:** Descrever as atividades do fisioterapeuta durante as etapas da extubação paliativa junto à equipe especializada em cuidados paliativos. **Método:** Revisão integrativa com literatura norteadora pelo Fluxograma Prisma na Biblioteca Virtual de Saúde. **Busca:** janeiro a julho/2024. **Resultados:** Incluídos 18 artigos. Extraídas ações do fisioterapeuta durante as etapas da extubação paliativa. **Etapas:** inicial: após avaliação médica, que indica extubação paliativa, o fisioterapeuta examina as condições ventilatórias do paciente, faz o desmame gradual da ventilação mecânica e o teste de respiração espontânea. **Etapas:** Conferência Familiar: objetiva construir vínculo equipe/família, identificar valores do paciente, explicar dúvidas sobre extubação paliativa e legitimar decisão da família. A presença do fisioterapeuta nessa reunião não é descrita nos artigos estudados. Em estudos americanos, terapeutas respiratórios

alegam não serem inseridos nessa conferência, apesar de vincularem-se ao paciente durante os atendimentos(1). Etapa pré-extubação: seis horas antes da extubação, são administrados medicamentos para prevenir desconfortos, o fisioterapeuta avalia a condição respiratória com escala específica e continua o desmame gradual da ventilação, caso não tolerado, opta-se pela extubação imediata, que é a suspensão da ventilação mecânica sem redução dos parâmetros. Etapa extubação: o fisioterapeuta remove o tubo endotraqueal, se, hipoxemia, regula o oxigênio até cinco litros e retira monitores. Etapa pós extubação: no caso de óbito após a extubação, a equipe de cuidados paliativos acolhe a família pelo tempo necessário, e, se o paciente sobreviver, esses profissionais continuam controlando os sintomas de desconforto, sobretudo o respiratório. A medicação sintomática é ajustada, a aerossolterapia é instalada e a fisioterapia deve ser mantida. Conclusão/Considerações finais: Os dados mostram lacunas no conhecimento científico acerca da inserção do fisioterapeuta na conferência com familiares, que possivelmente validarão a extubação paliativa. Além das competências técnicas relativas à extubação, é importante que esse profissional tenha formação em: comunicação, luto e humanização; para oferecer uma abordagem compassiva de qualidade à família.

Referências: 1. Willms D, Brewer JA. Survey of respiratory therapists' attitudes and concerns regarding terminal extubation. *Respir Care*. 2005 Aug;50(8):1046-9.

Palavras-Chave: Equipe Interdisciplinar de Saúde; Extubação paliativa; Modalidades de Fisioterapia

A ARTE DE CUIDAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA PERSPECTIVA MULTIPROFISSIONAL E FAMILIAR NO CUIDADO PALIATIVO

Maria Clara Machado da Silva; Caroline Marques da Rosa; Sonia Maria Menin

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, feito a partir da assistência direta prestada por uma equipe multidisciplinar à uma paciente oncológica atendida em hospital não referenciado a esta população na região Sul do país. A família da paciente supracitada optou pela colaboração neste relato de experiência, auxiliando na sua escrita e expondo sua percepção do atendimento pautado no Cuidado Paliativo. Discussão: A pluralidade de óticas das diferentes especialidades técnicas que compõem uma equipe multidisciplinar é essencial para a prática paliativa. Cada membro da equipe traz consigo um espectro único de conhecimentos e habilidades, permitindo uma abordagem holística e coesa no tratamento. Quando trabalhados de forma sinérgica, impactam em ressignificados na tríade paciente-família-equipe. A partir da comunicação aberta, garantem que o cuidado contará com adaptação de estratégias terapêuticas conforme às mudanças na condição do paciente e necessidades expostas pela sua rede de apoio, reforçando a importância de estarem equilibrados em seus objetivos, para otimizar a assistência paliativa. Importante ressaltar que neste relato conseguimos identificar a mudança drástica do comportamento familiar diante do luto precoce ao seu ente, visto a desconstrução do ser humano saudável que progride de forma veloz até o desfecho de óbito. Neste relato podemos pontuar as medidas adotadas pela equipe, que se percebe e volta para ótica do paliar, fortificando o movimento de proporcionar cuidados aquém dos físicos aos pacientes que permeiam os corredores de um hospital referência em patologias cardio e infectológicas, bem como demandas psiquiátricas.

Considerações finais: Essas reflexões são essenciais para a melhoria da qualidade de vida e do conforto desse grupo. É crucial reconhecer a morte como um evento natural da vida e a importância de uma equipe bem preparada para estabelecer vínculos significativos durante esse processo. O incentivo da gestão hospitalar para que a equipe renove suas concepções de cuidado permitiu abraçar as demandas de uma família fragilizada desde o pré-hospitalização. Acreditamos que propagar o relato acima fortifica e incentiva demais equipes a acolherem concepções de cuidados baseados no conforto e pautados nos princípios dos indivíduos que atendemos, tendo como exemplo factual a descrição deste impacto na família supracitada.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Equipe Multiprofissional; Terminalidade

TELEMONITORAMENTO COMO ESTRATEGIA DE CUIDADO A IDOSOS COM DEMÊNCIA AVANÇADA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Carolina Sales Galdino; Viviane Rodrigues Jardim; Ana Paula Abranches Fernandes Peixoto; Isabela Silva Cândia Velloso; Carolina da Silva Caram

Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A demência avançada é caracterizada pela perda da funcionalidade, restrição na mobilidade, dependência total para as atividades de vida diária e sintomas na fase final de vida como dor, dispneia, disfagia, náusea, vômito, hiporexia, agitação, entre outros (Brucki et al., 2022). Os cuidados de saúde a esses pacientes devem ser pautados nos princípios dos cuidados paliativos. Nesta fase, os pacientes são encaminhados com frequência a serviços de urgência e submetidos a internações hospitalares desnecessárias, tratamentos invasivos e futilidade terapêutica (Lackraj, 2021). O telemonitoramento das condições de saúde é uma estratégia eficaz de monitoramento, identificando e tratando precocemente agudizações e diminuindo a procura por serviços de saúde (Santos et al., 2024). Objetivo e Método: Descrever o telemonitoramento como estratégia de cuidado ao idoso com demência avançada em cuidados paliativos em um ambulatório Geriatria e Gerontologia. Estudo descritivo de abordagem mista, cujos participantes foram cuidadores familiares de idosos com demência avançada em cuidados paliativos. Os dados quantitativos foram coletados por meio de contato telefônico com 144 cuidadores entre julho/2021 e maio/2024 e registrados em planilhas de telemonitoramento. Os dados qualitativos foram coletados por meio de entrevistas de roteiro semiestruturado no período de junho a agosto de 2024. Os idosos admitidos no programa de telemonitoramento recebiam ligações programadas e, para atender demandas espontâneas, os cuidadores podiam enviar mensagens via aplicativo de mensagem para o celular da equipe. Os profissionais, médicos e enfermeiros, após atendimento registravam as demandas em planilhas de Excel. Resultados: Foram atendidos 239 idosos e realizados 1200 telemonitoramentos. As principais demandas foram tratamento de lesões, agitação, insônia, sonolência, ajuste de medicamentos, dúvidas medicamentosas, constipação intestinal, infecção urinária, pneumonia e enfrentamento ao luto. Segundo os cuidadores, o telemonitoramento e o atendimento à demanda espontânea por telemonitoramento gerou segurança e reduziu a ansiedade, melhorou a prestação de cuidado ao idoso e reduziu a procura por serviços de urgência. Conclusão/Considerações finais: O telemonitoramento permitiu aos cuidadores um acesso facilitado aos profissionais de saúde, principalmente nos momentos de agudização dos seus familiares, possibilitando decisões compartilhadas.

Referências: 1. Brucki SMD, et al. Manejo das demências em fase avançada: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. *Dement Neuropsychol.* 2022;16:101-20. doi: 10.1590/1980-57642022dn16-040003.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Demência; telemonitoramento

NAVEGAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA ATUAÇÃO COM GRANDES POSSIBILIDADES

Clara Maria Conde Antunes; Marisa Cherobim Dias; Andressa Yuri Arakaki

Afiliação não indicada.

Introdução: Cuidados paliativos são os cuidados ativos e totais oferecidos ao paciente e sua família, visando otimizar a qualidade de vida e reduzir o sofrimento físico, psicológico, social e espiritual diante de doenças graves e que ameaçam a vida. Requer uma identificação precoce, avaliação impecável e o tratamento da dor e demais sintomas. A navegação do paciente em cuidados paliativos requer um enfermeiro especializado na área e capacitado para identificar os sintomas e demandas das diversas dimensões de cuidado do paciente, familiares e cuidadores, a fim de realizar orientações, discussões e direcionamentos junto à equipe interdisciplinar. Cabe ao enfermeiro auxiliar no processo de tomada de decisões, planejamento de cuidados e educação em saúde, validando o empoderamento e autonomia do indivíduo. **Objetivo e Método:** Objetivo: Compreender as possibilidades de atuação da navegação de enfermagem em cuidados paliativos. Método: Foi realizada uma revisão de literatura, nas principais bases de dados, utilizando os descritores navegação, cuidados paliativos e enfermagem. Foram incluídos artigos em português, espanhol e inglês, dos últimos 10 anos. Resultados: Preencheram os critérios de inclusão 36 artigos, sendo 70% deles relacionados a pacientes oncológicos. Percebemos que desde o momento da descoberta do diagnóstico, diversos sentimentos e diferentes necessidades passam a fazer parte do dia a dia do paciente e de seus familiares. Nesta fase, o desconhecimento dos direitos, falta de suporte e orientação, ou até mesmo sentimento de desesperança, angústia e inversão de prioridades, podem dar espaço a descontinuidade do tratamento. O acompanhamento com o enfermeiro de navegação mostra-se como uma estratégia fundamental em relação a comunicação com o ambiente de saúde, visando melhor adesão ao acompanhamento, educação e tratamento. A frequência do contato deve ser individualizada de acordo com o quadro clínico e demandas do paciente/família. Esse planejamento pode ser reestruturado, quantas vezes forem necessárias, de acordo com as mudanças que acontecem com a evolução natural da doença e novas demandas apresentadas. **Conclusão/Considerações finais:** As pesquisas evidenciaram melhores resultados clínicos no paciente com câncer através da navegação pelo enfermeiro ao longo de todo seu tratamento de saúde, porém o tema de navegação em pacientes com outros diagnósticos indicativos de acompanhamento com cuidados paliativos mostra-se como uma área ainda pouco explorada, com grande oportunidade de pesquisa, desenvolvimento e investimento.

Referências: 1. Pereira EAL, Reys KZ. Conceitos e princípios. In: Castilho RK, editor. *Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP)*. 3rd ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2021.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Enfermagem; navegação

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES EXTUBADOS PALIATIVAMENTE NUMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DE PORTO ALEGRE, RS

Renata Michels Périco; Maria Luiza Campos Felipe; Joao Luiz de Souza Hopf; Raissa Queiroz Rezende

Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos visam melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças que ameaçam ou limitam a vida, oferecendo alívio dos sofrimentos físico, emocional, espiritual e social. A extubação paliativa, um procedimento que envolve a retirada intencional do tubo endotraqueal e suspensão da ventilação mecânica artificial, é indicada para pacientes com doença grave e irreversível, para a qual a morte é esperada, permitindo que a vida siga seu curso de forma mais natural. **Objetivo e Método:** Descrever o perfil epidemiológico e caracterizar o processo de extubação paliativa em pacientes pediátricos internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI) pediátrica de um hospital quaternário. Foi realizado um estudo observacional, retrospectivo, que analisou prontuários de pacientes pediátricos falecidos após extubação paliativa no período de um ano. Foram coletados dados demográficos, clínicos e sobre o processo de extubação. Resultados: Durante o período de um ano foram avaliados 156 prontuários dos óbitos ocorridos em ambiente hospitalar, sendo que destes, 20 pacientes foram extubados paliativamente em unidade de terapia intensiva (UTI) pediátrica. Todas as extubações paliativas foram realizadas após definição com toda equipe de saúde e concordância dos pais, além de preparo adequado do ambiente. A maioria dos pacientes era do sexo feminino, com idade média de 3 meses e o diagnóstico predominante de foi cardiopatias congênitas. O tempo de sobrevivência após a extubação foi significativamente curto, com mediana de 30 minutos. A morfina foi o principal fármaco utilizado para sedo-analgesia. Não houve associação significativa entre o tempo de sobrevivência e as comorbidades. **Conclusão/Considerações finais:** Os resultados deste estudo corroboram com a literatura, evidenciando que a extubação paliativa é um procedimento realizado próximo ao fim da vida, com tempo de sobrevivência curto após a retirada da ventilação mecânica. A sedo-analgesia com morfina se mostrou eficaz no controle dos sintomas de dor e dispneia. A alta prevalência de cardiopatias congênitas entre os pacientes extubados reflete a característica da instituição como centro de referência em cirurgia cardíaca pediátrica. Por fim, a extubação paliativa em pacientes pediátricos é um procedimento complexo que exige uma decisão multidisciplinar e um acompanhamento cuidadoso. Os resultados deste estudo contribuem para a compreensão desse processo e podem auxiliar na tomada de decisões clínicas.

Referências: 1. Pezzini TR, Soares Fernandes P, Rosario Magalhães L, Bueno Merlini A. Extubação paliativa: do conceito ao manejo – uma revisão integrativa. *JBMEDE - Jornal Brasileiro de Medicina de Emergência.* 2022 Jan 19;1(3):e21022.

Palavras-Chave: cuidado paliativo pediátrico; Extubação paliativa; Fim de vida

EXPLORANDO USO DA TELEMEDICINA EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE DESAFIOS E POSSIBILIDADES

Bruna Ribeiro da Silva; Claudia Roberta Torres Nunes; Karolayne Nayanne Martins Oliveira; Maria Gabriella Madruga de Macêdo; Fernanda Lúcia Nascimento Freire Cavalcante

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal, RN, Brasil.

Introdução: Os Cuidados Paliativos podem ser definidos como uma abordagem direcionada para aqueles que enfrentam doenças crônicas graves e ameaçadoras à vida (Who, 2018). Diante disso, a telemedicina vem sendo amplamente explorada como um instrumento útil para o acompanhamento de pacientes em tratamento paliativo, podendo ser definida como uma ferramenta de tecnologia virtual de comunicação para o oferecimento de serviços de saúde (Hancock et al. 2019). **Objetivo:** sintetizar estudos relacionados aos desafios e possibilidades encontradas por pacientes em cuidados paliativos com o uso da telemedicina. **Objetivo e Método:** Objetivo: sintetizar estudos relacionados aos desafios e possibilidades encontradas por pacientes em cuidados paliativos com o uso da telemedicina. Método: foram realizadas pesquisas independentes por duas autoras nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, Scopus, Web Of Science e pubmed, utilizando descritores em Ciências da Saúde e o operador booleano "and" resultando na seguinte fórmula de pesquisa: "Palliative care and telemedicine and Patient Care Team". Como critério de inclusão foram selecionados estudos qualitativos e quantitativos, integrais e gratuitos, publicados entre 2019 e 2024. Artigos de revisão sistemática, dissertações e teses foram excluídos. **Resultados:** dos 257 artigos identificados, 10 atenderam aos critérios de inclusão. Os Estados Unidos foi o país com maior número de estudos publicados na amostra [n=4]. Os resultados indicam que não existe um consenso em torno das vantagens e desvantagens do uso da telemedicina em Cuidados Paliativos, mas aspectos como a economia de tempo e aumento do número de consultas foram identificados em alguns estudos como elementos favoráveis ao seu uso. Por outro lado, dificuldades em lidar com a tecnologia têm se apresentado como um desafio diante da realização de teleatendimentos. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: diante dos achados, pudemos observar a relevância do uso da telemedicina no contexto dos Cuidados Paliativos, mas também identificamos a ausência de consenso sobre as vantagens e desvantagens da sua utilização. Observamos que não existe um protocolo de adesão para a sua realização, fator que pode corroborar com as divergências identificadas nos estudos.

Referências: 1. World Health Organization. Integrating palliative care and symptom relief into responses to humanitarian emergencies and crises: a WHO guide. Geneva: World Health Organization; 2018.

Palavras-Chave: Cuidado; Cuidados Paliativos; Telemedicina

DESCRIÇÃO DE MODELO ASSISTENCIAL TIPO HOSPICE EM HOSPITAL PÚBLICO ONCOLÓGICO DE SÃO PAULO

Ricardo Vilela Medeiros; Gabriela Varajao de Latorre; Mariana Silva Soares; Mariana Cincorre Paulino; Daniele Chaves Rocha; Paula Salvador de Toledo

Hospital Israelita Albert Einstein – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) podem ser ofertados nos três níveis de atenção à saúde e em diferentes modalidades como ambulatório, interconsulta a pacientes internados, unidade de internação específica para CP, atenção domiciliar e hospice. Esta última, diz respeito a modalidade de internação para pacientes com doenças graves e avançadas, com sobrevida estimada menor que 6 meses, mas geralmente de dias a poucas semanas. No Brasil, apenas 6% dos serviços de CP possuem leitos hospice. Visando o aperfeiçoamento da assistência em uma unidade de CP em um hospital público oncológico, foi realizada uma divisão interna dos pacientes em dois grupos: enfermaria de agudos e enfermaria hospice. **Objetivo e Método:** Objetivo: Descrever o modelo assistencial tipo hospice e o perfil dos pacientes atendidos. Método: Análise descritiva e retrospectiva do hospice em hospital municipal em São Paulo, entre maio de 2023 a maio de 2024. **Resultados:** Os critérios utilizados para determinar os pacientes elegíveis para o hospice foram: (1) equipe responsável pelo paciente ser a equipe de CP; (2) ausência de terapia modificadora de doença; ausência de benefício de tratamento sintomático específico de alta complexidade (radioterapia paliativa, hemotransfusões, procedimentos endoscópicos ou por radiointervenção), assim como de coleta de exames laboratoriais ou de tratamento empírico de infecções; (3) sobrevida estimada menor que 3 semanas, definido pela avaliação clínica e Palliative Prognostic Index (PPI); (4) ausência de condições físicas para desospitalização; (5) pacientes que preencham os critérios anteriores e aguardem transferência para hospital de retaguarda. Como critérios de retorno para enfermaria de agudos foram incluídos a melhora da funcionalidade sustentada e da sobrevida estimada ($PPI < 4$), por período maior que 72h. Foram elegíveis 380 pacientes, sendo 52,8% do sexo feminino e 73,2% tinham 60 anos ou mais. As neoplasias malignas mais prevalentes foram do trato gastrointestinal (TGI) alto (21,05%), do TGI baixo (19,2%), dos pulmões (12,1%) e dos rins e vias urinárias (12,1%). Três pacientes foram transferidos para hospital de retaguarda, 6 receberam alta hospitalar e os demais foram a óbito, sendo 93,3% ocorrido em enfermaria e 6,7% em UTI. **Conclusão/Considerações finais:** A implementação do modelo hospice contribui para um cuidado focado no controle de sintomas, para facilitação do alinhamento das necessidades do paciente e familiares entre os profissionais que os assistem e para uma melhor alocação de recursos.

Referências: 1. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Atlas dos cuidados paliativos no Brasil 2022. São Paulo: ANCP; 2022.

Palavras-Chave: Assistência hospitalar; Cuidados Paliativos; Hospice

PALHAÇOTERAPIA: INTERVENÇÃO JUNTO A PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM SOFRIMENTO PSÍQUICO COM INDICAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Janara Pinheiro Lopes; Ana Beatriz Alves da Silva; Ianca Rabelo Moreira Martins; Júlia Batista Rodrigues; Karolyne Chaves Santiago; Lia Pinheiro de Lima

Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC), síndrome clínica que altera a função cardíaca, é uma das principais causas de morbimortalidade no país. Por se tratar de uma condição crônica e ameaçadora de vida, esses pacientes possuem indicação de cuidados paliativos (CP), definidos como ações e serviços que visam o alívio do sofrimento e demais sintomas advindos de doenças ou outras condições de saúde. Portanto, as intervenções junto a esse público, devem

Modalidades de atendimento

superar o cuidado tecnicista, de modo a ofertar um suporte biopsico-social-espiritual. Considerando as fragilidades emocionais que permeiam o diagnóstico e seu manejo, a palhaçoterapia, recurso terapêutico que traz a ludicidade do riso associado à figura do palhaço, tem por objetivo minimizar o sofrimento psíquico dessa população. **Objetivo e Método:** Objetivo: Promover uma estratégia de cuidado por meio da palhaçoterapia aos(as) usuários(as) com IC em indicação de CP que estão em sofrimento psíquico internados numa unidade de atenção terciária. Método: Intervenção lúdica e terapêutica, que contou com a participação de 15 usuários com IC que possuem indicação de CP. A ação foi proposta após as visitas multiprofissionais dos residentes, onde traçou-se um perfil de pacientes atendidos: população com indicação de CP com IC em sofrimento psíquico. Implementou-se a arte circense, trazendo a ludicidade do riso associado a imagem do palhaço, com roupas coloridas, fala risonha, cantigas e danças diante do contexto clínico e da fragilidade intrínseca a internação. **Resultados:** Resultados: Notou-se a minimização da dor e do sofrimento, reconhecendo a essência do sorriso singelo e verdadeiro, como sinal de desprendimento, mesmo que repentino, da negatividade inerente a internação e contextos a ela associados, valorizando a subjetividade de cada sujeito, promovendo a humanização e a minimização de fatores estressores, além da possibilidade de escapismo da situação vivida. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: A ação de palhaçoterapia configurou-se como uma estratégia singularizada de grande relevância no contexto saúde-doença, impulsionando o processo de melhora de aspectos biopsicossociais.

Referências: 1. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.681, de 7 de maio de 2024. Brasília; 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; INSUFICIÊNCIA CARDÍACA; palhaçoterapia

A ODONTOLOGIA EM DIFERENTES MODALIDADES DE ATENDIMENTO EM UM SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Patrícia Domingues Vilas Boas; Bruna Luiza Roim Varotto; Ana Carolina Porrio Andrade; Ricardo Tavares Carvalho; Sumatra Melo Costa Pereira Jales

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas – São Paulo, SP, Brasil.

Apresentação do caso: São raros os relatos de cirurgiões-dentistas como integrantes de uma equipe interdisciplinar em Cuidados Paliativos. A Odontologia realiza ações preventivas, curativas e paliativas a fim de remover focos de infecção bucal e controlar sintomas orofaciais decorrentes das doenças de base e/ou de seus tratamentos. O foco é promover saúde bucal e melhorar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares. O objetivo desse trabalho foi descrever o fluxo de atendimento odontológico e a experiência dos profissionais, nas esferas ambulatorial, domiciliar, interconsulta e enfermaria de um serviço de Cuidados Paliativos em um hospital público quaternário. Ele é organizado de acordo com a complexidade dos pacientes, de forma a priorizar o controle dos sintomas com o planejamento de procedimentos e seguimento odontológico, de acordo com o momento da história natural da doença de base. Além da integração de cada modalidade odontológica entre si e com o restante da equipe. **Discussão:** A abordagem odontológica ocorre mediante busca ativa, identificação de demanda pela equipe e/ou solicitação de atendimento pelo paciente/familiar. O paciente é avaliado, assim

como seu prontuário, e então o caso é discutido com a equipe interdisciplinar, no qual é elaborado um plano de cuidados único. Quando existe necessidade da realização de um procedimento, a equipe odontológica assiste o paciente em visita domiciliar, ambulatório de Odontologia, leito de internação ou centro cirúrgico, de acordo com o planejamento clínico. Para os cuidados com a higiene oral, é realizado o treinamento do cuidador e da equipe de saúde regularmente. Além da assistência, são desenvolvidas atividades de ensino junto aos residentes de Odontologia, que participam dos atendimentos. A interface entre as diferentes formas de atendimento ocorre através de comunicação via prontuário, discussão de caso em reuniões de equipe e chat de e-mail institucional. **Considerações finais:** A sistematização do atendimento odontológico contribui para o controle precoce de sintomas orofaciais, planejamento clínico e tratamento eficiente, de modo a proporcionar ao paciente a melhora da saúde bucal e da qualidade de vida.

Referências: 1. Jales SMCP, Vilas Boas PD. Avaliação orofacial e tratamento odontológico. In: Manual da Residência de Cuidados Paliativos – abordagem multidisciplinar. 2ª ed. Barueri: Manole; 2022. Capítulo 84.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Odontologia hospitalar; Qualidade de Vida

INCLUSÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE INTERNADO POR AVC ISQUEMICO AGUDO

Luciana Oliveira Neves; Karla Maria Carneiro Rolim; Milena Silva Aires Leal; Benevides José Silva Santos; Sthefany Lorrany Nepomuceno Santos

Afiliação não indicada.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é importante causa de sequela e mortalidade possuindo associação com Cuidados Paliativos (CP). Este estudo é um braço da Dissertação do Mestrado de uma das autoras dentro do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. **Objetivo e Método:** Descrever fluxograma para atendimento do paciente acometido por Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI), com atenção aos CP durante seu internamento. Estudo observacional, longitudinal com abordagem mista. O projeto foi aprovado em dois Comitês de Ética e Pesquisa. A coleta de dados foi realizada em dois hospitais no ano de 2022, incluindo pacientes com AVCI agudo, familiares, médicos(as) e enfermeiros(as). Foi utilizado ficha de coleta de dados e entrevistas semiestruturadas. Os dados quantitativos foram analisados por meio do software SPSS e os qualitativos através do programa Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ). **Resultados:** A coleta de dados ocorreu em 2022, com 76 participantes. A média de idade de pacientes foi de 72 ±13 anos e 52,6% do sexo masculino. A mediana do tempo de internação foi de 11 dias, sendo observado maior tempo naqueles com idade mais avançada e heterogeneidade no entendimento de CP entre os médicos(as) e enfermeiros(as). A análise dos dados gerou um fluxograma de atendimento, abordando: Reflexão, treinamento e revisão do conceito de CP entre os profissionais de saúde; Comunicação empática sobre quadro clínico, exames, tratamento e prognóstico ao paciente e familiar na admissão, 24h, 72h-96h, após 96h e na alta hospitalar, abordando fatos e evolução desde a admissão na emergência, período de internação e alta hospitalar; Comunicação alinhada entre profissionais; Sinalizações entre equipes e prontuário com alertas para abordagem de CP, como idade avançada, comprometimento funcional significativo e comorbidades relevantes. **Conclusão/Considerações finais:** O AVC é súbito e transformador,

podendo intervenções paliativas apropriadas gerar benefícios. O fluxograma pode ser uma ferramenta útil, pois reforça o Cuidados Centrado na Pessoa, melhorando a relação entre as pessoas envolvidas no cuidado. Mais estudos são necessários para abordar estratégias como esta de atendimento.

Referências: 1. Ministério da Saúde. Linha de Cuidado do Acidente Vascular Cerebral (AVC) no adulto. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral; AVC; Cuidados Paliativos

CUIDADOS PALIATIVOS NO DOMICÍLIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A ELABORAÇÃO DO GUIA PRÁTICO DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

Benedito Fernandes da Silva Filho; Carine Batista Leal Almeida; Davi Ionei Soares Apóstolo; Alba Benemérita Alves Vilela

Afiliação não indicada.

Introdução: Este relato de experiência apresenta os resultados da elaboração do “Guia Prático sobre Assistência Domiciliar: profissionais de Enfermagem e familiares”, publicado pelo Conselho de Enfermagem da Bahia (Coren-BA). O Guia oferece uma abordagem abrangente sobre a assistência domiciliar para pacientes que necessitam de cuidados de saúde em casa. **Objetivo e Método:** Relatar a experiência na construção de um Guia prático voltado para profissionais de enfermagem e pacientes no contexto domiciliar. **Método:** Trata-se de uma produção técnica caracterizada como material didático e instrucional, disponível tanto em formato impresso quanto em novas mídias, abordando os temas mais relevantes no âmbito da assistência domiciliar. **Resultados:** O Guia foi elaborado para atender às demandas de profissionais, familiares e pacientes, abordando os serviços de atendimento domiciliar, incluindo internação e visitas. Destaca a importância da equipe multidisciplinar, o papel do cuidador e as particularidades do cuidado no domicílio. Os cuidados paliativos ganham especial atenção por seu objetivo de proporcionar conforto a pacientes com doenças avançadas. O Guia especifica também o papel do profissional de enfermagem, descrevendo seus direitos, deveres e obrigações na atenção domiciliar. Além disso, discute o registro da assistência de enfermagem e o Processo de Enfermagem no contexto domiciliar. Por fim, esclarece dúvidas assistenciais e trabalhistas, fornecendo orientações sobre como acionar o SAMU 192 em situações que exigem assistência emergencial. Durante o desenvolvimento deste material, percebeu-se a grandiosidade dessa construção e a vastidão do tema abordado. Notou-se a necessidade de um material didático unificado que reúna informações frequentemente fragmentadas. **Conclusão/Considerações finais:** Verificou-se a importância da educação em saúde por meio de um material didático instrucional disponibilizado tanto em formato impresso quanto por mídias digitais. Essa iniciativa contribui significativamente para melhorar a assistência, esclarecer dúvidas de profissionais e familiares, além de melhorar a assistência e elevar a qualidade de vida dos pacientes.

Referências: 1. Silva Filho BF, Almeida CBL, organizadores. Guia Prático sobre Assistência Domiciliar: profissionais de Enfermagem e familiares. Salvador (BA): Coren-BA; 2024 [cited 2024 Sept 01]. 51 p. Available from: <https://www.coren-ba.gov.br/wp-content/uploads/2024/03/GUIA-PRATICO-SOBRE-ASSISTENCIA-DOMICILIAR-COREN-BAHIA-FINAL.pdf>

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Enfermagem; Serviços de Assistência Domiciliar

ATENDIMENTOS A PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGÊNCIA: SAMU 192

Benedito Fernandes da Silva Filho; Sávio Luiz Ferreira Moreira; Stela Almeida Aragão; Alba Benemérita Alves Vilela

Afiliação não indicada.

Introdução: Pacientes em Cuidados Paliativos atendidos pelo do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192) são vulneráveis e exigem atenção especial devido às suas necessidades específicas. Os Cuidados Paliativos visam melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares em situações de doenças graves, proporcionando conforto e aliviando o sofrimento. Esta abordagem holística considera as dimensões física, emocional, social e espiritual, buscando assegurar dignidade até a finitude da vida. **Objetivo e Método:** Analisar os atendimentos realizados pelo SAMU-192 aos pacientes em Cuidados Paliativos na terminalidade da vida. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura em agosto 2024, buscando artigos na Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores: "Serviços Médicos de Emergência" AND "Cuidados Paliativos" AND "Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida". Foram encontrados 72 estudos, dos quais 20 foram selecionados após aplicar os filtros "texto completo" e "últimos 05 anos (2019-2024)". Depois da avaliação dos resumos, foram selecionados 05 artigos para análise. **Resultados:** Todos os artigos encontrados estavam em inglês e referiam-se aos Serviços Móvel de Emergência dos Estados Unidos, embora estruturalmente diferente, tem a finalidade de realizar o Atendimento Pré-Hospitalar semelhante a que o SAMU-192 realiza no Brasil. Os estudos analisados apontam a importância de integrar melhor o Serviço Móvel de Emergência, os Solicitantes (pessoas e hospedarias) e os Serviços de Emergência para garantir um atendimento adequado aos pacientes. A implementação de protocolos, treinamentos das equipes e disponibilidade de medicamentos apropriados nas unidades móveis pode evitar remoções desnecessárias e oferecer um suporte eficaz. Os artigos apontam ainda, que a conscientização sobre Cuidados Paliativos e a comunicação empática com pacientes e familiares são fundamentais para melhorar a qualidade dos serviços móvel nesse cenário. **Conclusão/Considerações finais:** A abordagem integral busca assegurar dignidade e qualidade de vida para pacientes em fase terminal. Para o contexto brasileiro, é fundamental a criação de um protocolo específico no SAMU-192, que evite remoções desnecessárias e ofereça suporte adequado. A conscientização sobre Cuidados Paliativos e a comunicação empática com pacientes e familiares são essenciais para melhorar o atendimento nesse cenário. A adoção dessas práticas pode impactar positivamente a experiência dos pacientes e a qualidade do serviço prestado.

Referências: 1. Breyre AM, Wang DH, Brooten JK, Colwell CB, Hanson KC, Taigman M, Lyng JW. EMS Care of Adult Hospice Patients – a Position Statement and Resource Document of NAEMSP and AAHPM. Prehosp Emerg Care. 2023 Mar 24 [cited 2024 Sep 2];1-11. Available from: <https://doi.org/10.1080/10903127.2023.2193978>

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Serviços Médicos de Emergência e Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida

UM PRISMA SOBRE OS FAMILIARES E CUIDADORES DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS

Lara Leticia Pires Raulino; Deborah Brito de Oliveira; Karina Marinho Silveira; Glendha Moreira de Lima; Libiny Edwirges Araújo Dos Santos

Afiliação não indicada.

Introdução: O adoecimento por câncer pode acarretar diversas reações físicas e psicológicas nos pacientes, impactando também seus familiares e cuidadores. Entende-se que o papel de cuidador principal pode envolver fatores estressantes, além da possibilidade da perda de um ente querido, podendo trazer diversos impactos na vida. Dito isso, considera-se importante compreender as necessidades do cuidador para facilitar os processos envolvidos no adoecimento. **Objetivo e Método:** O objetivo do estudo é identificar as necessidades e desafios enfrentados pelos familiares e cuidadores de pacientes em cuidados paliativos oncológicos. Trata-se de um estudo exploratório realizado a partir de uma revisão sistemática de literatura. Foi realizado o levantamento de artigos das plataformas SciELO e BVS a partir dos descritores “Cuidados Paliativos”, “Cuidadores” e “Oncologia”. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2024, em português, que tivessem relação com o tema proposto e excluídos artigos fora deste recorte de tempo e que não fossem correlatados com a temática do estudo. Ao todo, foram encontrados 15 artigos, sendo selecionados 7 para análise a partir dos critérios de inclusão e exclusão atribuídos. **Resultados:** Foi identificado que familiares e cuidadores enfrentam estresse de modo interno e externo até chegarem à exaustão, tendo em sua grande maioria, o sentimento de impotência diante do comunicado de impossibilidade curativa da doença. Além disso, estudos apontam que a construção de instrumentos de psicoeducação e triagem na avaliação psicossocial de familiares e cuidadores podem ajudar na detecção de condições que possam contribuir no desenvolvimento de sofrimento psíquico e adoecimento. **Conclusão/Considerações finais:** A construção de estratégias e instrumentos de screening de fatores psicossociais associados ao lugar de cuidado é um meio viável para a pluralidade no cuidado e a atenção às diversidades nas demandas assistidas. Implementar programas e treinamentos para cuidadores é uma alternativa, também, na identificação e manejo adequado de condições agudas que possam promover estresse na dinâmica de cuidado. Por fim, considera-se necessário o investimento em mais estudos que possam embasar a viabilidade de práticas que promovam qualidade de vida aos cuidadores e familiares de pacientes oncológicos, tendo em vista a criação de políticas que assegurem isso como direito.

Referências: 1. Chapman EJ, Paley CA, Pini S, et al. Atualizando um modelo conceitual de gerenciamento eficaz de sintomas em cuidados paliativos para incluir a perspectiva do paciente e do cuidador: um estudo qualitativo. BMC Palliat Care. 2024;23:208.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; FAMILIARES CUIDADORES; Oncologia

AMBULATÓRIO DE LUTO NO SUS: DESAFIOS E POSSIBILIDADES

Giselle Fatima Silva

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - Brasília, Distrito Federal, Brasil.

Introdução: A atenção aos enlutados é parte integrante da prática paliativista (BRASIL, 2024). Nesse relato de experiência serão apresentados dados sobre um Ambulatório do Luto destinado às cuidadoras de pacientes em Cuidados Paliativos (CP) de um Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) na periferia do Distrito Federal. Esse ambulatório foi realizado uma vez por semana pela psicóloga do SAD. **Objetivo e Método:** Principais objetivos do ambulatório: oferecer consulta psicológica; monitorar processo de luto; identificar luto patológico; encaminhar casos de vulnerabilidade para o serviço de assistência social. Os dados foram obtidos de prontuários eletrônicos entre 2022 e 2023. **Resultados:** Perfil do público: 85,7% de mulheres e 13% homens com faixa etária entre 84 a 13 anos. Foram identificados 3,29% de cuidadoras com sintomas de luto patológico (SILVA, 2023). Apenas 23,07% receberam orientação de assistente social. O sofrimento das cuidadoras não se limitava à morte real ou simbólica do paciente, mas associava-se à sobrecarga, oscilação emocional durante a piora da doença e insegurança financeira e alimentar pós-óbito. **Conclusão/Considerações finais:** Atualmente não há no Serviço Único de Saúde um serviço especializado em luto, apesar do registro anual de aproximadamente um milhão de mortes por doenças crônicas não transmissíveis. Um dos desafios da Política Nacional de CP é priorizar a atenção aos enlutados mediante assistência multiprofissional realizada por psicólogas, assistentes sociais, médicos e capelania. Por fim, o ambulatório para enlutados não visa patologizar o luto, mas promover um espaço humanizado para o cuidado especializado, além de prevenir e diagnosticar, precocemente, o luto patológico.

Referências: 1. BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.681 de 7 de maio de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no SUS. Diário Oficial da União, n. 98, p. 215-217, 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.681-de-7-de-maio-de-2024-561223717>

Palavras-Chave: Ambulatório do Luto; Cuidados Paliativos; Luto Patológico

AMBULATÓRIO DE LUTO NO SUS: DESAFIOS E POSSIBILIDADES

Giselle Fatima Silva

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: A atenção aos enlutados é parte integrante da prática paliativista (BRASIL, 2024). Nesse relato de experiência serão apresentados dados sobre um Ambulatório do Luto destinado às cuidadoras de pacientes em Cuidados Paliativos (CP) de um Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) na periferia do Distrito Federal. Os dados foram obtidos no prontuário eletrônico entre 2022 e 2023. Principais objetivos do ambulatório: Oferecer consulta psicológica; Monitorar processo de luto; Identificar luto patológico; Encaminhar casos de vulnerabilidade para o serviço de assistência social. Esse ambulatório era realizado uma vez por semana pela psicóloga do SAD. **Discussão:** Perfil do público: 85,7% de mulheres e 13% homens com faixa etária entre 84 a 13 anos. O sofrimento das cuidadoras não se limitava à morte real ou simbólica do paciente, mas associava-se à sobrecarga, oscilação emocional durante a progressão e piora da doença; insegurança financeira e alimentar pós-óbito. Apenas 23,07% receberam orientação de assistente social. Foram identificados 3,29% de cuidadoras com sintomas de luto patológico (SILVA, 2023). **Considerações finais:** Atualmente não há no Serviço Único de Saúde um serviço especializado em luto, apesar do registro anual de aproximadamente um milhão de mortes por doenças crônicas não transmissíveis. Um dos desafios da Política Nacional de CP é priorizar a atenção aos enlutados mediante assistência

multiprofissional realizada por psicólogas, assistentes sociais, médicos e capelanias. Por fim, o ambulatório para enlutados não visa patologizar o luto, mas promover um espaço humanizado para o cuidado especializado, além de prevenir e diagnosticar, precocemente, o luto patológico.

Referências: 1. BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.681 de 7 de maio de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no SUS. Diário Oficial da União, 2024; n. 98:215–217. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.681-de-7-de-maio-de-2024-561223717>

Palavras-Chave: Ambulatório do Luto; Cuidados Paliativos; Luto Patológico

CARACTERIZAÇÃO DE DEMANDAS ENCAMINHADAS A UM SERVIÇO DE PLANTÃO PSICOLÓGICO A CUIDADORES E FAMILIARES DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Alice Alves Ferreira; Ana Gabriela Frigeri Barboza; Ricardo Tavares Carvalho; Ana Beatriz Brandão Dos Santos

Afiliação não indicada.

Introdução: A especialidade dos Cuidados Paliativos tem como objetivo aprimorar a qualidade de vida dos pacientes e familiares que enfrentam doenças ameaçadoras à vida, através da prevenção e alívio de sofrimento por meio de identificação precoce e manejo de problemas biopsicossociais e espirituais¹. A equipe mínima deve ser composta por médico, psicólogo, enfermeiro e assistente social, de maneira a abranger o sofrimento de forma multidimensional, estendendo o cuidado do diagnóstico ao enlutamento dos familiares. Neste contexto, o serviço de Psicologia deste hospital realiza semanalmente um Plantão Psicológico a Cuidadores e Familiares, recebendo encaminhamentos da equipe multiprofissional, com intuito de atender demandas pontuais e encaminhar para a rede. **Objetivo e Método:** Objetivo Caracterizar os encaminhamentos recebidos pelo serviço de Plantão Psicológico a Cuidadores e Familiares de pacientes atendidos pela equipe de Cuidados Paliativos de um hospital público de São Paulo. Método Trata-se de um estudo transversal quantitativo descritivo com o intuito de caracterizar os encaminhamentos realizados neste serviço no período de março de 2023 a abril de 2024. Pesquisa aprovada sob o parecer CAAE nº 52253421.0.0000.0068 Resultados: Resultados Neste período, foram efetuados 41 encaminhamentos ao Plantão Psicológico pelos integrantes da equipe multiprofissional. Sobre o perfil dos pacientes, notou-se prevalência de doenças neurodegenerativas (54,8%), seguido de doenças crônicas, como falências orgânicas (38,1%) e oncológicas (7,1%). Sobressaiu a faixa etária maior de 70 anos (28,2%), seguido de 50-59 anos (20,5%) e 60-69 anos (15,4%). Referente aos cuidadores encaminhados, 35,7% eram filhos dos pacientes, 28,6% cônjuges, 23,8% pais e 8,5% tinham vínculos variados. Prevaleceu a idade de 40-49 anos (35%), seguido de 50-59 anos (25%). Acerca das demandas notadas pelos profissionais, prevaleceu a percepção de sobrecarga do cuidador e rede de apoio fragilizada. **Conclusão/Considerações finais:** Considerações Finais A sobrecarga e desgaste do cuidador, refletida também na percepção de rede de apoio fragilizada, é demanda muito presente no acompanhamento longitudinal aos pacientes com doenças graves, e encaminhada em demasia ao setor de psicologia. Mas, por se tratar de fenômeno multidimensional, percebe-se ser necessário instrumentalizar a equipe para a coparticipação no cuidado.

Referências: 1. HERMES HR, LAMARCA ICA. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro; 2013.

Palavras-Chave: Cuidadores; Equipe Multiprofissional; Plantão Psicológico

VISITA TERAPÊUTICA: ABRINDO PORTAS, REVISITANDO A VIDA

Nára Selaimen Gaertner Azeredo; Anelise Kirst da Silva

Grupo Hospitalar Conceição – Porto Alegre, RS, Brasil.

Introdução: A palavra domicílio vem do latim Domus, que significa casa. A casa, para a maioria das famílias, é um espaço de (con)viver, onde criam-se vínculos, valores e afeto, bem como desafeto e abandono. Este espaço se tornou um campo de atuação para profissionais da saúde, incorporando cuidados e alterando rotinas¹. Os cuidados paliativos promovem qualidade de vida, prevenindo e aliviando o sofrimento em pacientes com doenças crônicas não transmissíveis sem perspectiva de cura, auxiliando no processo de morrer². O retorno de pacientes em cuidados paliativos ao lar é um desafio à equipe multidisciplinar pelos inúmeros fatores que interferem neste regresso, e a casa como referência familiar também sofrerá mudanças. Relataremos a experiência do retorno à casa como uma ferramenta de cuidado nomeada Visita Terapêutica (VT). **Objetivo e Método:** O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da VT, com tempo determinado, como modelo de cuidado e possibilidade de convivência com os familiares para pacientes em final de vida internados no serviço de Cuidados Paliativos de um hospital terciário do Rio Grande do Sul. Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade relato de experiência, sobre a construção da VT como um modelo de cuidado pela equipe multiprofissional de Cuidados Paliativos. Resultados: A ida para casa nasce das narrativas de pacientes em fase final de vida e do desejo de retornar ao lar e visitar familiares e amigos. A construção da VT como modelo de cuidado iniciou em 2019 em colaboração com a Gerência de Internação, Gerência de Materiais e Núcleo Interno de Regulação da instituição. A partir de 2020, os pacientes internados na unidade de Cuidados Paliativos, após avaliação e liberação médica e conforme seu desejo, podem visitar o lar, comemorar aniversários, despedir-se de amigos e pets, relembrar memórias e resolver pendências. Na VT, o paciente pode ficar até 4 dias fora do hospital com a garantia do leito e com medicação fornecida pela instituição. O transporte ocorre com a ambulância do hospital. Ao reinternar, não passa pela emergência. Caso haja piora no quadro, o retorno ao hospital poderá ser antecipado. **Conclusão/Considerações finais:** A VT tem sido uma ferramenta de cuidado com corresponsabilização entre instituição, profissionais, pacientes e família. A valorização do desejo transformado em cuidado respeita a dimensão subjetiva, fortalecendo a comunicação e a reflexão dos pacientes-sujeitos. A VT oportuniza encontros e o protagonismo dos pacientes, mesmo quando a morte se faz tão presente.

Referências: 1. Magnani JGC. De perto e de dentro: notas para uma etnografia urbana. Rev Bras Ciênc Soc. 2002 jun;17(49):11–29.

Palavras-Chave: Cuidados de Fim de Vida; Cuidados Paliativos; Domicílio

ACOMPANHAMENTO DA EQUIPE DE ATENDIMENTO DOMICILIAR EM CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NAS VISITAS POSTUMAS E NO VELÓRIO

Jamile Mineu Pereira; Fernanda Gomes Lopes; Cecília Campos Sá; Renata Laís da Silva Nascimento Maia; Vanessa Cruz Werton Sales; Thais Cristine de Queiroz Costa

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: O acompanhamento da equipe de atendimento domiciliar em cuidados paliativos é uma prática que busca oferecer suporte integral aos pacientes e seus familiares. A equipe pode estar presente desde o diagnóstico até o período de luto. Esse acompanhamento contínuo fortalece o vínculo entre a equipe e a família, tornando a presença em momentos, como o velório e a visita póstuma, essencial para o fechamento do processo de cuidados. **Objetivo** O objetivo deste relato é compartilhar a experiência da equipe de atendimento domiciliar em cuidados paliativos durante o acompanhamento no velório e as visitas póstumas, destacando a importância e os benefícios dessa prática para os familiares enlutados e para a equipe de saúde. **Metodologia** A metodologia utilizada neste trabalho é o relato de experiência, que consiste em descrever vivências e observações diretas da prática profissional. Este relato baseia-se em observações realizadas pela equipe de atendimento domiciliar e em atendimentos com familiares dos pacientes atendidos. **Discussão:** Resultados As visitas póstumas permitiram à equipe oferecer suporte emocional imediato aos familiares. No velório, a presença da equipe proporcionou um apoio pontual, mas necessário, ajudando a família a lidar com o luto e a organizar as cerimônias de despedida de forma mais serena. Os familiares relataram sentir-se acolhidos e amparados pela equipe, destacando a importância do suporte emocional e prático oferecido. A equipe de saúde, por sua vez, sentiu-se mais conectada com os pacientes e suas famílias, o que fortaleceu o vínculo e a confiança no serviço prestado. **Considerações finais:** Conclusão A experiência relatada demonstra a importância do acompanhamento da equipe de atendimento domiciliar em cuidados paliativos durante o velório e as visitas póstumas. Esses momentos são essenciais para oferecer suporte emocional e prático aos familiares enlutados, ajudando-os a lidar com a perda. A presença da equipe alivia a ansiedade e o sofrimento dos familiares, além de fortalecer o vínculo e a confiança no serviço prestado. Essa prática promove uma visão mais humanizada e integral do cuidado paliativo, onde o suporte se estende além da morte do paciente, garantindo que os familiares recebam o apoio necessário durante o processo de luto. Recomenda-se que outras equipes considerem a implementação dessa abordagem, adaptando-a às necessidades específicas de cada contexto e família.

Palavras-Chave: Atenção Domiciliar; visita pós-óbito

CONFERÊNCIA FAMILIAR: INTERFACE NA EXPERIÊNCIA DO PACIENTE E FAMILIA

Wagner Gomes Reis Galvão; Silas Lucena de Lima; Michele Melo Bautista; João Gabriel Rosa Ramos

Florence – Recife, PE, Brasil.

Apresentação do caso: Amparar quem vive uma condição ameaçadora da vida é ponto fundamental da abordagem dos Cuidados Paliativos. Compreende-se que paciente e familiares são

imersos em incertezas, medos e angústias, tangenciando os diferentes aspectos do sofrimento humano que necessitam ser cuidados por equipe multiprofissional. Além disso, há a necessidade de alinhamento de expectativas que auxiliam a construção da percepção mais objetiva e real do paciente. Descrever a experiência de uma unidade de transição com foco em reabilitação e cuidados paliativos acerca das conferências familiares como estratégia de impacto na percepção do paciente e família. Trata-se de um relato de experiência em Recife-PE. O serviço tem como meta o acolhimento do paciente/família e utiliza como uma das estratégias as conferências periódicas com equipe multiprofissional em três momentos: acolhimento, entrada no serviço; mudança de fase de vida – progressão de agravamento clínico, perda de performance; e alinhamento e educação para alta. As reuniões ocorrem necessariamente para todos os pacientes e conta com profissionais de diferentes áreas de atuações. **Discussão:** A experiência do paciente pode ser impactada de diferentes maneiras. Uma equipe coesa, com objetivo comum de atendimento baseado em valor biográfico é capaz de transformar a história do adoecimento. Através da ferramenta da comunicação compassiva, o serviço em questão tem resultado de: 1) percepção de adoecimento – melhor compreensão e interpretação da realidade de adoecimento instalada; 2) Alinhamento de expectativas – com base na construção de “melhor e pior cenário”; 3) Planejamento de cuidados – envolvendo partida sem ou com menos pendências, educação da família quando paciente retorna para casa com maior dependência e necessidades além de suporte ao luto antecipatório. 4) NPS – Net Promoter Score com média de 97 em 2024 e taxa de respondedores de 80%. **Considerações finais:** O diagnóstico de uma doença grave pode mudar o curso da vida de um paciente e sua família. Ao se deparar com equipe capacitada tecnicamente, disponível e humanamente envolvida, pode-se resgatar pessoas submersas em sofrimento. A conferência familiar permite conexões e geram vínculos, busca injetar com alguma leveza a aridez do caminho do adoecimento e finitude da vida.

Palavras-Chave: acolhimento; comunicação; Conferência Familiar; Equipe Multiprofissional

IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE LUTO EM CUIDADOS PALIATIVOS: UM OLHAR AMPLIADO DO CUIDADO

Maria Olívia Barros Nogueira; Livia Lopes Custodio; Grace Anne Saldanha Magalhães; Francisco Telesforo Celestino Junior; Raísa Carvalho de Brito Archanjo Chaves

Afiliação não indicada.

Introdução: Os Cuidados Paliativos propõem cuidados holísticos e ativos, tendo como objetivo melhorar a qualidade de vida dos pacientes, familiares e seus cuidadores. (International Association for Hospice and Palliative Care, 2019). Com esse olhar e embasado em seus princípios, a atenção ao luto durante o acompanhamento e após a morte do paciente torna-se elemento essencial nesse cuidado. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Relatar a experiência relacionada à implantação de um ambulatório de luto como parte de um serviço de cuidados paliativos dentro de uma instituição hospitalar de nível terciário. MÉTODO: Relato de experiência sobre a implantação do ambulatório de luto, como parte do serviço de cuidados paliativos em um hospital de nível terciário na cidade de Fortaleza, Ceará, destinado ao atendimento a pacientes e familiares/cuidadores, tendo iniciado em agosto de 2020 e ainda em atividade. **Resultados:** A proposta do cuidado psicológico com os enlutados, por meio de um serviço ambulatorial específico, nasceu

em conjunto com o Ambulatório Multiprofissional de Cuidados Paliativos antes da Pandemia, mas sua implantação tornou-se uma prioridade frente à crise humanitária da COVID-19. O Ambulatório de Luto tem como público-alvo pacientes e familiares já em acompanhamento pelo ambulatório multiprofissional. As intervenções psicológicas iniciam-se no atendimento multiprofissional, onde podem surgir demandas relacionadas ao luto. Nessas situações, pacientes e familiares podem ser referenciados para o ambulatório do luto, onde são realizados atendimentos individuais ou em grupo. Para os familiares atendidos, este acompanhamento pode inclusive se manter após a morte do paciente. Conclusão/Considerações finais: O luto é um processo de transição gradual de ajustamento a perdas significativas, que pode se manifestar diante de uma doença que ameaça a vida e a qualidade de vida. Um ambiente como o Ambulatório de Luto possibilita um espaço de acolhimento, escuta qualificada e capacitada, que se torna um local de possibilidades de cuidado ampliado a pacientes e familiares, além do resgate de dignidade e exercício de autonomia do paciente.

Referências: 1. International Association for Hospice and Palliative Care. Global consensus based palliative care definition [Internet]. Houston (TX): International Association for Hospice and Palliative Care; 2019 [citado 2024 maio 15]. Disponível em: <https://hospicecare.com/what-we-do/projects/consensus-based-definition-of-palliative-care/definition/>.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Luto; psicologia

CONSTRUÇÃO DE UM FLUXO DE ATENDIMENTO PARA PSICOLOGIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Fernanda Gomes Lopes; Eleonora Pereira Melo; Letícia Lima Cavalcante

Afiliação não indicada.

Introdução: A presença de uma equipe interdisciplinar nos Cuidados Paliativos (CP) é fundamental para garantir que as múltiplas dimensões do sujeito sejam atendidas de maneira coordenada. A Psicologia contribui para essa abordagem, oferecendo intervenções que ajudam a aliviar o sofrimento emocional, melhorar a qualidade de vida e facilitar a comunicação entre pacientes, familiares e a equipe de saúde. **Objetivo e Método:** Descrever o processo de implantação do serviço de Psicologia na equipe de CP em um hospital de Fortaleza e a construção de um fluxo de atendimento. O projeto foi desenvolvido em etapas: Diagnóstico inicial de necessidades; Estruturação do serviço de Psicologia, incluindo a definição de protocolos de atendimento e integração com outros serviços; Elaboração e implementação de um fluxo de atendimento, desde a triagem até o acompanhamento contínuo dos pacientes e familiares; Avaliação contínua e ajustes no processo com base em feedbacks. **Resultados:** O fluxo de atendimento da psicologia em CP começa com o pedido de parecer para a equipe de CP. Em seguida, ocorre uma discussão junto a equipe assistencial para alinhar as necessidades do paciente. A equipe de CP realiza uma visita ao leito do paciente e faz uma avaliação com base em critérios de elegibilidade, como agravamento do quadro clínico, progressão acelerada da doença, perdas funcionais progressivas, limitações terapêuticas, proximidade do processo ativo de morte, conflitos entre paciente, família e equipe, intenso sofrimento relacionado ao prognóstico e aprofundamento de diretivas antecipadas de vontade. Se o paciente apresentar perfil e demanda psicológica, inicia-se o acompanhamento da Psicologia dos CP em parceria com a profissional do setor. **Conclusão/Considerações finais:** A implantação do serviço de Psicologia em CP resultou em melhora significativa no bem-estar emocional dos pacientes e familiares por

reforçar a atenção psicológica especializada. A equipe de saúde também relatou maior segurança e eficiência no manejo dos casos graças ao suporte psicológico integrado. O fluxo de atendimento estabelecido permitiu uma coordenação mais eficaz entre os diferentes setores do hospital, assim como possibilitou uma melhor orientação do serviço aos psicólogos e estagiários de psicologia que atuam na instituição.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; fluxo; psicologia

TELEATENDIMENTO COMO COMPONENTE COMPLEMENTAR DE CUIDADO MULTIPROFISSIONAL NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

Glendha Moreira de Lima; Karina Marinho Silveira; Gislaíne de Almeida Maia; Lara Leticia Pires Raulino; Emídio José Araújo Rocha; Thais Lane de Sousa Silva

Instituto do Câncer do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A assistência domiciliar é uma das modalidades de atendimento no contexto dos Cuidados Paliativos que visa a promoção de um cuidado singularizado e contínuo na moradia do paciente. A eficácia da assistência domiciliar depende da interprofissionalidade para um cuidado abrangente e alinhado com as necessidades de pacientes e familiares. O avanço das tecnologias de informação e comunicação têm introduzido novas possibilidades na saúde, com o teleatendimento emergindo como ferramenta capaz de contribuir na assistência. **Objetivo e Método:** Neste trabalho, objetiva-se compreender a possibilidade de suporte remoto como complemento da assistência multiprofissional para pacientes e cuidadores em cuidados paliativos domiciliares. Se caracteriza como um estudo exploratório por meio de uma revisão sistemática de literatura. As bases de dados utilizadas foram BVS, PUBMED e Scielo, com buscas realizadas a partir dos descritores: “Telemedicina+Cuidados Paliativos” e “Telemedicine+Palliative Care”. **Resultados:** Os estudos apontam uma série de vantagens na utilização do teleatendimento nesse contexto, sendo elas: sentimento de segurança e proteção em relação ao suporte fornecido, fortalecimento do vínculo de confiança e uma relação mais sólida e eficaz entre profissionais e pacientes, atendimento personalizado e adaptado às necessidades de cada paciente, aconselhamento e gestão de sintomas em tempo real, redução do sentimento de solidão devido promoção de suporte contínuo e emocional, favorecimento da autogovernança dos pacientes diante dos seus sintomas, redução de emoções negativas dos cuidadores e realização de educação em saúde. Como principais barreiras em relação a esse uso, os estudos apontam a dificuldade no manejo de necessidades psicológicas, questões relacionadas à alfabetização tecnológica, problemas técnicos e de conexão à internet e aspectos jurídicos e de segurança. **Conclusão/Considerações finais:** Em suma, é crucial que os profissionais de saúde façam a adequação do teleatendimento para diferentes tipos de comunicação e adaptem o atendimento às necessidades específicas de cada paciente. A integração das visitas domiciliares presenciais e teleatendimentos, alinhada com uma compreensão profunda das necessidades dos pacientes e uma abordagem personalizada poderá proporcionar uma assistência mais completa e eficiente.

Referências: 1. Steindal SA, Nes AAG, Godskesen TE, Dihle A, Lind S, Winger A, et al. Advantages and challenges of using telehealth for home-based palliative care: systematic mixed studies review. J Med Internet Res. 2023;25:e43684.

Palavras-Chave: assistência domiciliar; Cuidados Paliativos; Telessaúde

POTENCIALIDADES E LIMITAÇÕES DO CUIDADO PALIATIVO EM DOMICÍLIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Ana Kesia Silva Faustino; Gislane da Conceição Gomes Alcântara; Mairla Maria Araujo

Afiliação não indicada.

Introdução: A sociedade atual enfrenta diversas mudanças sociais e demográficas, como o envelhecimento populacional, a queda da natalidade, a redução da mortalidade infantil e o aumento da expectativa de vida. Essas transformações estão associadas ao aumento das doenças crônicas, resultando em maior necessidade de internações prolongadas. Surge assim, a necessidade de cuidados prolongados, e os Cuidados Paliativos (CP) ganham importância nos centros de saúde, tendo como objetivo melhorar a qualidade de vida de pessoas com doenças ameaçadoras, aliviando sintomas físicos e sofrimentos biopsicossociais, e também oferecendo suporte aos familiares. Em 2011, foi criado o Programa Melhora em Casa, que visa fornecer cuidados personalizados no domicílio do paciente, reduzindo internações hospitalares e riscos de infecção. O cuidado paliativo domiciliar proporciona maior conforto ao paciente, mas pode sobrecarregar o cuidador. Deste modo, é fundamental discutir as potencialidades e desafios dessa modalidade (Oliveira e Cury, 2020). **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Analisar a inserção dos Cuidados Paliativos domiciliares, destacando suas contribuições, potencialidades e dificuldades, com foco na pessoa adoecida. MÉTODO: Foi realizada uma revisão integrativa utilizando as bases de dados LILACS e MEDLINE da Biblioteca Virtual em Saúde. Os descritores foram "cuidado paliativo" e "cuidado domiciliar". Foram incluídos estudos dos últimos 10 anos, completos e em português, excluindo artigos incompletos e em outros idiomas. Encontraram-se 71 artigos, dos quais 8 foram selecionados. **Resultados:** RESULTADOS: A Atenção Domiciliar (AD) é uma abordagem biopsicossocial realizada no domicílio, visando monitorar problemas de saúde e sociais, promovendo autonomia e qualidade de vida. Para o sistema de saúde, a AD reduz gastos com internações e riscos de infecção hospitalar. Para os pacientes, o domicílio oferece conforto, autonomia e continuidade de rotina, além de permitir maior participação nas decisões de tratamento. Os familiares se beneficiam, mas enfrentam dúvidas e sobrecarga, especialmente com o medo do óbito em casa e a sensação de solidão (Silva et al., 2019). **Conclusão/Considerações finais:** CONCLUSÃO: Os Cuidados Paliativos domiciliares oferecem conforto e autonomia para os pacientes, respeitando os princípios do CP. Contudo, é necessário integrar essa modalidade à Rede de Atenção à Saúde, fornecer capacitação para profissionais e apoio para familiares, além de garantir condições adequadas de higiene e infraestrutura no domicílio.

Referências: 1. Marques FP, Bulgarelli AF. Os sentidos da atenção domiciliar no cuidado ao idoso na finitude: a perspectiva humana do profissional do SUS. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2020;25(6):2063-72.

Palavras-Chave: Atenção Domiciliar; Cuidado Paliativo; Saúde Pública

SERVIÇO SOCIAL E CUIDADOS PALIATIVOS: UM DIÁLOGO ESSENCIAL

Thais Cristine de Queiroz Costa; Fernanda Gomes Lopes; Cecília Campos Sá

Universidade Federal do Ceará, Maternidade Escola Assis Chateaubriand - Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos demandam uma abordagem multidimensional pautada na atuação de diferentes áreas do conhecimento, visando proporcionar alívio da dor e sintomas, maior dignidade, acesso a direitos e redução do sofrimento, visando enfrentar condições ameaçadoras à vida. O serviço social é uma das áreas essenciais nesse contexto, pois atua na avaliação das condições sociais e econômicas dos pacientes, oferece suporte social, facilita o acesso a benefícios e direitos sociais, e promove a articulação com redes de apoio e recursos comunitários, garantindo um cuidado integral e humanizado. **Objetivo e Método:** Este estudo tem como objetivo descrever a intervenção do Serviço Social no contexto dos Cuidados Paliativos. Busca compreender como os assistentes sociais podem apropriar-se dessa categoria e utilizá-la para interpretar a realidade e construir intervenções profissionais. Este relato de experiência destaca a contribuição do Serviço Social na atuação de equipes multiprofissionais de Cuidados Paliativos e propõe um passo a passo para intervenções que promovam um cuidado ampliado. Com caráter qualitativo, se concentra na descrição detalhada e reflexiva das práticas profissionais em contextos específicos, envolvendo a descrição minuciosa das atividades, intervenções e contextos, acompanhada de uma reflexão crítica sobre as ações realizadas, identificando pontos fortes e áreas de melhoria. **Resultados:** O relato de experiência permitiu identificar boas práticas, refletir sobre desafios éticos, desenvolver estratégias de intervenção que considerem as necessidades sociais, emocionais e econômicas dos pacientes e suas famílias, e promover a articulação com outras áreas do conhecimento e redes de apoio comunitárias, fortalecendo a atuação multiprofissional. Demonstrou a relevância do trabalho do Serviço Social em equipes multiprofissionais de Cuidados Paliativos, destacando suas áreas de atuação e os eixos de intervenções possíveis. Evidenciou a necessidade de considerar a "dor social" para fundamentar melhor as intervenções das equipes de Cuidados Paliativos, contribuindo para o alívio do sofrimento de pacientes, famílias e cuidadores assistidos nos serviços de saúde. **Conclusão/Considerações finais:** A abordagem do Serviço Social proporciona uma visão ampliada do cuidado, que inclui a consideração dos aspectos sociais do sofrimento, e oferece um suporte fundamental para pacientes, familiares e cuidadores, promovendo um alívio mais abrangente e humanizado.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Equipe Multiprofissional; Serviço Social

ANÁLISE DO SERVIÇO DE TELEMEDICINA COMO FERRAMENTA ADICIONAL PARA MINIMIZAR O ABSENTEISMO DE PACIENTES DA UNIDADE DE DOR E CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA

Priscila Vinhal Grupioni; Natalia Vinhal Grupioni; Letícia Moya Vendramini; Juliana Dos Santos de Oliveira Victor

Hospital Amaral Carvalho – Jaú, SP, Brasil.

Introdução: O absenteísmo dos usuários nos serviços de saúde é caracterizado pela ausência dos pacientes às consultas e procedimentos previamente marcados, resultando em impactos negativos na saúde da população, pois prejudica a eficácia e a integralidade do atendimento, além de acarretar custos desnecessários ao sistema e prolongar o tempo de espera por procedimentos (SPEDO et al., 2010; MACHADO et al., 2015). Neste contexto, a telemedicina pode ser utilizada para monitorar remotamente os pacientes e possibilitar uma comunicação em

tempo real, especialmente aos pacientes com mobilidade reduzida e independente de sua localização SCHMITZ et al., 2017. **Objetivo e Método:** O objetivo do estudo foi analisar o serviço de telemedicina como ferramenta adicional para minimizar o absenteísmo de pacientes oncológicos em acompanhamento em uma unidade de referência nacional em cuidados paliativos. As teleconsultas foram realizadas pela equipe médica entre julho de 2023 e agosto de 2024. Os dados obtidos foram anotados em prontuário eletrônico do hospital juntamente com os dados de óbitos e as falhas de contato telefônico. **Resultados:** Foram realizadas 653 teleconsultas no segundo semestre de 2023 e 1.429 no primeiro semestre de 2024, sendo possível observar uma média de 144 teleconsultas por mês. A inclusão das teleconsultas representaram um crescimento de 50,5% no número de atendimentos no segundo semestre de 2023, representando 24,3% do total de atendimentos. Já no primeiro semestre de 2024, o incremento foi de 131,6%, passando a representar 33,7% do total de atendimentos. A taxa média de contato com os cuidadores dos pacientes que vieram à óbito foi de 4% e a taxa média de falhas de contato telefônico foi de 20%. **Conclusão/Considerações finais:** A implementação dos serviços de telemedicina evidenciou uma significativa eficiência no suporte aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos, ao reduzir o absenteísmo nas consultas e ampliar a capacidade de atendimentos pela equipe médica. Dessa forma, os serviços de saúde foram otimizados, assegurando tanto a qualidade do acolhimento quanto a continuidade dos cuidados prestados aos pacientes.

Referências: 1. Konanki R, Gulati S, Prasad K, et al. Comparison of telephone with face to face consultation for follow up of Neurocysticercosis. *Epilepsy Res.* 2018;145:110–5.

Palavras-Chave: Absenteísmo; Cuidados Paliativos; teleconsulta

REABILITAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR: SIM, E POSSIVEL

Livia Pereira Coelho; Germana Perissé; Monique Teodoro Ventura; Jacqueline Ferreira Gomes; Girlana Lopes Marano

Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: Pacientes portadores de condições ameaçadoras da vida frequentemente experimentam redução da capacidade funcional e dependência das atividades de vida diária. A incapacidade funcional afeta aspectos importantes da vida, muitas vezes levando à depressão e à sobrecarga do cuidador(1). Nesse contexto, a reabilitação na atenção domiciliar é uma estratégia importante para melhoria da qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Avaliar o impacto das intervenções de reabilitação na funcionalidade de pacientes em cuidados paliativos assistidos por um programa de atenção domiciliar. **Método:** estudo analítico observacional que utilizou dados da capacidade funcional de pacientes assistidos por um programa de atenção domiciliar, do Município do Rio de Janeiro, entre janeiro e dezembro de 2023. A capacidade funcional dos pacientes foi medida a partir da Escala de Barthel, escala que avalia as atividades básicas de vida diária, na entrada e na saída (alta do programa ou ao fim do estudo). **Resultados:** Dos 1379 pacientes em cuidados paliativos atendidos pelo programa entre janeiro e dezembro de 2023, foram incluídos no estudo 777 (56,4%) pacientes, com média de idade de 72,4 anos. Foram excluídos os pacientes que evoluíram para óbito domiciliar (150; 10,9%), reinternações (358; 25,96%), altas administrativas (87; 6,3%) e os pacientes com dados incompletos (7; 0,5%). O tempo médio de

acompanhamento dos pacientes incluídos no estudo foi de 207,12 dias. A média da escala de Barthel de entrada no programa de pacientes em cuidados paliativos foi de 29,0 (DP 25,2, IC 95% 27,2-30,8) e mediana de 25. A média da escala de Barthel de saída foi de 41,2 (DP 33,6; IC 95% 38,9-43,6) e mediana 35. Dos pacientes avaliados, 423 (54,44%) experimentaram ganho de funcionalidade pela escala de Barthel, 230 (29,60%) mantiveram a funcionalidade; e 124 (15,96%), apresentaram perda funcional. A média de diferença da escala de Barthel foi de 12,2 (DP 22,1; IC 95% 10,7-13,8; $p < 0,001$). Entre aqueles que obtiveram ganho de funcionalidade (423), a média de ganho foi de 26,5 pontos na escala de Barthel (DP 19,3; IC 95% 24,7-28,4). **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: A reabilitação é uma estratégia viável para combater o declínio funcional em pacientes em cuidados paliativos assistidos pela atenção domiciliar.

Referências: 1. Montagnini M, Javier NM, Mitchinson A. The role of rehabilitation in patients receiving hospice and palliative care. *Rehabil Oncol.* 2020;38(1):9–21.

Palavras-Chave: Atenção Domiciliar; reabilitação paliativa

SINDROME DE EDWARDS: A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Luana Silva Faustino; Juliana Silva Arruda

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Paciente neuropata, menor de 2 meses de vida, portador de Síndrome de Edwards (CID 10: Q91.3), acarretando comprometimento no desenvolvimento neuropsicomotor, com diagnóstico de cardiopatia congênita (Tetralogia de Fallot), fenda labial e palatina completa dificultando a ingestão de dieta via oral. Faz uso de sonda oroenteral, do qual a família foi treinada para fazer a administração da dieta e de suas medicações de uso contínuo. Devido à síndrome genética e sua cardiopatia, o bebê possui prognóstico de tempo de vida reduzido. Família consciente do diagnóstico difícil, vivem em situação de vulnerabilidade e risco social. Após a alta hospitalar, os cuidados paliativos foram mantidos, com o propósito de reduzir as medidas intervencionistas e oferecer o máximo de conforto ao paciente. Em virtude da carência do Serviço de Atenção Domiciliar, a Equipe Multiprofissional, Estratégia de Saúde da Família e Unidade de Pronto Atendimento, alinharam-se para dar o suporte necessário ao paciente e sua família, através da disponibilização de insumos e acompanhamentos necessários. **Discussão:** A Síndrome de Edwards, conhecida como Trissomia do 18, trata-se de uma doença rara, causada por alteração do código genético. Com prognóstico reservado, 30% dos pacientes com trissomia do 18 morrem até o primeiro mês de vida e 90% até o fim do primeiro ano. **Considerações finais:** O diagnóstico precoce é imprescindível para a tomada de decisão sobre as condutas a serem tomadas, é importante o olhar holístico para o paciente e família, porém muitas vezes nos deparamos com intervenções que envolvem questões éticas difíceis. A assistência nos cuidados paliativos pediátricos enfrenta diversos desafios, e não está livre da ideia controversa em que o cuidar e o curar se confundem. É necessário o reconhecimento dos cuidados paliativos como parte essencial na Atenção Básica, tanto para os pacientes, quanto para os seus familiares, frente ao diagnóstico de doenças graves e progressivas.

Palavras-Chave: Atenção Básica; Cuidados Paliativos; Síndrome de Edwards

SAÚDE DIGITAL: UMA POTÊNCIA DE ELO NA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

Camila Barroso Gazzoni

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Sexo masculino, 54 anos, diagnóstico de adenocarcinoma de próstata, realizado em janeiro de 2021 pelo serviço de urologia de um hospital universitário do município do Rio de Janeiro, onde passa a ser acompanhado com proposta inicial de radioterapia e bloqueio hormonal por dois anos. Em janeiro de 2023 inicia quadro de dor lombar e após realização de ressonância magnética, evidencia lesões compatíveis com metástases ósseas, com posterior encaminhamento à oncologia clínica e início de quimioterapia. Em janeiro de 2024 apresenta exacerbação da dor óssea, é encaminhado à radioterapia antálgica e ao serviço de cuidados paliativos para acompanhamento conjunto. Em fevereiro de 2024 é admitido pelo serviço de cuidados paliativos com PPS 50%: progressão de doença, redução gradativa de funcionalidade e tratamento modificador de doença descontinuado pela impossibilidade de comparecimento. As consultas subsequentes foram viabilizadas pelo telessaúde, importante ferramenta para manutenção do acompanhamento dos pacientes através de teleconsultas online. Discussão: Durante os encontros, foram realizadas: Orientações sobre direitos da pessoa com câncer; Convite à esposa à participação do grupo remoto de apoio ao cuidador; Encaminhamento ao Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso (PADI); Organização em conjunto para remoção com o intuito de hemotransfusão por episódio de anemia severa sintomática em hospital de emergência da rede; Matriciamento para controle de sintomas via hipodermóclise em domicílio; Abordagem sobre a proximidade com a finitude e possibilidade de óbito em domicílio; Orientações acerca do Serviço de Verificação de Óbito (SVO) pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); Emissão de laudo apontando indicação técnica para limitação de suporte avançado; Organização da rede de apoio para remoção para fim de vida em ambiente hospitalar por refratariedade de sintomas; Retaguarda técnica para contato exitoso com o serviço de internação com a proposta de permanência da esposa próxima ao paciente no cenário de fim de vida; Sugestão de sedação paliativa para sofrimento existencial refratário; Acolhimento à esposa após o óbito. Considerações finais: Após observar a condução remota do caso por uma equipe multiprofissional de cuidados paliativos através do telessaúde, pudemos constatar a potência de alcance que esta ferramenta possui no acompanhamento prioritário de pacientes que perdem a funcionalidade e demandam por cuidado intensificado no manejo fino do cenário de cuidado ao fim da vida.

Palavras-Chave: comunicação em saúde; Telemedicina; telemonitoramento

IMPACTO DE UM PROTOCOLO GERENCIADO DE CUIDADOS PALIATIVOS NA EXPERIÊNCIA DO PACIENTE E DO SERVIÇO: REALIDADE DE UM HOSPITAL PRIVADO EM RECIFE-PE

Wagner Gomes Reis-Galvão; Erica Mota de Sousa Batista; Fabiola Barbosa de Melo; José Leonardo Pereira da Silva; Claudia Bezerra de Castro; Sthefany Simões de Assunção

Hospital Santa Joana Recife – Recife, PE, Brasil.

Apresentação do caso: Ofertar um plano de cuidado que contemple a abordagem paliativa necessita de um olhar maduro, amplo e complexo, em que haja interesse pela totalidade da vida do paciente e com respeito ao seu sofrimento e ao de seus familiares. Descrever a experiência de um serviço hospitalar da rede privada de Recife-PE a partir da implantação de um protocolo gerenciado de Cuidados Paliativos como ferramenta para garantir uma melhor assistência aos pacientes com a definição da abordagem. A iniciativa ocorreu com base na identificação de pacientes com definição de cuidados paliativos pela equipe assistente, porém, que o time especialista não era acionado para auxiliar no manejo de sintomas, conferências familiares e processo deliberativo. Isto foi percebido pela equipe como ponto de melhoria para todo o serviço: poder garantir o acompanhamento dos profissionais capacitados para lidar com temas que envolvem diagnósticos que ameaçam a vida, tangenciam o processo de morte/morrer e são potencialmente geradores de grande sofrimento. Discussão: Com outorga da direção, unido ao setor de qualidade do serviço, foi instituído o protocolo gerenciado de cuidados paliativos. Trata-se de um acompanhamento de pacientes que receberam a indicação e definição de cuidados paliativos. Através de treinamentos com os profissionais e setores assistenciais, uma vez deliberado que o paciente receberia a abordagem dos Cuidados Paliativos, a equipe especialista passa a ser necessariamente acionada para avaliação complementar e consultar se todas as esferas que são objetivos do cuidado estão sendo contempladas, criando oportunidades de melhoria do plano terapêutico, para além de uma definição de invasividade, e sim, perceber a complexidade que se vivencia diante de um diagnóstico que modifica o curso de sonhos e planejamentos de vida e trazem uma série de sofrimentos, necessitando de uma abordagem específica, individual, compassiva e realizada por equipe multiprofissional. Considerações finais: Assim, há o maior controle da qualidade da assistência paliativa prestada, os profissionais se sentem mais confortáveis, seguros e acolhidos, paciente e família mais envolvidos no processo do cuidar e deliberar. Além disso, possuem maior acesso à construção de determinações das prioridades e preferências de cuidados na finitude da vida e ao suporte ao luto antecipatório.

Palavras-Chave: cuidado paliativo hospitalar; Cuidados Paliativos; protocolo institucional

MIELOMENINGOCELE E A DOR SOCIAL: CASO ELEGIVEL AOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Juliana Silva Arruda; Luana Camila Faustino

Secretaria Municipal de Saúde - Macaíba, Rio Grande do Norte, Brasil.

Apresentação do caso: Descrição do caso: Criança, 9 anos, diagnóstico primário de mielomeningocele, bexiga neurogênica, hidrocefalia, puberdade precoce, obesidade grave, transtorno do espectro autismo – TEA, último peso relatado: 206 kg. Família em situação de risco e vulnerabilidade social, rede de apoio fragilizada. Discussão: Discussão: No Brasil, A mielomeningocele é a forma mais grave de espinha bífida, uma malformação da coluna vertebral e/ou da medula espinhal, a doença crônica ocorre em 1,4 a cada 10 mil nascimentos. No campo dos cuidados paliativos sob um olhar atento para o sofrimento social com base no conceito de dor total, desvelamos suas dimensões e abordagens práticas associadas ao processo de trabalho interdisciplinar em saúde, diante do quadro clínico em questão, exige-se suporte de todas as esferas de cuidado matricialmente articulados, com redobrada atenção diante da sua

complexidade. Um recorte desse contexto é a dificuldade para locomoção, devido ao peso crescente, macas do serviço móvel de urgência não comportam sua necessidade, sendo preciso auxílio do corpo de bombeiros e toda a mobilização de rede de suporte disponível para sua chegada ao serviço de alta complexidade, torna-se causa de agravamento no quadro já extremo. Assim, a família e sua dor social, as dificuldades vivenciadas na atenção básica, é o caso com maior complexidade e elegibilidade no momento. Os Cuidados Paliativos podem contribuir significativamente para melhoria na qualidade de vida dessa paciente e sua família, uma vez que as complexidades existentes em âmbito domiciliar, fomentaram à equipe, a discussão e orientação e acompanhamentos direcionados e articulados interdisciplinarmente. Considerações finais: Considerações Finais: Na realidade brasileira, o alívio da dor social depende de uma abordagem intersetorial e participativa. Assim, pressupõe uma ação interdisciplinar sustentada por políticas públicas intersetoriais para viabilizar a orientação e o acesso à manutenção da assistência aos pacientes em Cuidados Paliativos, seja qual for o diagnóstico, estágio e prognóstico da doença, independente do local a ser realizado. Conclui-se, que os pacientes em estado intensificado de vulnerabilidade, dado a condição imposta pela fragilidade do adoecimento, devem ter a possibilidade de ressignificar as suas vidas e, portanto, dependem de um duplo movimento: de um efetivo estado protetor e de equipes preparadas para esse cuidado integral.

Palavras-Chave: Doença Crônica Vulnerabilidade Social Cuidados Paliativos

A COMUNICAÇÃO E O CONTUBERNIO: O ZELAR PELA FAMÍLIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

Filipe Benetti Rocha; Simone Brasil de Oliveira Iglesias; Cecília Micheletti; Roseli Aparecida Monteiro Robles; Solange Aparecida de Araújo; Nadia Takako Bernardes Suda

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Lactente, 3 meses, nascido em dezembro/2021, apresentou desconforto respiratório precoce. Devido à evolução atípica, realizado ecocardiograma que evidenciou miocardiopatia dilatada. No 12º dia de vida, apresentou sepse após perfuração intestinal por enterocolite necrotizante sendo transferido para serviço quaternário para abordagem cirúrgica. Evoluiu com insuficiência renal, necrose de extremidades e crises epiléticas secundárias a lesões hipóxico-isquêmicas cerebrais. Após extensa investigação, diagnosticado múltiplos hemangioendoteliomas hepáticos que produziam shunt arteriovenoso e consequente hipofluxo vascular sistêmico levando a repercussões fatais em múltiplos órgãos. Durante a internação, sua família foi acompanhada pela equipe de cuidados paliativos pediátricos (CPP), sendo a assistência à essa família em momento de vulnerabilidade, o propósito e cerne deste trabalho. Discussão: O CPP tem evoluído substancialmente nas últimas décadas conforme o próprio cuidado pediátrico e tem trazido melhorias à expectativa e qualidade de vida dos pacientes. Com o aumento dos casos de crianças com condições crônicas complexas e ameaçadoras à vida, torna-se fundamental valorizar as vivências e necessidades de suas famílias. Neste relato, apresentamos o acompanhamento da família pela equipe de CPP com foco destinado ao estabelecimento do vínculo na relação profissional, porém com grande demanda entre a família do paciente e a equipe. Delineamos também estratégias de comunicação que favoreçam essa cooperação arquitetada em situações de grande dor e incertezas. Realizada análise da literatura sobre a atenção destinada à família nos CPP pediátricos e do valor

da comunicação como chave para a formação do seguimento familiar do paciente em cuidados paliativos. Considerações finais: A família de uma criança com condição ameaçadora à vida é submetida a vivências e provações que mudam completamente sua dinâmica de vida. É imprescindível que a equipe de saúde compreenda o que a família está vivenciando naquele momento, ofereça o suporte necessário em diversos âmbitos e sempre paute a terapêutica no respeito, valores e perspectivas individuais. Isso só é possível por meio da criação de um forte vínculo entre os profissionais da saúde e a família, e tal elo só é concebido através de uma comunicação legítima e inclusiva, o que permite e organicamente acarreta no melhor cuidado para as necessidades integrais da criança.

Palavras-Chave: Abordagem multidisciplinar; comunicação paliativa; Cuidados Paliativos Pediátricos

AVALIAÇÃO DA TRANSIÇÃO DO CUIDADO NA PERSPECTIVA DE PESSOAS QUE VIVEM COM DOENÇAS CRÔNICAS

Kelly Cristina Meller Sangoi; Mariana Frohlich Alievi; Larissa Berghetti; Gilberto Nogaro Junior; Gabriela Franco Budel; Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - Ijuí, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis são um conjunto de condições crônicas, que necessitam de assistência continuada e de cuidados paliativos devido aos seus sinais e sintomas ocasionarem alterações na qualidade de vida, limitações e muitas vezes reinternações. Nesse sentido, a Transição do Cuidado, definida como um conjunto de ações planejadas, é compreendida como ferramenta capaz de garantir um cuidado qualificado e contínuo entre os diversos setores ou serviços de saúde. Objetivo e Método: Objetivo: Analisar a transição do cuidado por meio do Care Transitions Measure -15 em pacientes com doenças crônicas, alguns em cuidados paliativos, que tiveram alta hospitalar em um hospital geral. Método: Estudo transversal, com 487 pacientes com doenças crônicas que receberam alta de um hospital no Sul do Brasil, internados por pelo menos 24hs, maiores de 18 anos, com acesso telefônico após a alta. Dados coletados entre os meses de março a julho de 2021, mediante instrumentos de caracterização sociodemográfica, clínica e o Care Transitions Measure-15. Aplicou-se análise estatística descritiva e inferencial. Pesquisa em consonância com a Resolução nº 510/2016, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o Parecer Consubstanciado 4.479.127/2020. Resultados: Participaram do estudo 487 pacientes com idade média de 60,6 anos. O escore geral foi de (76,8±10,4), considerado satisfatório. A maior média foi identificada no fator preferências asseguradas (84,7±14,3), seguida dos itens entendimento sobre medicações (82,2±10,8) e preparação para autogerenciamento (77,7±13,7), sendo que a menor média foi no fator plano de cuidados (64,5±13,2). Foram encontradas diferenças estatísticas significativas entre algumas variáveis e o Care Transitions Measure. Com relação as variáveis clínicas, observou-se que os pacientes com menor tempo de internação apresentaram diferença estatística nos fatores preparação para o autogerenciamento e entendimento das medicações. Nos indivíduos que não reinternaram em 30 dias após a alta a avaliação em relação ao preparo para o autogerenciamento foi superior. Conclusão/Considerações finais: Permitiu-se inferir que a qualidade da Transição do Cuidado foi considerada satisfatória, demonstrando que ações realizadas pelos profissionais durante a internação contribuíram para a continuidade dos cuidados

Modalidades de atendimento

paliativos em seu domicílio. Identificou-se que o fator plano de cuidados apresentou médias menores, sendo que os resultados encontrados contribuem para a identificação dos aspectos que necessitam ser aprimorados.

Referências: 1. Berghetti L, Danielle MBA, Winter VDB, Petersen AGP, Lorenzini E, Kolankiewicz ACB. Transition of care of patients with chronic diseases and its relation with clinical and sociodemographic characteristics. Rev Latino-Am Enfermagem. 2023;31:e4014.

Palavras-Chave: Alta hospitalar; Continuidade da assistência ao paciente; Doenças Crônicas

EXPANSÃO E CAPACITAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS: A IMPLEMENTAÇÃO DO MODELO DE AMBULATÓRIO A DISTÂNCIA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Cristhiane Silva Pinto; Dolores Ferreira Fonseca; Alessandra Zanei Borsatto; Mariana Abreu Machado; Anna Caroline Wayand Martins; Ernani Costa Mendes

Instituto Nacional do Câncer, Hospital do Câncer IV – Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: Entre 2022 e 2024, um hospital de Cuidados Paliativos desenvolveu um projeto de capacitação voltado à Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Estado do Rio de Janeiro. O foco foi a implementação e ampliação do modelo de "ambulatório a distância", desenvolvido para oferecer cuidados paliativos de qualidade a pacientes que enfrentam obstáculos geográficos ou violência urbana nas áreas em que vivem. A estratégia envolveu o atendimento compartilhado entre as equipes da RAS e a equipe do hospital, que atuou como suporte matricial, realizando acompanhamento por meio de telemedicina. Esse modelo permitiu a troca de informações, possibilitando ajustes nos cuidados prestados aos pacientes e fornecendo orientação adequada aos familiares. **Objetivo e Método:** O principal objetivo foi fortalecer a integração entre as equipes da RAS e do hospital, aprimorando a capacitação dos profissionais para oferecer cuidados paliativos mais eficazes. **Método:** Foram realizados três workshops, estruturados em duas partes, a primeira consistiu em palestras com temas de relevância geral e a segunda em oficinas práticas voltadas à capacitação específica em áreas como: controle da dor, comunicação de notícias difíceis, funcionalidade, cuidados com ostomias e feridas e direitos sociais. **Resultados:** Participaram dos workshops, 228 profissionais de 17 municípios, representando 33 serviços de saúde. Entre os profissionais estavam incluídos: assistentes sociais (11,8%), dentista (0,4%), enfermeiros (48,7%), farmacêuticos (1,3%), fisioterapeutas (12,7%), fonoaudiólogos (3,1%), gestores (0,9%), médicos (17,1%), nutricionistas (6,6%), psicólogos (5,7%) e terapeutas ocupacionais (0,9%). Os municípios participantes foram Teresópolis e Arraial do Cabo, ambos representando 12,1% dos serviços, e Rio de Janeiro, Itaguaí, Volta Redonda, Itatiaia, Nova Friburgo, Magé, Pinheiral e São João de Meriti, cada um com 6,1% de participação. **Conclusão/Considerações finais:** A realização dos workshops exerceu um impacto substancial na capacitação das equipes de saúde, promovendo maior integração e aprimorando os cuidados paliativos no Estado do Rio de Janeiro. A participação diversificada de profissionais, aliada à ampla distribuição geográfica, evidencia a relevância do projeto na ampliação do acesso, conforme preconizado pela Portaria Nacional de Cuidados Paliativos. A continuidade dos workshops é essencial para consolidar os avanços e fortalecer a Rede de Atenção à Saúde, contribuindo para uma melhoria significativa na qualidade de vida dos pacientes atendidos e suas famílias.

Referências: 1. Fonseca DF, Silva DF, Santos RS, Oliveira LM, Pereira AC. Integração com a atenção primária à saúde: experiência de uma unidade de referência em cuidados paliativos oncológicos. Rev Bras Cancerol. 2021;67(4).

Palavras-Chave: Capacitação Profissional; Cuidados Paliativos; Telemedicina

PORTARIA Nº 3.681 E A TELESSAÚDE COMO METODO DE PROMOÇÃO DA INTERIORIZAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lorena Holanda de Araujo Sousa; Olímpio Duarte Silva Magalhães; Priscylla Flor Barbalho; Mallu Silvestre Maciel Das Neves Carvalho; Maria Clara de Medeiros Dias; Milton Rangel da Silva Neto

Afiliação não indicada.

Introdução: A Organização Mundial da Saúde reconhece os Cuidados Paliativos (CP) como um direito humano fundamental, mas no Brasil esses serviços são escassos e desiguais, com apenas 1 serviço para cada 1,6 milhão de habitantes, bem abaixo das recomendações internacionais de 2 serviços para cada 100 mil habitantes (Accorsi, 2024). A Portaria Nº 3.681 orienta a regionalização e continuidade dos CP no país. Nesse contexto, a Telessaúde surge como uma solução eficaz para ampliar o acesso e otimizar recursos, promovendo maior equidade nesses serviços (Chua et al., 2019). **Objetivo e Método:** O estudo visa investigar e avaliar o potencial da telessaúde para promover a interiorização e ampliar o acesso a essa prática no Brasil. Foi realizada uma revisão integrativa usando a estratégia PICO para formular a questão-guia. A pesquisa nas bases PubMed e BVS identificou 334 artigos. Após aplicar critérios de inclusão e exclusão, 111 artigos foram selecionados inicialmente, 25 lidos na íntegra, e 8 foram incluídos na análise final. **Resultados:** Os resultados indicam que a telessaúde foi essencial durante a pandemia de COVID-19, proporcionando benefícios aplicáveis também aos cuidados paliativos. A ferramenta permitiu que pacientes recebessem assistência e orientação médica sem se deslocar, gerenciarem suas condições e acessassem educação em saúde fora do horário convencional, beneficiando especialmente áreas com poucos recursos. Contudo, questões técnicas afetaram a qualidade do serviço, e alguns pacientes sentiram um enfraquecimento no elo com os profissionais de saúde. **Conclusão/Considerações finais:** Portanto, a revisão constata que a telessaúde têm trazido benefícios no contexto de CP. A Portaria Nº 3.681 reconhece a telessaúde como uma solução para expandir a assistência paliativista em todo o Brasil e apoiar profissionais em regiões sem serviços de cuidados paliativos. No entanto, foi evidenciado também que são necessários novos estudos para desenvolver estratégias que superem as limitações atuais e melhorem a eficácia dessa abordagem.

Referências: 1. Accorsi P. Atlas dos Cuidados Paliativos 2023, o que mudou? Instituto Paliar. [Internet]. Acesso em: 25 ago 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Interiorização; Telessaúde

INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA COM FAMILIARES ENLUTADOS POR CÂNCER NO SANGUE DE UMA ASSOCIAÇÃO SOCIAL ESPECIALIZADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luciana Telles Ferri

Afiliação não indicada.

Introdução: O câncer no sangue traz desafios e dores multidimensionais com impactos na qualidade de vida dos pacientes e seus familiares. Para Parkes (1998), quando a morte se apresenta, o processo de luto, apesar de conter reações de tristeza e pesar esperadas culturalmente, pode envolver diferentes níveis de sofrimento e impacto na vida cotidiana, sendo o acompanhamento especializado potencialmente benéfico em termos de saúde integral. O acolhimento psicológico aos familiares enlutados por câncer no sangue é um eixo essencial do cuidado para a adaptação e prevenção de riscos. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Apresentar a intervenção psicológica com familiares enlutados de uma associação especializada em câncer do sangue. **Método:** Estudo descritivo do perfil de atendimento no programa do acolhimento aos familiares enlutados. A equipe do apoio ao paciente e os psicólogos voluntários do setor da psicologia foram orientados, ao ter conhecimento da morte de um paciente, além da carta de condolências, oferecer o atendimento on-line de acolhimento ao luto. A psicóloga responsável era notificada e, no primeiro contato, acolhia por mensagem WhatsApp, seguido do atendimento individual para identificar, compreender as necessidades e realizar os encaminhamentos adequados: grupo de acolhimento ao luto da associação ou serviços externos, atendimento individual, especializados. **Crerios de não participação do grupo:** perdas recentes (até 3 meses); pessoas com psicopatologias e perdas múltiplas. **Resultados:** De agosto de 2023 a 2024, 30 familiares foram acolhidos, sendo 90% do sexo feminino e 10% masculino, 39,3% filhos, 35,7% cõnjuges, 17,9% pais; 7,2% outros parentes. Os diagnósticos: 29,6% Linfoma não Hodgkin; 25,9% Leucemia mieloide aguda; 22,2% Leucemia linfocítica aguda; 11,1% Mielofibrose; 7,4% Mieloma múltiplo. Participaram do grupo quinzenal 11 familiares, 100% público feminino, sendo 45% mães e 45% esposas. **Conclusão/Considerações finais:** O espaço de acolhimento reforçou os princípios dos cuidados paliativos, com o suporte ao luto diante de uma jornada de uma doença grave, que ameaça ou limita a continuidade da vida, como o câncer no sangue. A escuta qualificada foi essencial para reconhecer a perda e a dor, dar voz à história dos vínculos, promovendo o suporte e prevenção de danos à saúde emocional, com avaliação dos riscos e encaminhamentos para serviços especializados.

Referências: 1. Parkes CML. Luto: estudos sobre a perda na vida adulta. MHP Franco, tradutor. São Paulo: Summus; 1998.

Palavras-Chave: câncer no sangue; Luto

PERFIL DOS CASOS PALIATIVOS AVALIADOS EM UMA COORTE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE FORTALEZA

Maria Vanessa Tomé Bandeira de Sousa; Régia Christina Moura Barbosa Castro; Lara Ribeiro Santiago Freitas; Luciana Leite de Figueiredo Magalhães; Maria Eugênia Baltazar Guimarães; Cinara Franco de Sá Nascimento Abreu

Afiliação não indicada.

Introdução: Cuidados paliativos é a abordagem que promove qualidade de vida ao paciente e seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida (OMS, 2002). Trata-se de uma filosofia de cuidados que combina saúde, ciência e humanismo, na tentativa de prevenir e tratar o sofrimento, almejando cuidar de todos os estágios de uma doença grave, não devendo ser limitada somente ao estágio final da vida (PEREIRA, 2023). **Objetivo e Método:**

Traçar um perfil de uma coorte de cinco meses de um serviço de cuidados paliativos (SCP) de um hospital público da cidade de Fortaleza. Estudo transversal, por meio de uma coorte de 13 fichas analisadas e discutidas em reuniões multiprofissionais durante os meses de abril a agosto de 2024. Os dados foram colhidos durante as discussões dos casos semanalmente, por meio de um impresso contendo: nome do paciente, idade, admissão no hospital, inclusão no SCP, Especialidade, leito, diagnóstico e metas terapêuticas. **Resultados:** Do total 86 pacientes assistidos neste período, 48 mulheres, 38 homens, com média de idade de 59 anos. Das patologias mais assistidas: pacientes oncológicos em maioria (45), seguidos dos transplantados (12). Em menor número tivemos: pneumologia (1) e infectologia (1). O tempo médio desde a admissão para solicitar os cuidados paliativos foi de 16 dias (total). Tiveram desfecho de óbito 42 pacientes. desses a média para contactar os cuidados paliativos foram de 19 dias. A oncologia teve o maior número de óbitos (23). Como também, teve mais altas com o programa melhor em casa e/ou acompanhamento ambulatorial e transferências (16). Desse, a média também foi de 19 dias para solicitar SCP. Os demais 28 pacientes permaneceram em acompanhamento após o período do estudo. Os resultados mostram uma prevalência significativa de pacientes oncológicos e transplantados em serem acompanhados. **Conclusão/Considerações finais:** São doenças que já possuem indicações previstas e o melhor seria iniciá-lo desde o diagnóstico da doença. Esse início precoce auxilia em muitas questões, tais como: autonomia do paciente, acesso à informação e escolha do tratamento. Reconhecer o perfil da clientela atendida, auxilia a equipe multiprofissional a prestar o cuidado necessário para o desfecho com melhor elaboração do plano terapêutico, diretivas antecipadas, elaboração do luto e um óbito no momento certo, evitando distanásia. São pacientes fragilizados, na maioria das vezes com doença avançada, sem um cuidador principal e que requer da equipe mais do que o olhar paliativo, o cuidado atento e de compaixão.

Referências: 1. Pereira SSR, Miqueleti ABM, Gomes LF, Primo MA, Ramos EF. A assistência de enfermagem frente à pacientes oncológicos. Braz J Implantol Health Sci. 2023;5(4):2022-2035. doi: 10.36557/2674-8169.2023v5n4p2022-2035.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; interdisciplinaridade; Oncologia

TELEMEDICINA NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM ELA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Daniel Mendes Rodrigues; Rodrigo Fagundes da Rosa; Francisco Duque de Paiva Giudice Junior; Mairton de Figueiredo Hortêncio; Felipe Bomfim E Silva; Antonio Miguel Furtado Leitão

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), uma doença neurodegenerativa progressiva, destaca-se pela necessidade de cuidados multidisciplinares e acompanhamento contínuo. Durante a pandemia da COVID-19, contudo, o acesso ao cuidado presencial desses pacientes foi impedido devido às medidas de restrição necessárias para o combate à doença. Nesse contexto, telemedicina emergiu como uma ferramenta importante, oferecendo soluções inovadoras para monitoramento remoto e ao suporte médico dos pacientes com ELA. **Objetivo e Método:** Avaliar o uso da telemedicina no acompanhamento de pacientes com ELA durante a pandemia de COVID-19. Foram incluídos trabalhos de 2020 a 2023, utilizando os descritores DeCS/MeSH "amyotrophic lateral sclerosis",

"telehealth", "covid-19" e "telemedicine" nas bases de dados PubMed e Medline. Resultados: Foram encontrados 50 artigos e, seguindo a metodologia PRISMA, após análise de título, resumo e texto completo, 11 desses trabalhos foram incluídos nesta revisão. Os artigos incluídos são oriundos da Europa Ocidental (n=7), América do Norte (n=2), América do Sul (n=1) e África (n=1). Ao longo dos estudos, a utilização da telemedicina abordou diversas áreas do cuidado ao paciente com ELA, incluindo a teleconsulta, a monitorização da função respiratória, a avaliação multidisciplinar, o manejo de sintomas e, em um dos artigos analisados, o recrutamento de pacientes para ensaios clínicos. Todos os estudos ressaltaram a eficácia da telemedicina na prestação de cuidados aos pacientes com ELA, oferecendo uma alternativa viável às consultas presenciais, especialmente durante as restrições de mobilidade e distanciamento social impostas pela pandemia da COVID-19. A satisfação dos pacientes com a telemedicina é evidenciada em várias publicações, embora haja uma preferência pela consulta presencial em alguns casos. Ademais, um artigo brasileiro destacou a possibilidade da utilização da telemedicina no pós-pandemia como forma de acompanhamento contínuo de pacientes geograficamente distantes dos centros de tratamento, como um complemento ao atendimento presencial. Os estudos também evidenciaram uma ótima adesão ao atendimento remoto. Conclusão/Considerações finais: A telemedicina se mostrou uma alternativa eficaz no acompanhamento e gerenciamento de pacientes com Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) durante a pandemia de COVID-19. No entanto, é importante reconhecer a necessidade de futuras pesquisas para fortalecer o conhecimento nessa área.

Referências: 1. Fidelix EC, et al. Telehealth for amyotrophic lateral sclerosis in a multidisciplinary service in a Brazilian reference center. *Arq Neuropsiquiatr.* 2023 May 1;81(5):469-474.

Palavras-Chave: acompanhamento; Esclerose Lateral Amiotrófica; Telemedicina

EXPERIÊNCIA EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA PERSPECTIVA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Isabelle Carolline Verissimo de Farias; Ana Victória Costa Freitas; Antonia Cristina Silva Dos Santos; Cícera Abiliana da Silva Lopes; Erik Danilo do Nascimento Cruz

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Introdução: Os cuidados paliativos são voltados para pacientes com doenças que não respondem a tratamentos curativos. Contudo, valorizam a totalidade do cuidado e almejam a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e de seus familiares fundamentado no controle adequado dos sintomas, comunicação eficaz, escuta terapêutica e trabalho interdisciplinar. Objetivo: Descrever a assistência ofertada aos pacientes em cuidados paliativos em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) na visão de profissionais residentes de enfermagem e fisioterapia. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. As atividades foram desenvolvidas em 6 meses, com carga horária de 60 horas semanais, na UTI de um Hospital Escola, no estado do Ceará. Discussão: A equipe multidisciplinar alinhava os objetivos terapêuticos através de visita clínica com estudos de casos e atuava na avaliação diária do paciente priorizando medidas de conforto: alívio da dor por meio de analgesia, posicionamento funcional no leito e mobilizações articulares; prevenção de lesões por pressão mediante mudança de decúbito e aplicação de coberturas para proteção; fraqueza, através da cinesioterapia e treinamento muscular; lesão por dispositivos

pela avaliação contínua; lesões pulmonares induzidas pela ventilação mecânica (VM) por meio de ajustes ventilatórios protetores. A maioria dos indivíduos apresentava um perfil clínico crônico, com necessidade de sedoanalgesia contínua e VM, utilizando-se como principais ferramentas avaliativas escalas conceituadas e validadas alinhadas ao objetivo. Com os pacientes conscientes e interativos foi realizada a intensificação da terapia motora a fim de promover autonomia e independência funcional. Destaca-se a importância da comunicação eficiente entre os membros da equipe multidisciplinar, a necessidade de adaptar as intervenções à especificidade dos pacientes e o impacto positivo na redução do desconforto e na promoção da dignidade humana. Considerações finais: Conclusão: A abordagem multidisciplinar permitiu uma compreensão mais ampla das necessidades dos pacientes em situação crítica. A cooperação entre diferentes profissionais da saúde foi crucial para uma implementação bem sucedida das estratégias de cuidado paliativo, contribuindo para uma abordagem mais integrada e humanizada.

Referências: 1. Da Silva, L. C. et al. Política nacional de cuidados paliativos no Brasil: uma análise comparativa. *Caderno Pedagógico*, v. 21, 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Residência Multiprofissional; Unidade de Terapia Intensiva

A PRIMEIRA IMPRESSÃO CLÍNICA DO MÉDICO É IMPORTANTE: A PERGUNTA SURPRESA EM UM ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA

Sabrina Correa Costa Ribeiro; Thiago Augusto Arantes Lopes; Priscila Vinhal Grupioni; Maria Carolina Luizetto de Araújo; Eliana Marangoni; Júlio César Garcia de Alencar

Afiliação não indicada.

Introdução: Os modelos de previsão, como APACHE II e SOFA, são amplamente utilizados para avaliar a gravidade das doenças e prever a mortalidade. Contudo, esses sistemas possuem limitações, como a necessidade de muitas variáveis e a falta de calibração para diferentes populações. Diante disso, surge a necessidade de métodos mais práticos, como a "Pergunta Surpresa" (PS): "Você se surpreenderia se este paciente morresse nos próximos 12 meses?". A PS tem se mostrado eficaz na previsão de resultados adversos, mas estudos anteriores foram limitados a grupos específicos de pacientes. Objetivo e Método: Este estudo visou testar, prospectivamente, a capacidade da PS em prever a mortalidade hospitalar entre adultos admitidos no Departamento de Emergência (DE), quando questionada por médicos emergencistas. Foi realizado um estudo de coorte prospectivo em um hospital terciário da cidade de São Paulo, em que médicos emergencistas responderam à PS durante o atendimento inicial dos pacientes. A coorte incluiu 725 pacientes com 18 anos ou mais, tratados no DE e admitidos no hospital entre abril e outubro de 2018. Os desfechos primários foram a mortalidade hospitalar e a mortalidade intra-hospitalar em 30 dias. Os dados foram analisados com testes estatísticos apropriados e softwares especializados. Resultados: A coorte incluiu 725 adultos (média de idade [DP], 60 [17] anos, 51% homens) em 58.128 consultas ao DE. As taxas de mortalidade foram de 20,6% para a mortalidade intra-hospitalar em 30 dias por todas as causas, e de 23,6% à mortalidade intra-hospitalar. As características do teste diagnóstico da PS são uma sensibilidade de 53,7% e uma especificidade de 87,1%, com um risco relativo de 4,02 [IC 95%, 3,15-5,13], $p < 0,01$. Os valores preditivos positivo e negativo foram de 57% e 86%, respectivamente, a razão de verossimilhança positiva foi de

4,1 e a negativa foi de 0,53, e a acurácia foi de 79,2%. Conclusão/Considerações finais: A PS, quando usada por médicos emergencistas, é uma ferramenta útil na identificação de pacientes com alto risco de mortalidade hospitalar, aprimorando o acesso a conversas sobre doenças graves e a serviços de cuidados paliativos para esta população. No futuro, a produção de uma ferramenta preditiva de risco contribuirá às discussões sobre planejamento antecipado de cuidado e qualidade de vida de pacientes gravemente enfermos.

Referências: 1. Haydar SA, Almeder L, Michalakes L, Han PKJ, Strout TD. Using the surprise question to identify those with unmet palliative care needs in emergency and inpatient settings: what do clinicians think? *J Palliat Med*. 2017 Jul;20(7):729-735. doi: 10.1089/jpmp.2016.0403.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Departamento de Emergência; Medicina de Emergência

DISTINÇÕES ENTRE INTERVENÇÃO E CUIDADO: UMA ANÁLISE DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO SUPORTE PSICOLÓGICO A RESIDENTES DO INTERIOR DO ESTADO DO CEARÁ DURANTE O TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Leidymel Silva Alves de Lima; Ana Vitória de Sousa Saraiva; Ana Vivian de Sousa Saraiva; Luiz Ricardo Rodrigues Santana; Nayara Cristina Gurgel Dias; Gustavo Alberto Pereira de Moura

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: A psico-oncologia no Brasil fundamenta-se nos princípios bioéticos e na abordagem psicossocial, promovendo uma compreensão holística das dimensões afetivas e emocionais envolvidas no processo saúde-doença nesse contexto. Esta perspectiva é aplicável desde o diagnóstico e a elaboração do plano terapêutico até a implementação das intervenções, abrangendo sessões de quimioterapia e procedimentos cirúrgicos (GIMENES; PETRILLI, 2013). O Projeto de extensão Beija-Flor objetiva oferecer gratuitamente suporte psicológico a pacientes que transitam por salas de espera e casas de apoio durante os tratamentos quimioterápicos. Os atendimentos são conduzidos por estudantes de graduação em psicologia por meio da busca ativa e de encaminhamentos dados pela equipe multiprofissional (ALVES et al. 2006). Discussão: O presente relato de experiência delimita a população atendida, predominantemente composta por residentes de áreas rurais do estado do Ceará. Estes pacientes enfrentam impactos emocionais e vulnerabilidades associadas ao tratamento, além de desafios socioeconômicos relacionados ao deslocamento e ao acesso ao hospital, à distância e à habitação, além do estresse gerado pela dinâmica dos centros urbanos. Portanto, a modalidade de atendimento não se propõe a realizar intervenções baseadas em protocolos rígidos, mas no cuidado e no acolhimento das mobilizações socioemocionais provocadas não apenas pelo diagnóstico, mas também pelas implicações decorrentes da vinculação com o espaço hospitalar. Considerações finais: Observou-se que os serviços resultaram numa maior ampliação de recursos ao acionar outros dispositivos da rede no atendimento, facilitando a acessibilidade às sessões quimioterápicas e diminuindo a ansiedade no contato com o possível prognóstico. Esse tipo de prática potencializa a ação dos estudantes frente às especificidades de algumas populações quando confrontadas com outras.

Referências: 1. Gimenes MGC, Petrilli TB. Barreiras psicológicas para a prevenção do câncer: contribuições da psico-oncologia. In: Malzyner A,

Caponero R, organizadores. Câncer e prevenção. São Paulo: Editores; 2013. p. 75-85.

Palavras-Chave: acolhimento psicológico; atenção psicossocial; Psico-oncologia

COMPETÊNCIAS, INTERVENÇÕES E MODELOS DE CUIDADO NA PRÁTICA DA PSICOLOGIA EM CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

Júlia Maria Martins da Silva; Lavinia Rocha Dos Santos Nonato; Isabel Regiane Cardoso do Nascimento; Ilvana Lima Verde Gomes

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: O cuidado paliativo pediátrico (CPP), de acordo com a Organização Mundial da Saúde (2022), se define como cuidado integral prestado à criança ou adolescente. Os critérios para elegibilidade em CPP incluem o diagnóstico de doenças limitantes e ameaçadoras à vida, sendo essencial profissionais da psicologia terem as competências para um melhor manejo e cuidado para o bem-estar desse paciente. Objetiva-se identificar as competências necessárias, as principais intervenções e os modelos de cuidados aplicados na prática da psicologia em PPC para otimizar o suporte oferecido às crianças, adolescentes e rede de apoio. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com busca na base de dados PubMed, a partir da equação de busca composta pelos descritores em inglês "psychologist", "pediatric palliative care" e "interventions" utilizando os operadores booleanos OR e AND. Foram incluídos artigos em inglês e português, publicados entre 2022 e 2024. Foi realizada a leitura de todos os artigos disponíveis após aplicada a equação de busca, sendo selecionados 5 artigos que abordassem o tema. Discussão: A análise dessas produções revelou diferentes perspectivas que se complementam na identificação de competências, intervenções e modelos de cuidado necessários ao psicólogo em CPP. Evidenciam-se como necessárias competências relacionadas à comunicação, apropriadas ao desenvolvimento e que visem facilitar intervenções com paciente, família e equipe diante do cenário de adoecimento. Surgem como principais aspectos, capacidade para compartilhar conhecimentos e opiniões com diferentes áreas do saber e articular estes saberes em prol da construção de um modelo de cuidado centrado na pessoa, bem como necessidade de domínio sobre conceitos e técnicas de abordagem social e espiritual. As intervenções baseiam-se na promoção de autonomia, avaliação do estado psíquico, estratégias de elaboração das situações difíceis e métodos que proporcionem maior compreensão do diagnóstico, de acordo com a singularidade de cada sujeito. Considerações finais: Em vista disso, destaca-se a importância da assistência psicológica de qualidade, que priorize o cuidado humanizado para o processo de elaboração desse cuidado. Além disso, compreende-se a importância do psicólogo ter a capacidade de colaborar com a equipe multidisciplinar, a fim de demonstrar uma prática flexível e sensível de acordo com as circunstâncias de cada paciente, melhorando a qualidade de vida das crianças e o suporte às suas famílias em contextos desafiadores.

Palavras-Chave: Competências; Cuidados Paliativos Pediátricos; psicologia

CONTRIBUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA E PSICOLOGIA NO CONTROLE DOS SINTOMAS DEPRESSIVOS EM IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniela Vieira Cinquini Fontoura; Kahoane Fragozo Sandmann

Afiliação não indicada.

Introdução: A saúde mental e cognitiva é crucial para a qualidade de vida de pacientes idosos em cuidados paliativos (CP), influenciando diretamente a adesão aos regimes terapêuticos. A depressão, frequentemente subdiagnosticada e subtratada nesta população, exige uma abordagem multiprofissional que combine medidas farmacológicas e não farmacológicas. Entre estas, as atividades físicas e o suporte psicológico emergem como intervenções promissoras. **Objetivo e Método:** Relatar a experiência da implementação de um programa interdisciplinar que integra atividades físicas supervisionadas e suporte psicológico, visando à redução dos sintomas depressivos em idosos em cuidados paliativos. **Método:** O programa foi conduzido em um hospital universitário e envolveu a colaboração dos profissionais de educação física e psicologia da equipe multiprofissional. As intervenções foram aplicadas a idosos em cuidados paliativos internados no hospital. O programa incluiu sessões diárias de exercícios físicos leves adaptados às capacidades dos pacientes, com foco em atividades aeróbicas de baixa intensidade e exercícios cognitivos combinados. Simultaneamente, foi oferecido suporte psicológico contínuo, com ênfase em escuta ativa, acolhimento e gestão emocional. **Resultados:** A integração das atividades físicas supervisionadas com o suporte psicológico proporcionou benefícios significativos aos pacientes. Observou-se uma redução notável nos sintomas depressivos, manifestada na melhoria geral da disposição, bem-estar e engajamento nas atividades. A abordagem holística, que combinou intervenções físicas e emocionais, demonstrou ser eficaz na promoção do bem-estar global dos pacientes, ressaltando a importância das ações não farmacológicas. **Conclusão/Considerações finais:** A colaboração entre as equipes de educação física e psicologia evidenciou a eficácia de uma abordagem interdisciplinar em cuidados paliativos. As intervenções não farmacológicas complementaram as terapias tradicionais, oferecendo um suporte valioso que pode ser replicado para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Este relato reforça a importância de uma abordagem integrada e personalizada, destacando a necessidade de cuidados mais completos e humanizados para pacientes em cuidados paliativos.

Referências: 1. Ribeiro, Tiago Gonçalo da Rocha. Ansiedade e depressão em doentes em cuidados paliativos, num centro hospitalar da Região Norte. Dissertação (Mestrado em Cuidados Paliativos) – Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto, 2020.

Palavras-Chave: controle de sintomas; Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; Equipe Interdisciplinar de Saúde

ENVELHECIMENTO, SERVIÇO SOCIAL E COMUNICAÇÃO NÃO-VIOLENTA NOS CUIDADOS PALIATIVOS: UMA DISCUSSÃO NECESSÁRIA

Jeane Alves da Silva; Luciana Alcantara

Instituto Nacional de Câncer - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Apresentação do caso: A Comunicação Não-Violenta (CNV), desenvolvida por Marshall Rosenberg, promove interações respeitosas e empáticas, fundamentais em cuidados paliativos e tratamento oncológico. Este pôster propõe uma intervenção específica para assistentes sociais no âmbito hospitalar, detalhando a metodologia e os resultados esperados. **Discussão:** Integrar a CNV na prática do assistente social em cuidados paliativos para idosos, com foco na melhoria do atendimento e redução do sofrimento é essencial. Assim, propomos o desenvolvimento de um programa de

treinamento em CNV adaptado para assistentes sociais, abordando habilidades de escuta ativa e comunicação não violenta, aplicadas ao contexto dos cuidados paliativos. A proposta abrange realizar sessões regulares de atendimento utilizando CNV com pacientes idosos e seus familiares, objetivando abordar preocupações, facilitar a comunicação sobre o tratamento e apoiar na gestão das expectativas e medos, trabalhando em colaboração com outras disciplinas para garantir que a CNV seja aplicada de forma coesa. Para tanto, é necessário: intervenções num ambiente de cuidado integrado e respeitoso; criação de materiais educativos e recursos sobre CNV para pacientes e suas famílias, ajudando-os a expressar preocupações de maneira construtiva e eficaz; e monitoramento do impacto da intervenção por meio de feedback de pacientes, familiares e colegas, ajustando a abordagem conforme necessário para melhorar os resultados. Espera-se que a CNV melhore a comunicação entre assistentes sociais, pacientes e familiares, reduzindo mal-entendidos e conflitos. A prática da CNV deve resultar em abordagem integral voltada aos pacientes idosos, ajudando a aliviar o impacto do tratamento oncológico. Com uma abordagem mais compreensiva, a satisfação dos pacientes e familiares com os cuidados deve aumentar. Nesse sentido, a integração da CNV deve fortalecer a colaboração entre assistentes sociais e outras equipes de saúde, promovendo um cuidado mais coeso e centrado no paciente. **Considerações finais:** A proposta visa proporcionar uma abordagem mais humanizada e centrada no paciente, oferecendo benefícios significativos tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde.

Palavras-Chave: Envelhecimento, Comunicação Não-Violenta, Cuidados Paliativos, Assistente Social, Tratamento Oncológico

ATUAÇÃO DAS EMADS ESPECIALIZADAS EM CUIDADOS PALIATIVOS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR: MELHOR EM CASA

Ana Paula Maniero Souza Sorce; Anderli Marangoni Valentim Diniz; Camila Datt Araujo

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Os cuidados paliativos são essenciais para o manejo e prevenção de sintomas em pacientes com doenças ameaçadoras à vida, inclusive no domicílio. Esses pacientes necessitam de uma abordagem interdisciplinar abrangente, que inclua cuidados centrados no paciente, comunicação assertiva e decisões compartilhadas. Para atender a essa demanda, implantamos equipes especializadas. As Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) especializadas foram criadas para dar continuidade ao tratamento fora do ambiente hospitalar, com foco em comunicação, controle de sintomas e promoção da dignidade no fim da vida. O cuidado é abrangente, considerando todas as dimensões (física, social, psicológica e espiritual), com o domicílio como possível cenário de óbito, incluindo o cuidado no luto. Além disso, visam a alocação adequada de recursos, evitando internações prolongadas e tratamentos desnecessários. **Discussão:** Para a efetividade das EMADs especializadas, foram necessárias conversas constantes com todos os pontos de atenção. A capacitação da Atenção Primária à Saúde (APS) foi fundamental, com treinamentos para desmistificar os cuidados paliativos. A APS criou um núcleo de matriciadores, incluindo uma enfermeira e uma médica paliativista do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), para ampliar a visão da equipe assistencial sobre prognósticos e manejo de sintomas. Desde a implantação, a EMAD paliativa adulta atendeu 326 pacientes, com 22 altas e 271 óbitos. A EMAD paliativa pediátrica

atendeu 53 crianças, com 23 altas e 11 óbitos. Esses números refletem o sucesso das EMADs especializadas em proporcionar cuidados de qualidade e dignidade no fim da vida. Apesar dos avanços, ainda há barreiras para o óbito domiciliar, que dependem de ato médico e do horário de funcionamento do serviço. Muitos pacientes são encaminhados fora dos critérios de elegibilidade devido ao receio de discutir prognósticos, acreditando que apenas equipes especializadas podem realizar cuidados paliativos. Considerações finais: A abordagem paliativa domiciliar oferece benefícios significativos ao paciente, que tem sua dor manejada em um ambiente familiar. Para a família, permite participação ativa no cuidado, respeitando as vontades do ente querido e prevenindo o luto patológico. Para o sistema de saúde, otimiza recursos, evitando internações prolongadas e procedimentos desnecessários. A política nacional de cuidados paliativos fortalece essa abordagem, promovendo um cuidado mais humanizado e eficiente.

Palavras-Chave: assistência domiciliar; Cuidados Paliativos; Fim de vida

NAVEGAÇÃO EM ONCOPEDIATRIA: ESTRATEGIA MULTIPROFISSIONAL DE CUIDADO PALIATIVO PRECOCE

Larissa Parente de Oliveira Lima; Larissa Magalhães Alves; Kaila Andréa da Silva Cunha; Bruna Cunha de Alcantara Mato; Saionara Pereira da Silva

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: A navegação de pacientes oncológicos foi desenvolvida com intuito de reduzir obstáculos para adesão ao tratamento de pacientes oncológicos, de modo a assegurar a compreensão do adoecimento, considerando a complexidade do diagnóstico e seus impactos no sistema familiar. Nessa perspectiva, a navegação é uma potente estratégia de cuidados paliativos precoce, pois assegura desde o diagnóstico vinculação com a equipe multiprofissional, cuidando do sofrimento físico, psíquico, social e espiritual dos pacientes e de seus familiares. Este relato apresenta um projeto de navegação em oncopediatria, idealizado para proporcionar acolhimento imediato à criança e à família após o diagnóstico. **Discussão:** O projeto de navegação implantou-se em uma sala próxima ao ambulatório do diagnóstico precoce, onde o paciente e sua rede de apoio é recebida para acolhimento e orientações iniciais acerca do diagnóstico e tratamento. O atendimento inicial conta com três profissionais (Enfermeira, Psicóloga e Assistente Social) que avaliam as demandas mais urgentes, para posteriormente realizarem atendimentos específicos de cada serviço, partindo das necessidades individuais, de modo a promover a adesão e eficácia do tratamento. Sendo assim, a navegação permite o acolhimento do sofrimento psíquico agudo após o diagnóstico e vinculação com a equipe, a desmistificação do diagnóstico e tratamento, imediata identificação de barreiras sociais, financeiras, comportamentais e de entendimento para adesão ao tratamento. Após identificado as forças e fragilidades do sistema familiar, é possível intervir precocemente, antes que haja perda de consultas e exames essenciais para início de tratamento em tempo oportuno, uma vez que idealmente o tratamento deve se iniciar até 30 dias após esse diagnóstico. Diante esse forte vínculo, desde de o início do tratamento, as comunicações de más notícias, limitações terapêuticas, diálogos sobre a possibilidade de cuidados paliativos plenos, se tornam menos difíceis, e diminui a possibilidade da família se sentir “abandonada” terapeuticamente, pois recebe cuidados e orientações dessa mesma equipe desde o início do diagnóstico. **Considerações finais:** Dessa forma, a navegação tem potencial, não apenas para diminuir barreiras ou facilitar a palição

posteriormente, mas para se efetivar como uma estratégia de cuidados paliativos precoce, uma vez que a palição não se restringe apenas limitação de cuidados, ou impossibilidade de cura, e sim um cuidado integral a fim de prevenção e alívio do sofrimento.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Pediátricos; navegação; oncologia pediátrica

TRATAMENTO BIOPSISSOCIAL NOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Marina Livia Portela Dos Santos; Ivna Felice Silva Matos; João Lucas Araújo Alcoforado; Sheryda Raynna Nobre Guedes Dos Santos; Nathalia Camilla Maciel Jenkins; Maria Auxiliadora Ferreira Araujo

Afiliação não indicada.

Introdução: O diagnóstico terminal tem grande impacto emocional na experiência de vida das pessoas. Lidar com o tratamento na terminalidade pode ser extremamente difícil, sendo necessária uma atenção que envolva o cuidado físico e também, espiritual. E, no caso dos cuidados paliativos pediátricos (CPP) é ainda mais delicado. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Refletir sobre a essencialidade do tratamento biopsicossocial no CPP, compreendendo a atuação da interdisciplinaridade em situações de diagnóstico de doenças limitantes a vida de crianças e adolescentes, de maneira a melhorar a qualidade de vida desses. MÉTODO: Trata-se de um resumo científico, do tipo revisão sistemática. A metodologia realizada utilizou da análise da literatura existente, por meio da busca de artigos feita no mês de agosto de 2024 publicados nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO. Utilizou-se como descritores: “cuidados paliativos” e “pediatria”. Utilizou-se como padrões de inclusão: publicações dos últimos 5 anos, focados em CPP, com uma visão biopsicossocial, idioma inglês e português. **Resultados:** RESULTADOS: A pesquisa revelou a importância do cuidado interdisciplinar, como a garantia à dignidade à vida aos pacientes em condições terminais, e discutiu sobre os princípios que regem os cuidados paliativos: solidariedade, humanização e equidade. O apoio da família foi designado como um dos fatores de prioridade, visto simbolizar a relevância a nível de cuidado psicológico, social e espiritual, significando compaixão e segurança. Foi observado, também, que o objetivo do CPP é promover um bem-estar geral, minimizando o sofrimento e com o máximo de plenitude possível, adequando os tratamentos a realidade intrínseca de cada jovem. **Conclusão/Considerações finais:** CONSIDERAÇÕES FINAIS: O tratamento terminal em menores se faz delicada, com a necessidade de estratégias que amparem os hábitos e medos dos pacientes e garantam um processo de menor sofrimento para estes, assim como o manejo de expectativas e frustrações envolvidas no luto, com acréscimo da equipe interdisciplinar capaz de exercer tais ações, visando plenitude biopsicossocial das crianças e adolescentes. Assim sendo, o CPP compreende uma grande estratégia de autoconhecimento e resignificação para o paciente e para família, sendo ela parte fundamental no tratamento.

Referências: 1. Albuquerque, Y. L.; Lamy, Z. C.; Gomes, C. M. R. P.; Lima, S. F. Expectativas de famílias de crianças elegíveis para cuidados paliativos. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 34, p. 1-24, 2024.

Palavras-Chave: ; Cuidados Paliativos Pediátricos; Pediatria

PERFIL DE PACIENTES COM CÂNCER ATENDIDOS POR UM SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Maria Zenaide Dias Ribeiro Ponte; Amabili Couto Teixeira de Aguiar; Daniella Bezerra Duarte; Bruno Limaverde Vilar Lobo; Ingrid Barros Queiroz; Katusca Diniz Oliveira

Hospital Geral Dr. Waldemar Alcântara – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) domiciliares reduzem os custos dos cuidados de saúde com pacientes com câncer em fim de vida, assim como melhoram sua qualidade de vida durante suas fases do adoecimento. Apesar disso, pouco se sabe sobre as diferentes trajetórias de utilização dos cuidados de saúde em pacientes em CP domiciliares. **Objetivo e Método:** Traçar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes oncológicos atendidos por um Serviço de Atendimento Domiciliar. Trata-se de uma pesquisa observacional de coorte retrospectiva. Os dados foram coletados através da análise de banco de dados do serviço contendo informações dos pacientes acompanhados no período de janeiro/2023 a julho/2024. Foram excluídos pacientes que não estavam em CP e aqueles admitidos há menos de 30 dias. Foi realizada comparação entre os pacientes oncológicos e não oncológicos, utilizando teste t de Student para variáveis numéricas e teste de qui-quadrado para variáveis categóricas. $P < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. **Resultados:** No período de acompanhamento, o serviço atendeu 278 pacientes em CP, sendo 29 oncológicos (10,4%). A média de idade dos pacientes oncológicos foi de $63,5 \pm 13,8$ anos, similar a dos não oncológicos ($64,8 \pm 21,6$ anos). A maioria era do sexo feminino nos dois grupos (69% vs. 55,8%) e o tempo médio de permanência foi menor nos pacientes oncológicos (160 ± 109 dias vs. 837 ± 894 dias, $P < 0,0001$). A maioria dos pacientes oncológicos se alimentavam pela via oral quando comparados aos não oncológicos (51,7% vs. 25,1%, $P=0,003$). Não houve diferença em relação ao uso de traqueostomia (41,4% vs. 37,2%), ventilação mecânica (3,4% vs. 10,7%), ventilação não invasiva (0 vs. 3,7%), uso de dispositivo urinário (3,4% vs. 3,3%) e lesão por pressão (24,1% vs. 27,9%). A mediana da pontuação na escala PPS (Palliative Performance Scale) foi de 40 (IQR: 20; 50) nos oncológicos e 10 (IQR: 10; 30), nos não oncológicos ($P<0,0001$). Óbito ocorreu em 69% dos pacientes oncológicos e 35,3% dos não oncológicos ($P=0,001$), sendo metade dos óbitos em domicílio. **Conclusão/Considerações finais:** Pacientes oncológicos em CP domiciliares têm um menor tempo médio de permanência, melhor status funcional, alimentam-se mais pela via oral e apresentam uma maior mortalidade quando comparados aos não oncológicos.

Referências: 1. Zhuang Q, Chong PH, Ong WS, et al. Longitudinal patterns and predictors of healthcare utilization among cancer patients on home-based palliative care in Singapore: a group-based multi-trajectory analysis. BMC Med. 2022;20(1):313.

Palavras-Chave: Atenção Domiciliar; Cuidados Paliativos; Oncologia

COMISSÃO DE CUIDADO PALIATIVO PEDIÁTRICO EM UM SERVIÇO TERCIÁRIO NO ESTADO DO CEARÁ: EXPERIÊNCIA DE SERVIÇO

Cinara Carneiro Neves; Thiago do Vale Machado; Benedita Beatriz Elias Dias; Cesar Augusto Ferreira Gomes de Andrade; Aíala de Melo Martins; Ariane Dos Santos Melo

Afiliação não indicada.

Introdução: No Brasil, poucos dados em Cuidado Paliativo Pediátrico (CPP) são descritos a nível nacional. Em 1990, a Organização Mundial

de Saúde (OMS) descreve Cuidado Paliativo (CP) e em 2002 revisa sua definição como “assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais”. Os cuidados paliativos assim têm como propósito fornecer conforto e qualidade de vida não apenas aos pacientes, mas também aos seus cuidadores. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Relato de experiência de uma equipe multidisciplinar em hospital pediátrico do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Fortaleza - CE, serviço que oferece tratamento em várias especialidades pediátricas com características de alta complexidade. **Resultados:** METODOLOGIA: Narrativa sobre experiências do serviço. **Conclusão/Considerações finais:** CONCLUSÃO: Muitos casos que envolviam tomadas de decisões difíceis diante de condições que limitavam ou ameaçavam a continuidade da vida, eram discutidos no âmbito do comitê de bioética da instituição, entretanto, considerando o crescente número da demanda, emergiram muito mais dilemas no cotidiano dos profissionais de saúde responsáveis pela assistência. Assim, no ano de 2017, a comissão de cuidado paliativo foi instituída por meio de portaria administrativa caracterizando o serviço como consultivo e volante com equipe mínima: médico, enfermeiro, assistente social e psicóloga. Conforme o crescimento do serviço, ferramentas de solicitação de parecer e de conferência familiar foram desenhadas para otimizar o fluxo assistencial no ambiente hospitalar, passando a acompanhar um recorte específico de crianças com indicação de CP, mantendo a casos mais simples próximos à equipe assistente e casos mais especializados próximos à comissão.

Referências: 1. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Cuidados paliativos [Internet]. Brasília (DF): SES-DF; [data desconhecida] [citado 2024 mar. 5]. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/cuidados-paliativos/>

Palavras-Chave: Criança; Cuidado Paliativo; Hospital Pediátrico

ELABORAÇÃO INICIAL DA IMPLANTAÇÃO DE UM AMBULATÓRIO DE APOIO AO LUTO EM UM HOSPITAL GERAL DE PERNAMBUCO

Maria Eduarda Galvão; Luiz Henrique Teixeira; Mara Alencar

Afiliação não indicada.

Introdução: Sabe-se que o conceito de cuidados paliativos se refere a uma abordagem de cuidado que visa prevenir, identificar e tratar de pacientes com doenças ameaçadoras e a vida e suas famílias. Esse processo de cuidado vai desde o diagnóstico da doença até o processo de luto vivenciado pelos familiares após a morte do paciente. Nesse sentido, percebe-se que há uma defasagem no suporte ao luto desses familiares no contexto brasileiro, existindo ínfimos serviços de referência, contrariando o que é preconizado pela própria definição e princípio dos cuidados paliativos. Ao mesmo tempo, se o cuidado não se limita apenas ao paciente, é necessário que sejam pensadas estratégias que visem o cuidado e prevenção de possíveis lutos complicados. **Objetivo e Método:** Este trabalho objetiva descrever acerca da elaboração inicial da implantação de um Ambulatório de apoio ao luto em um Hospital Geral de Pernambuco. Foi realizada revisão não sistemática da literatura nos últimos cinco anos com os descritores: apoio ao luto; ambulatório hospitalar; cuidados paliativos. Além disso, foram realizados estudos de campo a fim de compreender a dinâmica específica a partir do serviço de Cuidados Paliativos e demandas dos cuidadores. **Resultados:** No contexto de cuidados paliativos, a equipe

multiprofissional é interessada no que se chama de unidade de cuidado, que se refere ao paciente e a família ou quem ocupe esse lugar de cuidado. Desse modo, um dos aspectos de maior importância é a elaboração do luto dessa família durante todo o processo de adoecimento, fim de vida e após a morte desse paciente. A partir disso, se percebe que não é possível dar continuidade ao suporte ao luto ofertado, sem possibilidade de referenciar esse familiar para um serviço que facilite tanto o acolhimento por parte da equipe multiprofissional, como também suporte psicológico com profissional especializado. Para tanto, foi iniciada a elaboração dessa implantação ambulatorial junto a uma equipe multiprofissional, sendo estabelecido um fluxo inicial com um passo a passo que possibilite o seguimento desse cuidado e estruturação do serviço. Conclusão/Considerações finais: A partir disso, é possível perceber que existindo defasagens de serviços de apoio ao luto no contexto paliativo, não se cumpre o que é proposto pela própria abordagem paliativa. Portanto, é necessário pensar na continuidade do suporte ao luto ofertado a esses cuidadores, que lhes possibilitem suporte de enfrentamento na vivência da perda de alguém significativo.

Referências: 1. Silva RSC, et al. As representações de familiares sobre a morte e o processo de luto em cuidados paliativos. *Psico (PUCRS)*. 2021;52(2):1-15. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/39961/28221>. Acesso em: 14 set. 2024.

Palavras-Chave: ambulatório hospitalar; Apoio ao luto; Cuidados Paliativos

"A VIDA D'ELA EM MINHA VIDA": ATUAÇÃO DE UMA DOULA DA MORTE COM PACIENTE PORTADORA DE ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA

Silvia Modesto Seidel; Marcia Melo Santos

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Julho/2023: G foi admitida no Núcleo de Cuidados Paliativos. Psicóloga e sexóloga em fase avançada da Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), expressava desejo de morrer. Fui acionada para, como Capelã Paliativista e Doula da Morte, oferecer o cuidado da dor espiritual e resgatar a dignidade e autonomia possíveis. No primeiro encontro, apesar de fragilizada fisicamente, G mostrou-se aberta a uma conversa franca. Sua maior angústia, confessada após meses de convivência, era escolher entre Cuidados Paliativos (CP) ou traqueostomia. Esclareci que a escolha já estava feita, pois a abordagem que enxerga o paciente de forma integral, priorizando conforto e qualidade de vida chama-se CP. Além de conversas sobre espiritualidade e autonomia, um aspecto significativo emergiu: o sonho de G escrever seu livro "A Vida Apesar d'ELA", que viria a ser um marco importante em sua jornada. Discussão: O caso de G é exemplo claro da complexidade e da profundidade que envolvem os CP, especialmente em casos de doença neurodegenerativa como ELA, que progressivamente diminui a capacidade física, mas preserva a lucidez mental. G lidava além do sofrimento físico, com a angústia existencial, área de atuação dos cuidados espirituais, cruciais em casos como o dela. A relação construída ao longo de meses foi de afeto, cumplicidade e enfrentamento de desafios. Além do desejo de autonomia sobre a própria vida e morte, G queria deixar um legado e culminou na produção do seu livro, que passou a ser o centro de nosso trabalho. O livro não só serviu como expressão de sua vida e luta com a ELA, mas como reflexo das várias camadas de personalidade e valores que cultivava: desejo de manter a dignidade, importância de laços afetivos e aceitação de sua condição, sem abrir mão de sua

humanidade. Considerações finais: O relato de G mostra a relevância dos CP no conforto, dignidade e propósito na vida de pacientes que enfrentam doença grave. No processo de cuidar, a espiritualidade e a abordagem holística assumiram um papel central, proporcionando uma forma de transcender a doença por meio da realização de seu sonho, o livro. A entrega do livro simbolizou o fechamento de um ciclo onde a vida, apesar de limitações impostas, foi celebrada de forma plena. O legado deixado por G não foi impresso apenas em páginas, mas em todos aqueles que compartilharam sua jornada. Seu caso ressalta a importância de olhar para o paciente além da doença e, ao mesmo tempo, demonstra o poder transformador da espiritualidade no processo de cuidado de fim de vida.

Palavras-Chave: Cuidado Espiritual; Doula da Morte; Morte e Morrer

AVALIAÇÃO DA MODALIDADE DE TELECONSULTA POR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR APÓS DESOSPITALIZAÇÃO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS DA UNIDADE DE DOR E CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA

Priscila Vinhal Grupioni; Natalia Vinhal Grupioni; Marina Dante; Letícia Moya Vendramini; Juliana Dos Santos de Oliveira Victor

Afiliação não indicada.

Introdução: A telemedicina é uma ferramenta que vem sendo utilizada de forma estratégica na área da saúde para promover saúde por meio do uso de tecnologias digitais e telecomunicações e fornecer um ambiente seguro ao paciente, evitando que ele seja submetido a deslocamentos e expostos às aglomerações em unidades assistenciais (HANCOK et al., 2019; CALTON et al., 2020; PINTO et al., 2023). Pinto et al. (2023) identificaram de forma subjetiva em sua unidade de saúde avaliada que as teleconsultas foram eficazes no controle do número de demandas de serviços de pronto atendimento e/ou de internações hospitalares na unidade de saúde. Objetivo e Método: O objetivo do estudo foi analisar o serviço de telemedicina implantado como ferramenta adicional para uso da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos na alta pós hospitalar. METODOLOGIA: Foi solicitado autorização da Diretoria Regional de Saúde para cadastro dos teleatendimentos com médicos, enfermeiros e assistentes sociais em uma unidade de referência nacional em cuidados paliativos. As teleconsultas foram realizadas pela equipe de assistência social após a alta hospitalar dos pacientes entre janeiro de 2023 e junho de 2024. Os dados obtidos foram anotados em prontuário eletrônico do hospital juntamente com os dados de óbitos e as falhas de contato telefônico. Resultados: Durante o período analisado, foram realizadas 531 teleconsultas, com taxa de 20% de óbitos e índice de absenteísmo de 6% sendo este, inferior ao reportado no ano anterior (8%). Entretanto, nos meses de julho e dezembro de 2023, os serviços de teleconsultas não foram realizados de forma eficiente em função de desafios enfrentado pela equipe de trabalho no quadro de colaboradores que inviabilizaram a coleta adequada destes dados. O índice de sucesso obtido neste estudo foi de 77%, indicando que a modalidade de teleconsulta têm sido uma ferramenta eficaz na assistência prestada ao paciente em cuidados paliativos pela equipe multidisciplinar. Conclusão/Considerações finais: Os serviços de telemedicina têm demonstrado benefícios no suporte aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos pois além de oferecer um suporte emocional ao paciente e suas famílias, permite que a equipe multidisciplinar tenha um acompanhamento

Modalidades de atendimento

mais efetivo quanto ao monitoramento e gestão de sintomas e cuidados junto aos pacientes na alta pós hospitalar.

Referências: 1. Hancock S, Preston N, Jones H, Gadoud A. Telehealth in palliative care is being described but not evaluated: a systematic review. BMC Palliat Care. 2019;18:1–15. doi:10.1186/s12904-019-0437-2

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Equipe multidisciplinar; Telemedicina

A ATUAÇÃO DE UMA NOVA EQUIPE INTERDISCIPLINAR DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Bruna Galvao Antunes Tito; Mariana de Oliveira Kaneta; Gabriela Krinski; Isabella Razente Fontes Rossatto; Erica Cristina da Silva Pereira; Ana Paula Gasparotto

Afiliação não indicada.

Introdução: A literatura atual evidencia a importância dos cuidados paliativos durante hospitalizações, porém, há poucos relatos sobre o impacto de uma nova equipe interdisciplinar de cuidados paliativos (EICP) em hospitais terciários (HT). **Objetivo e Método:** O objetivo do estudo foi avaliar o impacto da atuação de uma nova EICP em um HT. Trata-se de um estudo observacional retrospectivo com coleta de dados de prontuários de pacientes assistidos pela EICP na unidade de cuidados prolongados (UCP) de um HT. Foram coletados dados de idade, tempo de hospitalização e de assistência pela EICP, histórico do uso de antibióticos, hemodiálise, intubação orotraqueal, traqueostomia e reanimação cardiopulmonar (RCP), clínica de encaminhamento, leito prévio, escore do Palliative Performance Scale (PPS) e desfecho. Esse estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa (CAAE: 81130624.0.0000.5231). **Resultados:** Em seis meses, 312 pacientes foram assistidos pela EICP, com idade de 69±17 anos e tempo de hospitalização 14[7-33] dias, porém, 49(15%) permaneceram no hospital por mais de 40 dias e dez (3%) por mais de 100 dias. O tempo de assistência pela equipe foi 4[2-9] dias. Durante a internação 267(86%) fizeram uso de antibióticos, 81(26%) hemodiálise, 136 (46%) intubação orotraqueal, 91 (29%) traqueostomia e 39(12%) RCP. As clínicas que mais encaminharam seus pacientes para a EICP foram: Clínica médica 82(26%), Pneumologia 27 (8,6%), Cirurgia do aparelho digestivo 26 (8,3%) e Oncologia Clínica 25 (8%). Os encaminhamentos para UCP foram provenientes do pronto socorro 169(54%), UTI 91(29%) e outras enfermarias 48(15%). Na admissão pela EICP 176 (57%) pacientes apresentaram PPS 10%, 37(12%) PPS 20%, 38(12%) PPS 30%, 28(9%) PPS 40%. **Objetivo de cuidados** foram discutidos com 277(89%) pacientes e familiares e o desfecho de 210 (71%) foi óbito, 82 (28%) alta hospitalar e 4(1%) alta da EICP. **Conclusão/Considerações finais:** A EICP assistiu pacientes e familiares, principalmente, na fase final de vida. Novos estudos precisam ser realizados para avaliar o impacto nos âmbitos físico, emocional e social dessa assistência.

Referências: 1. Ferrell BR, Temel JS, Temin S, et al. Integration of palliative care into standard oncology care: American Society of Clinical Oncology clinical practice guideline update. J Clin Oncol. 2017 Jan;35(1):96–112. doi:10.1200/JCO.2016.70.1474

Palavras-Chave: Cuidados de Fim de Vida; Cuidados Paliativos; medicina paliativa

CORRELAÇÕES ENTRE O TEMPO DE HOSPITALIZAÇÃO, MEDIDAS INVASIVAS E OBITO DE PACIENTES ASSISTIDOS POR UMA NOVA EQUIPE INTERDISCIPLINAR DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Bruna Galvao Antunes Tito; Gabriela Krinski; Mariana de Oliveira Kaneta; Isabella Razente Fontes Rossatto; Carlos Manoel Jacopetti Almeida; Denise Regina Disaro

Afiliação não indicada.

Introdução: Os Cuidados Paliativos promovem a melhora da qualidade de vida de pacientes hospitalizados e de seus familiares, porém, pouco se sabe sobre a relação entre tempo de hospitalização, medidas invasivas e óbito de pacientes assistidos por uma nova equipe interdisciplinar de cuidados paliativos (EICP) em hospitais terciários (HT). **Objetivo e Método:** O objetivo do estudo foi avaliar a relação entre tempo de hospitalização, medidas invasivas e óbito de pacientes assistidos por uma nova EICP em um HT. Trata-se de um estudo observacional retrospectivo com coleta de dados de prontuários de pacientes assistidos pela EICP na unidade de cuidados prolongados (UCP) de um HT. A análise estatística foi realizada pelo software SAS OnDemand For Academics. A normalidade dos dados foi avaliada por meio do teste de Shapiro Wilk e as correlações foram realizadas por meio dos testes Pearson e Spearman. Esse estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa (CAAE: 81130624.0.0000.5231). **Resultados:** Em seis meses, 312 pacientes foram assistidos pela EICP, com idade de 69±17 anos e tempo de hospitalização 14[7-33] dias, porém, 49(15%) permaneceram no hospital por mais de 40 dias e dez (3%) por mais de 100 dias. O tempo de hospitalização se correlaciona com a intubação orotraqueal (IOT) ($p<0,0001$; $r=0,56$), procedimento de traqueostomia (TQT) ($p<0,0001$; $r=0,61$), uso de ventilação mecânica ($p<0,0001$; $r=0,58$), hemodiálise ($p<0,0001$; $r=0,45$), uso de drogas vasoativas (DVA) ($p<0,0001$; $r=0,52$) e com tempo de assistência pela EICP ($p<0,0001$; $r=0,55$). Pacientes submetidos à TQT realizaram mais hemodiálise ($p<0,0001$; $r=0,45$), usaram mais DVA ($p<0,0001$; $r=0,56$), porém, tinham p objetivo de cuidados de não retornar à VM ($p<0,0001$; $r=0,27$). Os pacientes submetidos à IOT são mais novos ($p<0,0001$; $r=0,29$), realizaram mais sessões de hemodiálise ($p<0,0001$; $r=0,51$), usaram mais DVA ($p<0,0001$; $r=0,79$) e apresentavam menor escore de PPS na admissão da EICP ($p<0,0001$; $r=0,40$). O óbito está relacionado à IOT ($p<0,0001$; $r=0,30$), uso de DVA ($p<0,0001$; $r=0,32$) e ao escore do Palliative Performance Scale na admissão pela EICP ($p<0,0001$; $r=0,40$). **Conclusão/Considerações finais:** O tempo de hospitalização e óbito se relacionam com a realização de medidas invasivas. Encaminhamentos precoces para a EICP podem alterar a jornada de hospitalização de pacientes com doenças potencialmente fatais.

Referências: 1. Ferrell BR, Temel JS, Temin S, et al. Integration of palliative care into standard oncology care: American Society of Clinical Oncology clinical practice guideline update. J Clin Oncol. 2017 Jan;35(1):96–112. doi:10.1200/JCO.2016.70.1474

Palavras-Chave: Cuidados de Fim de Vida; Cuidados Paliativos; medicina paliativa

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS EM UM SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL QUATERNÁRIO DE PORTO ALEGRE

Renata Michels Périco; João Luiz de Souza Hopf

Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos pediátricos (CPP) constituem um direito humano básico para todas as crianças doentes, em particular às portadoras de doenças crônicas complexas, limitantes ou ameaçadoras da vida. Visto que a maioria dos falecimentos em pediatria são previsíveis, há oportunidade de se planejar antecipadamente a assistência em saúde mais adequada, à medida que ocorre progressão das doenças. No entanto, para que todas as dimensões de sofrimento sejam identificadas e cuidadas, se faz necessário acompanhamento com equipe multiprofissional de cuidados paliativos especializada em pediatria. **Objetivo e Método:** Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos via consultoria por uma equipe de CPP em um hospital quaternário de Porto Alegre (RS), no período de maio de 2023 a setembro de 2024. Foi realizado um estudo observacional, retrospectivo, que analisou prontuários dos pacientes que foi solicitada consultoria para esta equipe. **Resultados:** Foram realizadas cem consultorias no período estudado, sendo 62% destes atendimentos prestados via Sistema Único de Saúde. Destes, 47% tinham menos de 01 ano de idade e 56% eram meninas. A neonatologia foi a equipe responsável por 30% das solicitações de consultoria, seguida da oncologia (20%), terapia intensiva (15%), obstetrícia (10%), pediatria geral (10%), cardiologia (5%). As doenças mais prevalentes foram trissomias (15%) e cardiopatias congênitas (10%). Dentre as comorbidades mais comuns entre os pacientes estavam déficit cognitivo (35%), uso de cadeira de rodas (20%) e desnutrição (15%). A equipe multiprofissional acompanhou 80% dos pacientes, principalmente a fisioterapia, nutrição e psicologia. O desfecho mais comum foi óbito hospitalar (45%), seguido de alta para casa (30%). **Conclusão/Considerações finais:** Embora cuidados paliativos para adultos sejam uma especialidade já bem estabelecida e em crescimento desde os anos 60, somente em 1997 surgiu um dos primeiros documentos para definição de CPP com sugestão das categorias de pacientes que se beneficiariam deste cuidado. Diferentemente da população adulta, onde a maioria dos pacientes tem câncer, em pediatria as doenças congênitas, genéticas e neurológicas são as maiores responsáveis pela indicação deste cuidado. Apesar da maior divulgação e conhecimento sobre CPP, sua atuação nos serviços de saúde enfrenta barreiras como carência na educação dos profissionais de saúde (mitos de que cuidado paliativo e curativo são excludentes) e dificuldades pessoais (tabus, dificuldades emocionais, resistência à mudança).

Referências: 1. Harrop E, Edwards C. How and when to refer a child for specialist paediatric palliative care. Arch Dis Child Educ Pract Ed. 2013;98(6):202-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/archdischild-2012-303325>.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Pediátricos; Equipe Multiprofissional; Pediatria

CONVIVÊNCIAS: A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO NO PROCESSO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PEDIATRIA DE UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Alana Corrêa da Silva; Beatriz Faria Franco

Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A formação de residentes em hospitais de alta complexidade é marcada por desafios, especialmente quando trata-se de crianças com condições crônicas complexas (CCC) e

ameaçadoras à vida^{1,2}. A convivência com a dor, sofrimento e incertezas exige dos residentes tanto competências técnicas quanto habilidades emocionais. Nesse contexto, o cuidado com os profissionais, especialmente os em formação, é essencial nos cuidados paliativos, uma vez que a exposição contínua a essas experiências pode ser potencialmente desgastante³. A atenção à saúde dos profissionais é um dos componentes das dimensões do cuidado hospitalar de crianças CCC², visto que os desafios na atuação também envolvem complexidades emocionais e sociais³. A importância de uma abordagem integrada aliada à promoção da saúde de quem cuida é destacada na literatura como fundamental para a prevenção do adoecimento do profissional, sendo indispensável para um processo formativo efetivo¹. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Relatar a experiência de um grupo de suporte emocional para residentes médicos de pediatria, em um hospital de alta complexidade no Município do Rio de Janeiro. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, sobre um grupo conduzido por duas psicólogas que ocorre semanalmente na unidade pediátrica do hospital. Durante os encontros foi reforçado o sigilo e assegurado um espaço de escuta e acolhimento. **Resultados:** RESULTADO E DISCUSSÃO: Foi possível observar questões relacionadas às experiências durante o rodízio na enfermaria e a própria passagem pela residência. Temas como cuidado e autocuidado, cuidados paliativos, luto e sofrimento psíquico foram abordados. Também foram propostas atividades extras a partir de demandas identificadas pelas psicólogas, como sessão cinema com o tema espiritualidade e finitude, oficina sobre compaixão e autocompaixão e encontro pós óbito de pacientes. O grupo se tornou um espaço seguro onde os residentes, gradualmente, foram se apropriando a partir da troca de experiências e expressão das emoções relacionadas ao cotidiano. **Conclusão/Considerações finais:** CONCLUSÃO: O oferecimento de espaço de escuta na instituição possibilitou o acolhimento e contribuiu com a construção de estratégias de enfrentamento e ressignificação de experiências dolorosas neste contexto. Conclui-se que o grupo tem se apresentado como um importante dispositivo de cuidado no processo formativo, promovendo alívio do sofrimento emocional e estabelecendo espaço para importantes reflexões.

Referências: 1. Do Amaral MXG, Costa L, Sousa M, et al. Reações emocionais do médico residente frente ao paciente em cuidados paliativos. Rev Soc Bras Psicologia Hospitalar. 2008;11(1):61-86.

Palavras-Chave: Apoio Emocional; Cuidados Paliativos; PROCESSO DE FORMAÇÃO

ATUAÇÃO DO PSICOLOGO EM CUIDADOS PALIATIVOS DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA PRÁTICA DA INTERCONSULTA

Gabriela Purkot Dumitru; Ingrid Cavanha Gabriel; Sara Beatriz Fioranti de Souza; Ana Beatriz Brandão Dos Santos; Ricardo Tavares de Carvalho

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos são prestados de forma especializada em diversas modalidades de atendimento, sendo uma delas a Interconsulta. Almeja-se que esta seja composta por equipe interdisciplinar, cujo papel é responder, de maneira integrada, à equipe solicitante por meio de um cuidado biopsicossocial espiritual aos pacientes e familiares. Para isso, é priorizado o controle de sintomas, alívio do sofrimento e a construção compartilhada do plano de cuidados frente às condições

clínicas que ameaçam a continuidade da vida. Destaca-se a importância do psicólogo na equipe interconsultora, haja vista seu papel na compreensão e assistência às vivências e perdas associadas ao processo de adoecimento, morte e luto¹. **Objetivo e Método:** Objetivo: Descrever a prática realizada pelas residentes de Psicologia enquanto parte da equipe de Interconsulta do serviço de Cuidados Paliativos em um Hospital-Escola de São Paulo. Os pedidos de Interconsulta a este serviço são atendidos por psicólogos, médicos, odontólogos, enfermeiros e terapeutas ocupacionais, que se propõem a atuar de forma integrada e colaborativa, portanto, interdisciplinar. **Método:** Estudo transversal quantitativo descritivo, em que os dados foram coletados por meio de registros de atendimentos do serviço de Psicologia no período de Janeiro a Julho de 2024. **Conteúdo** aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição. **Resultados:** Nesse período, foram registrados 513 atendimentos psicológicos categorizados em 6 modalidades, sendo: 25,15% Atendimento em Equipe; 23,98% Individual ao Familiar; 23,59% Individual ao Paciente; 9,94% tanto Reunião Familiar quanto Atendimento Conjunto ao Familiar e Paciente; e 7,41% Teleatendimento ao Familiar. **Conclusão/Considerações finais:** Foi observado a importância do cuidado especializado da Psicologia realizado aos familiares e pacientes de maneira individual. Entretanto, os dados analisados demonstraram preponderância da modalidade Atendimento em Equipe, corroborando o caráter integrativo e multidimensional inerente a prática da Interconsulta em Cuidados Paliativos.

Referências: 1. Carvalho RT, et al., editors. Manual da residência de cuidados paliativos: abordagem multidisciplinar. 2ª ed. Santana de Parnaíba (SP): Manole; 2022.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Interconsulta; Equipe Interdisciplinar de Saúde; Psicologia

INTERCORRENCIAS ONCOLÓGICAS E INTERNAÇÃO HOSPITALAR: O PAPEL DA COMUNICAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO BOLETIM MÉDICO

Karina Marinho Silveira; Déborah Brito de Oliveira; Arthur Limeira Lima Leite; Rurick Chumacero Vanderlei; Ana Kelya Oliveira Rodrigues Pontes

Afiliação não indicada.

Introdução: As intercorrências oncológicas são caracterizadas por reações e condições durante o tratamento oncológico que possam ascender a sintomas desagradáveis e morte. Por vezes, é necessária a intervenção em saúde à nível hospitalar, fator que pode culminar em angústia e sofrimento para a família e paciente. **Objetivo e Método:** Objetiva-se relatar experiência no setor de intercorrências oncológicas e suscitar reflexões acerca dos efeitos da comunicação em interconsulta no momento de boletim médico (BM). O estudo se configura enquanto um relato de experiência de equipe interprofissional em Unidade de Intercorrência do Câncer, de caráter qualitativo e descritivo. Para isso, a discussão teórico-prática será alicerçada através de publicações relacionadas ao tema, por meio das bases de dados BVS, PUBMED, Lilacs, Scielo e outros materiais amplamente difundidos na comunidade de estudos em Cuidados Paliativos e Comunicação. **Resultados:** Analisar de forma cuidadosa sobre o impacto de uma intercorrência aguda e da terapêutica proposta é o ponto inicial na organização e alinhamento da equipe de saúde, bem como promover informação e orientações no cuidado compartilhado para que a tomada de decisão seja baseada na apropriação, clareza e acessibilidade. Nesse cenário, o papel da comunicação interprofissional se mostrou essencial no

manejo relacional diante de dúvidas, angústia, mudanças na dinâmica sociofamiliar e fatores estressores que possam promover ruídos e prejuízos. Percebemos, a partir da proposta do BM conjunto, um movimento de co-responsabilidade, diminuição da angústia associada a comunicações truncadas, maior integração da equipe e estreitamento do vínculo de confiança com a tríade família-paciente-equipe. **Conclusão/Considerações finais:** A presença de mais de um membro da equipe multiprofissional nos momentos de BM possibilita que ocorra uma comunicação mais horizontal, acessível e empática, na medida que o olhar interseccional promove maior apropriação e segurança para os familiares e equipe de saúde. Foi percebida a importância de maior integração nas equipes de saúde quando a temática é comunicação em situações de intercorrências oncológicas.

Referências: 1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. 5. ed. rev. atual. ampl. Rio de Janeiro: INCA; 2019. 111 p.

Palavras-Chave: comunicação em saúde; cuidado paliativo hospitalar; interdisciplinaridade

VISITA MULTIPROFISSIONAL AOS PACIENTES ATENDIDOS EM UM HOSPICE

Leticia Ellen Vieira Rocha; Rodrigo Lima Bandeira; Helder Matheus Alves Fernandes; Thais Lane de Sousa Silva; José Mateus Pires

Instituto do Câncer do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A efetivação dos cuidados paliativos necessita que o trabalho seja realizado de maneira multiprofissional e interdisciplinar. Cada categoria profissional consegue atingir aspectos específicos da sua área de atuação, de modo a promover um cuidado especializado de acordo com as complexidades dos sujeitos. **Objetivo e Método:** Relatar a experiência sobre o acompanhamento da visita multiprofissional realizada aos pacientes atendidos em um Hospice, durante o estágio eletivo da Residência Multiprofissional em Cancerologia. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a vivência dos residentes multiprofissionais durante o estágio eletivo em um Hospice, unidade referência em cuidados paliativos no estado do Paraná, quanto a visita multiprofissional realizada aos pacientes atendidos na unidade. **Resultados:** Inicialmente é relevante destacar o local onde as visitas eram realizadas. O Hospice apesar de vinculado a um hospital oncológico é estruturado de modo a diminuir a visão hospitalocêntrica, com presença de ambientes acolhedores transmitindo imagem de lar, residência e acolhimento. Os leitos, embora contenham instrumentos hospitalares, mais se parecem com quartos com espaços destinados também ao acolhimento dos familiares. Participam das visitas multiprofissionais as seguintes categorias: enfermeiro, médico, psicólogo e nutricionista. As visitas ocorrem regularmente de segunda a sexta no período da manhã de sete às nove horas, podendo variar o tempo dependendo das demandas dos pacientes e familiares. Cada categoria profissional realiza avaliações específicas, permitindo uma abordagem holística e integral. Quando necessário, os profissionais realizavam intervenções diretas para atender às demandas emergentes. Após as visitas, são realizadas discussões sobre as necessidades identificadas e as melhores abordagens de cuidado. Foi possível observar o quanto os pacientes se beneficiam desse cuidado e se sentem vinculados, confiantes e realmente valorizados pela equipe. **Conclusão/Considerações finais:** A experiência demonstrou que a

visita multiprofissional é uma relevante estratégia utilizada, sendo essencial para que o profissional possa realizar uma avaliação abrangente no manejo adequado das necessidades dos pacientes e de seus familiares. As discussões coletivas permitem a construção de um plano de cuidado mais personalizado, com isso possibilitando a oferta da integralidade tão relevante no contexto dos cuidados paliativos, além de incentivar a comunicação interprofissional, junto ao paciente e família.

Referências: 1. Leão IS, Lopes FWR. Atuação multiprofissional em cuidados paliativos: limites e possibilidades. *Rev Saúde Ciência Online*. 2020;9(3):64-82.

Palavras-Chave: Hospice; Residência Multiprofissional; Visita Multiprofissional

A VISITA DOMICILIAR COMO FERRAMENTA NA TRANSIÇÃO DO CUIDADO ONCOLÓGICO

Kelly Cristina Meller Sangoi; Deisi Raquel Volz; Juliana Geist; Dara Brunner Borchardt; Kamila Francine Simões Matos

Clínica de Oncologia e Hematologia das Missões – Santo Ângelo, RS, Brasil.

Apresentação do caso: O câncer é um problema de saúde complexo e exige assistência integral ao paciente, principalmente no que se refere à transição do cuidado entre o ambulatório de quimioterapia e o domicílio. Embora, a vivência no domicílio seja positiva, é essencial que as informações sobre a doença e terapêuticas sejam transmitidas de forma clara. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada pela equipe multiprofissional utilizando a visita domiciliar como ferramenta na transição do cuidado oncológico. Realizado em uma clínica privada de oncologia no Rio Grande do Sul, entre outubro de 2021 a junho de 2024. Neste período foram realizadas 85 visitas domiciliares a pacientes com diferentes tipos de neoplasias, predominando pacientes com câncer de mama e gastrointestinal. Durante as visitas, a enfermeira oncológica identificou as principais queixas dos pacientes, sendo a dor e inapetência as mais citadas. A partir disso, foram realizadas intervenções multiprofissionais, como orientações para reconhecimento de sinais e sintomas de agravamento clínico, uso de medicamentos e orientações gerais sobre alimentação, em alguns casos encaminhamento para nutricionista ou consulta médica. As orientações foram realizadas levando em consideração as particularidades de cada paciente e família, a fim de facilitar a compreensão das informações. Discussão: Atualmente a qualidade da transição do cuidado tem sido utilizada como um dos componentes para avaliação de desempenho dos serviços de saúde. A garantia de transições seguras e eficientes de serviços ambulatoriais para o domicílio tem sido foco de interesse de pesquisadores e gestores de saúde no âmbito internacional. Sendo assim, a visita domiciliar é uma importante ferramenta na transição do cuidado que permite a realização da educação em saúde para pacientes oncológicos e familiares. Possibilita um atendimento individualizado e humanizado, garantindo uma extensão da qualidade do cuidado que é realizado durante a quimioterapia. Esse propósito foi implementado pelo acompanhamento por telefone, pela visita domiciliar e agendamento de consultas após a alta, com obtenção de resultados positivos. Considerações finais: Desse modo, relatar essa prática fornece informações para aperfeiçoamento e organização das atividades assistenciais. Ressalta-se a importância de estudos sobre a temática, já que é considerada uma estratégia que pode amparar a concretização de sistemas integrados de saúde.

Palavras-Chave: Oncologia; TRANSIÇÃO DO CUIDADO; VISITA DOMICILIAR

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCO PEDIÁTRICO EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Kelly Cristina Meller Sangoi; Amanda Bobrzyk Pereira; Mateus Gamarra Schwieder

Afiliação não indicada.

Introdução: O câncer é a primeira causa de morte por doença na população infantojuvenil no Brasil. Sendo assim, percebe-se a relevância do cuidado paliativo, visto que trata-se de uma abordagem que aprimora a qualidade de vida de pacientes que enfrentam doenças oncológicas. Nestes quadros, a patologia possui um curto período de latência, entretanto alto caráter proliferativo e invasivo, em oposição, que reage com maior eficiência se identificado precocemente. Todas as crianças diagnosticadas com câncer podem se beneficiar dos cuidados paliativos durante sua trajetória da doença. Objetivo e Método: Objetivo: investigar as intervenções de enfermagem ao paciente oncopediátrico em cuidados paliativos. Metodologia: trata-se de uma revisão integrativa, de caráter qualitativo. Os descritores usados nas buscas foram “Oncologia”, “Pediatria”, “Cuidados Paliativos” e “Enfermagem” para a procura nas bases de dados Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Health Sciences Literature e Biblioteca Virtual em Saúde. Para critérios de inclusão, foram admitidas publicações de janeiro de 2013 a dezembro de 2023, em Língua Portuguesa ou Inglesa, disponibilização gratuita e pertinência ao tema. Resultados: O cuidado com crianças oncológicas demanda abordagens específicas, diferentes das aplicadas a adultos, considerando aspectos emocionais e físicos, como dor, ansiedade e medo. A enfermagem tem um papel crucial, devido ao contato contínuo com o paciente, promovendo cuidados técnicos e humanizados. A Sistematização da Assistência de Enfermagem é essencial para melhorar a qualidade do atendimento, criando intervenções adaptadas às necessidades do paciente pediátrico. Ademais, as intervenções assistenciais devem focar também na prevenção de efeitos adversos da terapia, promovendo hábitos saudáveis. Incluir a família no processo de cuidado é fundamental, oferecendo suporte emocional e comunicando de maneira adequada sobre o tratamento. É vital que os enfermeiros saibam lidar com a comunicação de más notícias e apoiem a família, assegurando uma assistência digna e humanizada. Conclusão/Considerações finais: A progressão de neoplasia incurável em crianças causa profundo sofrimento, exigindo que enfermeiros usem metodologias diversas, como Práticas Integrativas e Complementares e outras tecnologias leves para apoio o biopsicossocial. Capacitação adequada em cuidados paliativos, tanto durante a graduação quanto através de educação permanente, é essencial para uma assistência integral e humanizada.

Referências: 1. Anacleto G, et al. Cuidado de enfermagem humanizado ao paciente oncológico: revisão integrativa. *Rev Enferm Contemp*. 2020;9(2):246-54. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v9i2.2737>. Acesso em: 23 jun 2024.

Palavras-Chave: Cuidados paliativos Oncologia Enfermagem

A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DO/A PSICOLOGO/A EM AMBULATÓRIO INTERPROFISSIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS: AMPLIANDO OS CAMINHOS DO CUIDADO

Luiz Henrique Coelho Siqueira Teixeira; Maria Eduarda Chaves Mendonça Galvão; Josene Ferreira Batista; Mara Daiana Paixão Alencar; César Filipe Silva Oliveira

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - Recife, PE, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos e a interprofissionalidade são construídos na multidimensionalidade da dor (física, psíquica, social e espiritual). Assim, faz-se necessária uma modalidade de atendimento que comporte os múltiplos sofrimentos apresentados. **Objetivo e Método:** O objetivo deste trabalho é refletir sobre a inserção do/a psicólogo/a a partir de experiência profissional em instituição de referência em cuidados paliativos do Nordeste brasileiro. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, construído a partir de relato de experiência de atendimentos ambulatoriais com equipe interprofissional. **Resultados:** Conforme os fenômenos da hospitalização foram emergindo e o sujeito foi sendo compreendido em sua totalidade na saúde, o manejo profissional do/a psicólogo/a também teve que ser adaptado, trazendo a perspectiva da psicologia breve e momentânea ao encontro com o paciente e sua família. Com a inserção de serviços de cuidados paliativos nessas instituições, equipes foram sendo criadas para realizar um atendimento integrado, por vezes descentralizado, isto é, multiprofissional. A experiência aqui relatada versa sobre um ambulatório em que as consultas são realizadas com profissionais de múltiplas áreas de forma síncrona, sendo possível exercer a interprofissionalidade durante o próprio ato de atender, buscando dar conta do fenômeno que se apresenta em sua totalidade no encontro paciente-equipe. A inserção da psicologia nesses atendimentos foi essencial, pois foi possível utilizar do discurso e condutas dos outros profissionais, como médico e fisioterapeuta, como forma de intervenção psicoterapêutica, além de auxiliar na fluidez e compreensão da comunicação equipe-paciente, tecendo as intervenções emergidas em atendimento. Ademais, a escuta qualificada do/a psicólogo/a pôde criar um fluxo para seleção de casos com maior nível de sofrimento psíquico para acompanhamento psicológico individualizado após esse momento com a equipe, ampliando a linha de cuidados ao longo da trajetória de vida e do adoecer do paciente e de sua família. **Conclusão/Considerações finais:** A omissão do profissional da psicologia desse local poderia resultar em uma obstinação (psico)terapêutica, uma vez que a dor não estaria sendo compreendida em sua totalidade e o sofrimento, negligenciado.

Referências: 1. Aceti D, Teixeira HA, Braz MS. Recomendações de competências, habilidades e atitudes do psicólogo paliativista [livro eletrônico]. 1ª ed. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2022.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Prática interprofissional; Serviço Hospitalar de Psicologia

O OLHAR DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE SOBRE A ELEGIBILIDADE DE USUÁRIOS PARA O ATENDIMENTO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Mayra Carvalho Cardoso; Thayná Moura de Oliveira; Liana Amorim Correa Trotte; Maria Gefe da Rosa Mesquita

Afiliação não indicada.

Introdução: A Política Nacional de Cuidados Paliativos estabelece a ampliação dos cuidados paliativos (CP) e acesso universal a eles com o fortalecimento da atenção primária à saúde (APS) como coordenadora do cuidado, por meio da corresponsabilização, integralidade do cuidado e compartilhamento das decisões de saúde entre os pontos de atenção da rede de atenção à saúde. **Objetivo e Método:** Identificar, entre os enfermeiros de equipes da atenção primária à saúde (APS), o entendimento sobre a elegibilidade para CP; verificar com os enfermeiros se os usuários atendidos por eles cumprem critérios de elegibilidade para CP. Estudo descritivo com abordagem qualitativa, que utilizou duas ferramentas, o Supportive and Palliative Care Indicators Tool (versão brasileira) - o SPICT- BR por se tratar de uma ferramenta já validada pelo PlanificaSUS e a pergunta-surpresa, para comporem o roteiro de entrevista. O estudo foi conduzido no primeiro semestre de 2024 após a aprovação no CEP 6.085.806, em uma clínica da família da favela da Rocinha no Rio de Janeiro, cujos participantes foram os enfermeiros que atuam na clínica há pelo menos seis meses. **Resultados:** Sobre o entendimento e a elegibilidade para CP, ainda há predominância sobre um conceito de cuidados de fim de vida, o que pode implicar em um olhar reducionista para a elegibilidade no território. O perfil físico predominante dos usuários atendidos foi - perda de peso nos últimos meses, dor moderada ou forte de acordo com a escala EVA, descontrole urinário e/ou fecal, usuários que permanecem mais de 50% do tempo na cama ou sentado, com dependência para os cuidados pessoais e atividades de vida diária, devido a problemas físicos ou mentais, que possuem perda cognitiva, dependem de um cuidador ou familiar 24h por dia. Ao indagarmos sobre a prescrição de cuidados, foram destacados como cerne a melhora do conforto, manejo de medicação e medidas não-farmacológicas para a dor, orientações para a prevenção de lesões, alimentação e atividades de lazer com pouco gasto energético. Por fim, 90,9% responderam que não se surpreenderiam se os usuários por eles atendidos, com doenças graves, viessem a óbito no próximo ano. **Conclusão/Considerações finais:** Observou-se que uma parcela considerável dos usuários atendidos na APS do território cumpria critérios de elegibilidade para CP. Contudo, a identificação e o encaminhamento desses usuários aos CP na RAS ainda enfrentam diversas barreiras a serem ultrapassadas.

Referências: 1. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos - PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2024 maio 22 [acesso 2024 maio 10]; Edição 98; Seção 1:215. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.681-de-7-de-maiode-2024-561223717>

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidados Paliativos; Enfermeiros

UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS PEDIÁTRICA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO CEARA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cinara Carneiro Neves; Roberta Kelly Barbosa Costa; Rebeca Silvestre Chaves Silva; Alexia Jade Machado Sousa

Hospital Infantil Albert Sabin – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Os Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP) são uma colaboração interdisciplinar que visa melhorar a qualidade de vida de todas as crianças e adolescentes que apresentam condições que

limitam ou ameaçam a vida. Ele se concentra na prevenção e no alívio do sofrimento, independentemente do estágio da doença e aborda de forma abrangente as necessidades físicas, psicossociais e espirituais do paciente e de seus responsáveis. A Portaria nº 2809/2012, estabelece a organização das Unidades de Cuidados Prolongados (UCP) como retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Objetivo e Método: Objetivo: Descrever a experiência de um serviço de UCP em um hospital terciário pediátrico de referência. Método: Estudo descritivo de uma experiência do início de um serviço, visando a contribuir para a área de atuação e para outros profissionais da área. Resultados: Resultados: A instituição hospitalar possui uma comissão de CPP desde 2019, mas diante da alta complexidade hospitalar, muitas internações possuem permanência prolongada devido complicações clínicas e sociais. A UCP foi inaugurada em setembro de 2022, com uma equipe fixa e integrada com sete categorias profissionais da área da saúde, com objetivo de resolução de pendências junto às especialidades do serviço terciário do estado, treinamento dos cuidadores diante do novo status funcional das crianças e dependência de dispositivos e resolução das pendências sociais para a alta hospitalar segura. Quando a alta não fosse possível, o plano de cuidados junto a comissão de cuidado paliativo era definido e os cuidados de fim de vida seriam oferecidos dentro da unidade, individualizando cada caso. Desde a inauguração até junho de 2024, foram realizadas 334 admissões, contando com 155 altas hospitalares e 20 óbitos. Mais de 50% dos pacientes admitidos eram provenientes de municípios do interior do Estado. Todos os óbitos ocorreram com planejamento antecipado de cuidado com o manejo de sintomas na unidade. Conclusão/Considerações finais: Considerações finais: A construção de um espaço específico para crianças e adolescentes com condição crônica complexa contribui com o aumento da qualidade da assistência, priorizando as práticas do cuidado paliativo e do atendimento centrado no melhor interesse do menor. Julga-se necessário existir uma equipe multidisciplinar habilitada a este cuidado e a promoção de um ambiente acolhedor e humanizado.

Referências: 1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.809, de 7 de dezembro de 2012. Estabelece a organização dos cuidados prolongados para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e às demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, seção 1, Brasília, DF, 10 dez. 2012.

Palavras-Chave: CONDIÇÕES CRÔNICO-COMPLEXAS; cuidado paliativo hospitalar; Cuidados Paliativos Pediátricos

CUIDADOS PALIATIVOS E UNIDADE DE REFERÊNCIA A SAÚDE DO IDOSO: IDENTIFICANDO POTENCIALIDADES

Mariana Bendine Gastaldi; Isadora Cardoso Salles Fila Pecenin; Flávia Horta Hungria; Ricardo Tavares de Carvalho

Afiliação não indicada.

Introdução: O envelhecimento é acompanhado de perdas progressivas de função e de papéis sociais, além do desenvolvimento de problemas de saúde complexos. **Objetivo e Método:** Objetivo: Avaliar o impacto na Qualidade de Vida de idosos atendidos em uma Unidade de Referência à Saúde do Idoso (URSI) na cidade de São Paulo. Método Coorte prospectiva. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE: 5.788.212. A coleta de dados ocorreu de janeiro de 2023 a junho de 2024. Os indivíduos foram avaliados duas vezes, com intervalo de seis meses,

utilizando a escala WHOQOL-Old/ WHOQOL-Bref desenvolvida para avaliar a qualidade de vida de pessoas idosas.³ Foram classificados utilizando a ferramenta SPICT-Br para identificação de necessidade de suporte em Cuidados Paliativos (CP). Resultados: Resultados: Foram incluídos no estudo 64 participantes, com idade média de 76 anos. Destes, 24 (37,4%) foram classificados com necessidade de suporte em CP. Em seis meses, os 24 indivíduos apresentaram piora nos domínios físico (0,85 pontos) e social (0,32 pontos) na WHOQOL-Bref. Em contrapartida, apresentaram melhora nos domínios participação social (0,64 pontos) na WHOQOL-Old e psicológico (0,77 pontos) na WHOQOL-Bref. Ainda, apresentaram piora no domínio morte e morrer (0,17 pontos), enquanto o restante da amostra que não apresenta necessidade de suporte em CP, apresentou melhora. Conclusão/Considerações finais: Considerações finais: O envelhecimento é uma fase com declínios inexoráveis e com maior prevalência de doenças graves e ameaçadoras da vida. Portanto, é premente considerar que serviços especializados em atender essa população sejam capacitados para atender necessidades em Cuidados Paliativos. É importante a reflexão sobre qualidade de vida de pessoas com necessidades em CP para além do processo de adoecimento e controle de sintomas físicos. Mapear espaços de cuidado como a URSI, identificando lacunas e promovendo a capacitação necessária, mas principalmente, reconhecendo as potencialidades na rede de atenção à saúde já existente, pode ser um bom caminho para a oferta de CP a todos os que precisam.

Referências: 1. Freitas EV, Py L, Neri AL, Cançado FAXC, Gorzoni ML, Doll J. Tratado de geriatria e gerontologia. 4ª ed. São Paulo: Grupo Editorial Nacional (GEN); 2016.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; IDOSOS; Qualidade de Vida

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE EM CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Aiala de Melo Martins; Cinara Carneiro Neves; Thiago do Vale Machado; Ariane Dos Santos Melo; Cesar Augusto Ferreira Gomes de Andrade; Benedita Beatriz Elias Dias

Hospital Infantil Albert Sabin – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: De acordo com o princípio da autonomia o paciente pode optar acerca das possibilidades terapêuticas ofertadas e fazer sua vontade conhecida por parte dos profissionais de saúde. Exercendo assim seu direito de autonomia frente a progressão dos agravos, através das diretivas antecipadas de vontade (DAV). O cuidado paliativo na pediatria representa um campo específico que requer uma abordagem multidisciplinar que inclui a família e o paciente. **Objetivo e Método:** Objetivo: Apresentar a experiência de inclusão de pacientes pediátricos, acompanhados de seus familiares, na construção de suas diretivas antecipadas de vontade. Método: Trata-se de um relato de experiência, realizado em pacientes a partir de 16 anos de idade acompanhados pela comissão de cuidados paliativos pediátricos em um hospital Infantil referência em Fortaleza. Os atendimentos feitos pela equipe multiprofissional deram-se entre os meses de janeiro e agosto de 2024, com pacientes em condição crônica complexa, com bom entendimento cognitivo acerca dos processos da morte e morrer e apresentando progressão da doença de base. A partir de reuniões multiprofissionais realizadas semanalmente, discutiram-se os casos de pacientes que apresentavam necessidade de expressão ativa de seus desejos em relação ao processo de adoecimento. Diante disso a decisão foi convidar estes pacientes e seus familiares para um momento de conversa e construção de diretivas antecipadas de

vontade por meio de instrumentos específicos adaptados. A construção foi realizada em sessão única ou várias sessões de acordo com a condição física de cada paciente. Resultados: A partir dos relatos de pacientes e familiares foi verificado a eficácia de tais medidas como forma de tornar principalmente, o paciente sujeito ativo em seu cuidado respeitando assim sua autonomia, liberdade e dignidade. Bem como cumprindo o papel de explicitar seus desejos em relação ao cuidado que gostariam de receber e assim melhor lidar com os efeitos do processo de morte e morrer e o luto advindo deste. Conclusão/Considerações finais: Diante do exposto, o paciente pediátrico, com bom entendimento sobre seu processo de adoecimento, pode ser incluso como sujeito ativo de seus cuidados por meio das Diretivas Antecipadas de Vontade. Este relato evidencia os ganhos do paciente pediátrico e seus familiares como protagonistas no direito a autonomia em seus cuidados.

Referências: 1. Kovács, M.J. Autonomia e o direito de morrer com dignidade. Bioética [Internet]. 1998 [acesso em 9 set. 2024]; 6(1):61-69. Disponível em: <https://bit.ly/3myuxW5>

Palavras-Chave: autonomia; Diretivas Antecipadas de vontade; Pediatria

ASSOCIAÇÃO ENTRE A ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E O TEMPO DE SOBREVIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Bárbara Teixeira Campos Negreiros; Aline Alves Soares; Laura Porto Mendes; Menilla Maria Alves Melo; Andreza Mendonça Silva; Suellen Katharine Andrade Feitoso

Afiliação não indicada.

Introdução: O Cuidado Paliativo (CP) como uma abordagem de cuidado integral a pacientes com doenças graves ameaçadoras de vida, como o câncer, demanda a atuação de uma equipe multiprofissional com as sintomatologias provenientes da morbidade. E combinando-se os tratamentos sistêmicos para controle da doença e o CP, este assume um caráter de transição. **Objetivo e Método:** Avaliar a associação entre a realização da consulta multiprofissional e o tempo de sobrevivência em pacientes oncológicos em Cuidados Paliativos de Transição (CPT). **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e comparativo com pacientes encaminhados ao ambulatório de CPT que passam pela consulta com paliativista e são encaminhados à equipe multiprofissional, em um Centro de Alta Complexidade em Oncologia no Estado do Rio Grande do Norte. Após a aprovação do comitê de ética CAAE 69712323.4.0000.5293. A amostra foi composta por 81 pacientes e caracterizada em dois grupos: (1) compareceram a consulta com a equipe multi (n=41) e (2) não passaram pela consulta (n=40). **Informações sobre o tempo de sobrevivência** foram coletadas no prontuário do paciente e a associação entre os dados foi avaliada por meio do teste de Wicoxon. **Resultados:** Considerando-se a amostra completa, os principais sintomas a paliar eram dor (70,4%), constipação (33%) e insônia (28%). Observou-se que o tempo entre a consulta e óbito de pacientes que foram acompanhados pela equipe multi é significativamente maior (tempo médio de 90 dias) em comparação ao tempo entre a consulta e o óbito de pacientes que não foram acompanhados pela equipe (31 dias). **Conclusão/Considerações finais:** Observa-se que nessa população, a atuação da equipe de CP propiciou acolhimento e intervenção às sintomatologias vivenciadas pelos pacientes e familiares, possibilitando maior sobrevivência, a partir de um cuidado proporcional e integral. Faz-se necessário novos estudos acerca da atuação

multiprofissional em Cuidados Paliativos a fim de se discutir as experiências de paliativismo e desenvolver novas estratégias.

Referências: 1. Soares d'alessandro MP, editor; et al. Manual de cuidados paliativos. 2. ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde; 2023.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Equipe Multiprofissional; Oncologia

INDICADORES DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL EM CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL GERAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Juliana Rodrigues Teixeira; Raísa Carvalho de Brito Arcanjo Chaves; Maria Olívia Barros Nogueira; Francisco Telesforo Celestino Junior; Julia Gomes de Sousa Correia; Natalya Alves de Oliveira Rocha

Hospital Geral de Fortaleza – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A assistência ambulatorial em cuidados paliativos é uma das etapas de transição de cuidados que possui um estreito vínculo com as demais modalidades de atendimento. Destaca-se nessa abordagem a avaliação do controle de sintomas, abordagem psicossocial, espiritual, a construção das diretivas antecipadas de vontade e do plano avançado de cuidados. Com a finalidade de alinhar os objetivos de gestão e planejamento de cuidados desses pacientes, se faz necessário conhecer as maiores demandas na assistência ambulatorial. **Objetivo e Método:** Descrever os indicadores de um serviço multidisciplinar ambulatorial em cuidados paliativos durante o período de seis meses no ano de 2024. Foi realizado um estudo transversal, observacional e retrospectivo através da análise de dados coletados por meio da planilha da plataforma Google forms. Os dados são referentes aos pacientes atendidos em um hospital geral durante um período de fevereiro a julho de 2024. Foram avaliadas as variáveis sociodemográficas como faixa etária, sexo e procedência. Na avaliação clínica foram usadas, funcionalidade na admissão e dimensões de sofrimento. A funcionalidade foi avaliada na primeira consulta através da escala PPS (Palliative Performance Scale). As dimensões de sofrimento foram triadas por meio da Escala de Sintomas de Edmonton (ESAS). **Resultados:** Foram identificados um total de 291 pacientes atendidos no período. A faixa etária predominante é a de 50 a 59 anos (25%), mais de 60 anos (54%) e de 20 a 49 anos (20%). A maioria dos pacientes atendidos é do sexo feminino (61%). Os residentes na capital somam um total de 188 pacientes (64%), região metropolitana (10%) e interior (26%). Os mais frequentes serviços que encaminharam foram oncologia 21%, neurologia 5% e clínica médica 5%. A avaliação de funcionalidade mostra que 30% dos pacientes tiveram um PPS de 20 a 40%, e 70% obtiveram PPS maior ou igual a 50%. O sofrimento físico foi predominante (46%), seguido do psicológico (29%). **Conclusão/Considerações finais:** O estudo indicou que a maioria dos pacientes é originária do serviço de oncologia, com alta taxa de comprometimento funcional inicial e sofrimento físico significativo. Estes resultados reforçam a necessidade de pulverizar a educação continuada para outras especialidades médicas sobre cuidados paliativos e encaminhamento precoce para pacientes com perfil nessa modalidade de atendimento.

Referências: 1. Crispim DH, et al. Organização e gerenciamento de serviços de cuidados paliativos. In: Soares d'Alessandro MP, editor. Manual da residência de cuidados paliativos: abordagem multidisciplinar. 2. ed. Santana de Parnaíba (SP): Manole; 2022.

Palavras-Chave: Assistência Ambulatorial; Cuidados Paliativos; Indicadores de Qualidade

ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA EM PROCESSOS DE CUIDADO VOLTADOS A DIGNIDADE DE VIDA E DE MORTE A PACIENTES PALIATIVOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Pedro Henrique Alves Silva; Jorge Luís Maia Moraes

Hospital Geral de Fortaleza – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Diante da extrema vulnerabilidade vivida por pacientes paliados internados em unidade de terapia intensiva, questiona-se acerca das possibilidades de promover dignidade de vida e de morte a esses sujeitos. Haja vista ser corriqueira a necessidade de intervenções invasivas e a utilização de dispositivos de suporte à vida nesse setor, realidade que pode contrastar com o ideal de humanização preconizado para pacientes em cuidados paliativos. Indaga-se, então, as atribuições do profissional da Psicologia frente a essa desafiadora realidade. **Objetivo e Método:** Neste trabalho objetiva-se relatar a experiência do acompanhamento psicológico a pacientes paliados em contexto de unidade de terapia intensiva. Metodologicamente, trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência¹, a partir da atuação num hospital de nível terciário, localizado na cidade de Fortaleza - Ceará. As ações efetuadas ocorreram no período de junho a setembro de 2024, destinadas a pacientes adultos e seus familiares durante período de hospitalização no respectivo setor, visando à humanização do cuidado e à oferta de suporte psicológico. **Resultados:** Os pacientes atendidos apresentaram intenso sofrimento emocional, com angústia relacionada ao medo da morte, ao afastamento do convívio familiar e à hospitalização, muitas vezes, prolongada². Diante das demandas emergidas e com o propósito de favorecer a manutenção da dignidade dos sujeitos hospitalizados nesse processo de cuidado, foram realizados atendimento à beira leito, trabalhando-se questões atinentes ao processo de adoecimento, aos cuidados intensivos, à finitude e aos sentimentos surgidos nesse contexto; além de visita guiada de familiares, com estímulo à comunicação afetiva com o paciente e implicação em seu processo de cuidado, bem como a mediação de diálogo com a equipe assistencial. Utilizou-se ainda o preenchimento do prontuário afetivo junto à diáde paciente-familiar, resgatando sua biografia e identidade, a visita de crianças e de adolescentes com vínculo significativo com o paciente e recursos lúdicos como estratégia de enfrentamento ao tempo ocioso em longas internações³. **Conclusão/Considerações finais:** Apesar dos esforços para qualificar o cuidado ofertado e proporcionar dignidade no contexto de finitude, a experiência de hospitalização repercute em importantes rupturas e impactos emocionais decorrentes da confrontação com o desconhecido e da restrição da autonomia. Assim, a construção do cuidado digno em terapia intensiva perpassa a inclusão de pacientes e familiares.

Referências: 1. Daltro MR, Faria AA. Relato de experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade. Estudos e Pesquisas em Psicologia [Internet]. 2019;19(1):223–37. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000100013

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Psicologia; Humanização; Psicologia hospitalar; Unidade de Terapia Intensiva

CUIDADOS PALIATIVOS E A SAÚDE SUPLEMENTAR: DESAFIOS E POSSIBILIDADES

Vanilla Oliveira Alencar; Carla Nathaly Basílio Soares; Alessandro Santos Pereira; Maria Juliana Vieira Lima

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: O avanço tecnológico no campo da medicina possibilitou tanto a redução da morte quanto o prolongamento da vida de forma artificial. Inserido em um cenário onde o modelo curativista e biomédico impera, a construção das práticas de cuidado voltam-se para técnicas complexas e que envolvem saberes cada vez mais especializados, fragmentando a construção das ações e padronizando a assistência. No campo da saúde suplementar, somam-se aos desafios assistenciais os que envolvem investimento por parte das instituições no que diz respeito ao reconhecimento das equipes especializadas em cuidados paliativos como fundamentais na oferta dos cuidados ao doente e seus familiares. **Discussão:** O estudo trata-se de um relato de experiência acerca dos desafios vivenciados por profissionais especializados em cuidados paliativos atuando em uma instituição de saúde suplementar de referência no estado do Ceará. O serviço conta com o suporte de uma psicóloga e um enfermeiro especialistas em cuidados paliativos, que atuam em conjunto com as equipes assistenciais das unidades de terapia intensiva e enfermarias, através da solicitação de parecer realizado pelo sistema. Em seguida é realizada uma conferência familiar com as principais referências de cuidado do paciente, em conjunto com o médico assistencial deste, para que seja traçado o plano avançado de cuidados de acordo com os seus valores e preferências. Nos casos em que os pacientes mantêm a cognição preservada, é realizado um atendimento multiprofissional junto à este, a fim de incluí-lo de forma ativa no seu processo de tomada de decisão. **Considerações finais:** Apesar do pouco investimento na estruturação da equipe completa em CP, os profissionais que possuem especialização reconhecida intervêm em conjunto com os demais membros da equipe médica e multiprofissional, a fim de consolidarem uma cultura que prioriza práticas assistenciais que envolvam os valores de vida e resgate a biografia e singularidades de cada paciente e suas dinâmicas familiares. Mesmo frente à desafios institucionais, é possível delinear uma práxis de cuidado ética e comprometida com os usuários com o apoio de todos os profissionais envolvidos na construção de um cuidado centrado no e para o paciente, desenvolvendo junto à este uma assistência digna e que tem como base seus valores, sentido e significado de vida.

Referências: 1. Braga FC, Queiroz E. Cuidados paliativos: o desafio das equipes de saúde. Psicologia USP. 2013 Dez;24(3):413-29.

Palavras-Chave: Assistência; Cuidados Paliativos; saúde suplementar

TRANSIÇÃO DE CUIDADOS: ABORDAGEM PALIATIVA PRECOCE E LONGITUDINAL ENTRE HOSPITAL E ATENDIMENTO DOMICILIAR

Ingrid Heise Araújo Gaspar; Mariane da Silva Rodrigues; Patricia Akie Kameda; Aline A Xavier

Programa Melhor em Casa - Jacareí, São Paulo, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente masculino, idoso, diagnosticado com neoplasia renal metastática em coluna lombar, seguido de retirada de tumor em coluna apresentou paraplegia, bexiga

neurogênica e baixa mobilidade, sendo admitido em serviço de atendimento domiciliar. Após sequenciais atendimentos para adaptação de ABVD's, entre consultas e procedimentos, após nove meses de acompanhamento recebeu alta do atendimento domiciliar, com seguimento ambulatorial oncológico e especializado em CP. A readmissão ocorreu em 10 meses após alta devido declínio do quadro, performance limitada, caquexia, múltiplas lesões por pressão, confusão mental e internações recorrentes. Diante de quadro infeccioso refratário a antibioticoterapia domiciliar, foi necessária nova internação o que possibilitou discussão de caso e articulação entre as equipes domiciliar e hospitalar de CP culminando em alta responsável para a continuidade do plano de cuidado no âmbito domiciliar até última internação em um hospital geral. Discussão: A abordagem em cuidados paliativos (CP) requer planejamento e ações integradas aos recursos da rede de saúde, que estendidas à atuação familiar, é capaz de promover seu princípio fundamental: qualidade de vida. O atendimento domiciliar, através do detalhamento do quadro clínico, dos cuidados centrados na pessoa e da valorização das necessidades do paciente, viabiliza o papel do paciente na tomada de decisão compartilhada e na garantia desse princípio. Considerações finais: Frente a indicação de CP desde o diagnóstico e durante o curso da doença, fica evidente a necessidade de articulação entre todos os níveis de atenção à saúde, a fim de garantir a continuidade da assistência e adequado manejo de sinais e sintomas, independentemente do local do cuidado.

Palavras-Chave: Atendimento domiciliar; DESOSPITALIZAÇÃO; transição de cuidados

FINITUDE NA ATENÇÃO DOMICILIAR: ABORDAGEM TRANSDISCIPLINAR EM CUIDADOS PALIATIVOS

Ingrid Heise Araújo Gaspar; Mariane da Silva Rodrigues; Aline A Xavier; Patrícia Akie Kameda

Programa Melhor em Casa - Jacareí, São Paulo, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente com diagnóstico de Alzheimer, admitido em serviço de atendimento domiciliar para acompanhamento em CP primário não oncológico, apresentou rede de apoio familiar claudicante sendo necessárias múltiplas reuniões e por fim, conferência familiar para alinhamento do plano de cuidado e educação em CP, visando alinhamento de expectativas, abordagem da progressão de doença e compreensão do plano de cuidado em CP. Somaram-se sequenciais e estratégicos atendimentos e procedimentos da equipe transdisciplinar com adesão satisfatória dos familiares, que compreenderam as limitações impostas pela doença neurológica irreversível, o que resultou em legitimação dos cuidados domiciliares, procura qualificada pelo pronto atendimento, desprescrição de medicações e por fim a desmistificação do abandono, preocupação dos familiares que anteriormente determinava a não adesão do Plano Terapêutico Singular. Discussão: Os cuidados paliativos (CP) utilizam-se da atuação biopsicossocial diante da história pessoal de vida e história natural da doença para a promoção do efetivo controle de sintomas e bem-estar do paciente. Assim, diante de paciente em fim de vida, familiares vivenciam uma série de reações emocionais, comportamentais e relacionais, sendo tarefa da equipe transdisciplinar estabelecer uma relação de acolhimento e educação em cuidados paliativos que nos permita junto aos familiares a promoção de qualidade de vida. Considerações finais: Considerando a experiência da equipe transdisciplinar, fica evidente a relevância e viabilidade do acompanhamento do processo de fim

de vida na abordagem domiciliar em CP na atenção primária conforme preconizado pela Política Nacional de Cuidados Paliativos instituída em 2024.

Palavras-Chave: Atenção Primária; FINITUDE; TRANSDISCIPLINARIDADE

RELAÇÕES POR UM FIO? APLICABILIDADE DO ÁTOMO SOCIAL COM PACIENTES E FAMILIARES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Jorge Luís Maia Morais; Pedro Henrique Alves da Silva; Meire Tassia da Cunha; Cinara Franco de Sá Nascimento Abreu

Afiliação não indicada.

Introdução: O átomo social possibilita representar relações significativas vivenciadas pelo sujeito¹. Em cuidados paliativos mostra-se como uma estratégia que permite mapear a configuração das relações familiares e favorecer a expressão dos afetos em torno dos impactos provocados pelo adoecimento ameaçador da vida. Objetivo e Método: Esse trabalho visa descrever o uso do átomo social como ferramenta lúdico-interventiva aplicada a pacientes e famílias em processo de palição. Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência², resultante da atuação dos autores no ambulatório de cuidados paliativos de um hospital geral público, de nível terciário, situado em Fortaleza - Ceará. As intervenções envolveram acadêmicos e profissionais de Psicologia, Enfermagem e Medicina, no período de agosto a dezembro de 2019. O átomo social foi aplicado a pacientes com prognóstico reservado e prejuízo nas atividades de vida diária, a fim de conhecer os vínculos familiares que possuíam e o nível de apoio ofertado, ao identificar os papéis de cada membro familiar. Em sala reservada, entregava-se uma folha em branco ao paciente, junto a cartões coloridos no formato de círculo e quadrado em material emborrachado. Então era orientado a escolher um dos cartões para representá-lo e a posicioná-lo no centro da folha. Em seguida, era estimulado a posicionar pessoas que fossem fonte de segurança e amparo, ao longo da vida e no momento do tratamento. Resultados: Observou-se que o adoecimento ameaçador da vida pode provocar experiências de crise para todo o grupo familiar, haja vista a necessidade de reajustamentos. Devido ao átomo social ilustrar graficamente as relações familiares, foi possível mapear a rede de suporte direta desses pacientes e identificar os vínculos fragilizados. Por se tratar de uma estratégia expressiva que favorece a comunicação de sentimentos entre pacientes e familiares, foi um recurso facilitador no manejo de situações que envolviam conspiração do silêncio. Conclusão/Considerações finais: Portanto, a mediação comunicacional com essa estratégia contribuiu para o compartilhamento de afetos e favoreceu a compreensão do momento vivido, repercutindo no modo como as famílias significam e enfrentam o adoecimento.

Referências: 1. Oliveira RB, Alves DFV. Utilização da técnica do átomo social no processo de psicodiagnóstico. Rev Bras Psicodrama [Internet]. 2023;31. doi: <https://doi.org/10.1590/psicodrama.v31.618>

Palavras-Chave: Assistência Ambulatorial; Comunicação Interdisciplinar; Conferência Familiar Psicologia Cuidados Paliativos

PROJETO ESCUTAR: SUPORTE PSICOLOGICO A ACOMPANHANTES DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Patrícia da Silva Ferreira; Sarah Xavier Vasconcelos de Fialho Rodrigues; Elma Galdino Brandão; Mayara Furtado Silva Bezerra

Afiliação não indicada.

Introdução: O Projeto Escutar, realizado no semestre 2024.1 por uma instituição sem fins lucrativos que promove cuidados paliativos em parceria com uma faculdade particular, foi uma extensão universitária desenvolvida em um hospital do município de João Pessoa, na Paraíba, voltada para o cuidado psicológico de acompanhantes de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. A iniciativa se alinha com os princípios dos cuidados paliativos, que enfatizam a importância do suporte integral ao paciente e seus familiares, configurando-se em um espaço de escuta e acolhimento. **Objetivo e Método:** O objetivo principal foi criar um ambiente terapêutico para que acompanhantes e cuidadores pudessem expressar suas emoções e dificuldades, ajudando-os a lidar melhor com o processo de palição. Adicionalmente, o projeto buscou integrar a prática clínica dos cuidados paliativos à formação dos alunos de psicologia, promovendo uma formação mais humanizada. Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo e qualitativo. O projeto foi estruturado em doze encontros terapêuticos, realizados semanalmente às quintas-feiras, no período da tarde. Cada encontro tinha um tema específico que guiava as discussões e atividades, facilitando o processo de acolhimento e escuta das necessidades emocionais dos participantes. Os encontros eram divididos em dois momentos: a condução do grupo terapêutico e uma sessão formativa posterior, onde as experiências eram analisadas e os próximos encontros planejados. Os alunos de psicologia participaram ativamente, auxiliando na organização e execução das atividades, bem como na escuta ativa dos participantes. **Resultados:** Durante o semestre, 44 acompanhantes foram atendidos, a maioria sendo mulheres com vínculo familiar próximo aos pacientes. A escuta ativa revelou-se essencial, e os participantes relataram uma sensação de acolhimento e alívio ao compartilharem suas vivências. Observou-se que a comunicação eficaz entre os acompanhantes e a equipe de saúde estava diretamente relacionada ao bem-estar emocional dos participantes. Além disso, o discurso religioso emergiu como um importante recurso de enfrentamento. A compreensão sobre cuidados paliativos era limitada entre os participantes, o que influenciava suas reações emocionais e manejo do estresse. **Conclusão/Considerações finais:** O Projeto Escutar, apesar de suas limitações, alcançou seus objetivos ao oferecer suporte emocional aos acompanhantes e uma experiência prática aos alunos de psicologia.

Referências: 1. Campos VF, da Silva JM, da Silva JJ. Comunicação em cuidados paliativos: equipe, paciente e família. *Revista Bioética*. 2019;27(4). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/v9HwSfW8gLGZHWqfmtcZKf/>. Acesso em: 30 ago 2024.

Palavras-Chave: Acompanhante de pacientes; Cuidados Paliativos; Suporte psicológico

CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS EXCLUSIVOS & A PANDEMIA DE COVID-19: AS VIDEOCHAMADAS COMO RECURSO TERAPEUTICO

Jaqueline de Almeida Cabral; Mabel Viana Krieger

Instituto Nacional de Câncer - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A pandemia desencadeada pelo novo coronavírus demandou a reorganização de todos os sistemas e fluxos de cuidado em saúde, mobilizando também os serviços de Cuidados Paliativos que passaram por adaptações e adequações, sendo uma abordagem importante neste cenário. O estresse emocional gerado pela situação de isolamento ganhou maior relevância especialmente para pessoas em situação de doença avançada e Cuidados Paliativos. **Objetivo e Método:** Trata-se de um relato de experiência da atuação da Psicologia durante o período de pandemia do novo coronavírus, em uma unidade de CP Exclusivos de um hospital oncológico gerido pelo SUS, tendo como perfil pessoas portadoras de doença oncológica avançada e internadas em isolamento, descrevendo o impacto da introdução das videochamadas para essa população neste contexto. A partir de um plano de atuação institucional, foi desenhado o fluxo de atendimento aos pacientes internados em rastreio ou com diagnóstico de COVID-19. O objetivo do trabalho é apontar a relevância da participação da psicologia na construção deste fluxo e no desenvolvimento de uma estratégia assistencial específica para este contexto. **Resultados:** Entre as tarefas assistenciais desenvolvidas pela equipe de Psicologia foi proposta a oferta de videochamada, sendo esta condicionada a avaliação e discussão com o corpo clínico, assim evitando possíveis malefícios e respeitando o desejo dos indivíduos. Foram observados benefícios aos pacientes como a diminuição da ansiedade associada ao isolamento, assim como um potente estímulo cognitivo. Os familiares apresentaram diminuição da ansiedade e da angústia com o acompanhamento da evolução clínica do paciente, o estímulo e interação, com suporte espiritual e afetivo, reuniões familiares que favoreciam o contato simultâneo de pessoas em diferentes localidades, e a realização de despedidas tendo efeito positivo no enlutamento. Esta estratégia ampliou a relação de confiança entre familiares e equipe de saúde. Entre as vantagens existentes muitas estão relacionadas a dificuldade no manejo dos aparelhos telefônicos, às interferências no acesso à internet e aos ruídos ambientais. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se que as videochamadas impactaram positivamente durante o período de internação em isolamento para rastreio de COVID-19, tanto aos pacientes como aos seus familiares e que a Psicologia pôde através delas intervir e realizar abordagens psicoterápicas que levam a diminuição da angústia e da ansiedade, assim como preventivas, minimizando efeitos negativos no luto.

Referências: 1. Cabral JA, Krieger MV. Pacientes em cuidados paliativos oncológicos exclusivos e COVID-19: as videochamadas como recurso terapêutico. In: Mattos I, Santos L, orgs. *Psicologia e pandemia: teoria e prática entre lutos e lutas*. Londrina: Lucto; 2023. p. 171-92.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Psicologia paliativa; Tecnologias de Informação e Comunicação

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA COM PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE DE JANEIRO DE 2023 ATÉ JULHO DE 2024

Renata Cunha Aguiar Maranhão; Natalia Carvalho Guedes; Carolinna Simonetti Meira Pires Barbalho; André Luiz Kummer Hora Nascimento; Patrick Vanttinny Vieira Oliveira; Juliano Silveira Araujo

Afiliação não indicada.

Introdução: Cuidados Paliativos são abordagem essencial para pacientes com doenças graves, progressivas e ameaçadoras a vida. Permitem melhorar a qualidade de vida, proporcionando alívio para sintomas físicos, emocionais, sociais e espirituais, oferecendo suporte integral ao paciente e sua família. Os primeiros serviços de cuidados paliativos no Brasil são da década de 1980, com crescimento exponencial a partir dos anos 2000. Em 2022 existiam sessenta serviços com esta atuação no Nordeste, sendo dois deles no Rio Grande do Norte, correspondendo a 0,8% da participação nacional dos leitos disponíveis em cuidados paliativos (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2022). **Objetivo e Método:** Objetivos: traçar o perfil epidemiológico dos pacientes em internação sob cuidados paliativos em uma enfermaria de clínica médica, sem leitos destinados exclusivamente para Cuidados Paliativos, no Estado do Rio Grande do Norte, abrangendo o período de janeiro de 2023 até julho de 2024. Método: Foi realizada uma análise transversal e retrospectiva dos dados de prontuários informatizados dos pacientes com indicação de cuidados paliativos registrada na prescrição médica no período de janeiro de 2023 até julho de 2024. **Resultados:** Resultados: No período analisado, foram registradas 329 internações. Dentre essas internações, 20 pacientes (6%) apresentaram indicação de cuidados paliativos, com este plano de cuidados registrado em prontuário. Destes, 12 pacientes do sexo feminino (60%), enquanto a tendência mundial demonstra equivalência entre homens e mulheres (49%) com indicação de Cuidados Paliativos; 18 (90%) tinham 60 anos ou mais, com uma média de idade de 75 anos, em concordância com a tendência mundial, com 67% das pessoas que requerem abordagem de Cuidados Paliativos sendo maiores de 50 anos (CONNOR, 2020). **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: A destinação de leitos específicos de Cuidados Paliativos no Brasil, apesar de ainda incipiente em muitas regiões, está em franca ascensão. Os achados deste estudo destacam a importância de favorecer a disseminação do conhecimento em Cuidados Paliativos aos serviços de saúde com ênfase no cuidado da população idosa e com doenças graves. Uma vez que se percebe a necessidade crescente desta abordagem nos mais diversos serviços de saúde, ainda que não disponham de leitos específicos nesta área.

Referências: 1. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Atlas de cuidados paliativos no Brasil 2022. São Paulo: ANCP; 2022.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Epidemiologia

IMPORTÂNCIA DA COMISSÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS EM SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NA INICIATIVA PRIVADA

Bruna Cunha de Alcantara Matos; Manuela Vasconcelos de Castro Sales; Anna Kelly Krislane de Vasconcelos Pedrosa; Adriana Simões Panta Leão Dias; Júlia Gomes de Sousa Correia; Raissa Marques Cavalcante

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos em pediatria visam proporcionar bem-estar, tanto ao paciente quanto à família, ao longo da evolução da doença de base, reduzindo o sofrimento físico, emocional e espiritual. Tendo em vista sua importância, os hospitais pediátricos estão, cada vez mais, oferecendo serviços direcionados a este fim, visando o cuidado dos pacientes com doenças crônicas, limitantes e com alto risco de morbimortalidade. **Objetivo e Método:** Este resumo procura descrever experiência de implantação de comissão de cuidados paliativos pediátricos em instituição de saúde da iniciativa privada. Há 4 anos, foi criado serviço multiprofissional de

cuidados paliativos pediátricos, atuando como parecerista no intuito de auxiliar a equipe assistente a otimizar e qualificar os cuidados dos pacientes. A equipe é composta por 3 médicos (carga horária 10 horas/semana), psicóloga (15 horas/semana) e assistente social (20h/semana). A carga horária permite tempo adequado para atendimento. O hospital tem público diverso, em acompanhamento por diferentes especialidades pediátricas, e a equipe atua em pacientes da faixa etária de 0 a 14 anos incompletos. A solicitação de parecer é realizada através de prontuário eletrônico, com tempo de resposta em até 24 horas. É possível atuar nos diferentes ambientes de atendimento, como sala de espera, sala de parto, enfermarias, emergências e unidades intensivas – neonatal, cardiológica e pediátrica geral – além da unidade oncológica pediátrica. **Resultados:** Os resultados mostraram melhoria na qualidade dos serviços, possibilitando o reconhecimento da necessidade, por parte da equipe de assistência, de intervenção especializada, bem como a capacitação das famílias para entender e aprender medidas de cuidados com o paciente, facilitando a participação durante o processo de progressão até a finitude. Estabelecido o vínculo com equipe e cuidadores, foi proposto plano de cuidados terapêuticos individuais, com propósito de permitir reabilitação, bem como adaptação, e possibilitar/acelerar o processo de desospitalização. **Conclusão/Considerações finais:** o estabelecimento de comitê especializado em cuidados paliativos pediátricos permite que as unidades assistenciais em instituições privadas melhorem o cuidado evolutivo e de fim de vida, modificando ambientes para melhor acolher esses momentos, tão delicados e complexos. Faz-se portanto essencial a existência de equipe capacitada, para atuar criando fluxos e protocolos adequados de atendimento, que possam abrange a dor total.

Referências: 1. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Panorama dos cuidados paliativos no Brasil. São Paulo: ANCP; 2018. Disponível em: [inserir link]. Acesso em: 15 set. 2024.

Palavras-Chave: cuidado paliativo hospitalar; Cuidados Paliativos Pediátricos; Implantação de serviço

ANÁLISE DA ATUAÇÃO ASSISTENCIAL DE UMA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS NO MUNICÍPIO DE NATAL (RN): EXPERIÊNCIA COM 964 ATENDIMENTOS

Natalia Carvalho Guedes; Juliano Silveira Araujo; Arthur Oliveira Sousa; Giovanni Galeno Nascimento Santos; Phelipe Oliveira Dantas; Neusa Carvalho Carmo Andrade

Vita Centro de Cuidados Extensivos - Natal, RN, Brasil.

Introdução: A instituição em questão é uma unidade de transição de iniciativa privada que opera sob contrato com o Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Natal, direcionada ao atendimento de pacientes de longa permanência em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e na rede hospitalar municipal, com destaque a assistência de pacientes sob abordagem de Cuidados Paliativos. A instituição conta com uma equipe interdisciplinar que oferece cuidados contínuos e personalizados, assegurando a recuperação e o bem-estar dos pacientes durante a transição entre a alta hospitalar, o retorno ao domicílio ou a outras unidades de saúde, e os cuidados de pacientes em fim de vida. **Objetivo e Método:** Descrever o perfil assistencial da unidade em questão, o perfil epidemiológico dos usuários beneficiados e seus desfechos no período de fevereiro de 2021 a agosto de 2024. Este estudo será conduzido utilizando uma avaliação transversal por meio de análise documental, que incluirá a revisão de registros médicos, relatórios

de atendimento e documentos de regulação. Os dados coletados foram analisados quantitativamente para identificar padrões e tendências no perfil assistencial e nos desfechos dos usuários. Resultados: No presente estudo, foram analisados dados de 964 internações. A média de idade dos pacientes foi de 81,3 anos, sendo que 896 (92,9%) tinham acima de 60 anos, em consonância com a tendência mundial da faixa etária de pacientes em cuidados paliativos. Das internações, 594 (61,6%) eram pacientes do sexo feminino, 370 (38,4%) do sexo masculino, divergindo da estatística global, que demonstra equivalência entre os sexos. Em relação ao desfecho, 452 (46,8%) pacientes foram a óbito, 392 (40,7%) receberam alta hospitalar, 79 (8,2%) foram transferidos e 33 (3,4%) estão internados. Do total avaliado não foi possível obter registro do desfecho de 8 pacientes (0,8%). Conclusão/Considerações finais: A Unidade de transição de iniciativa privada com atuação no SUS impacta significativamente a rede pública de saúde de Natal, aliviando e melhorando a qualidade de vida dos pacientes e familiares, com destaque importante para pacientes idosos. A experiência do centro de cuidados mostra que é possível e essencial promover cuidados paliativos eficazes na assistência pública, fomentando uma comunidade compassiva e solidária.

Referências: 1. Clark D, et al. How are palliative care services developing worldwide to address the unmet need for care. In: Connor SR, editor. Global Atlas of Palliative Care [Internet]. 2nd ed. 2020. p. 10-16.

Palavras-Chave: Comunidade Compassiva; Hospice; Rede de Saúde

OS DESAFIOS DA PRÁTICA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA (CE)

Bárbara Chaves Alves de Oliveira; Raoul Costa Praciano Sampaio; Clara Luiza Chaves de Oliveira

Escola de Saúde Pública do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), as Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DANT's), são as principais causas de óbito e de incapacidades nas Américas, apresentando alta prevalência no Brasil. Neste contexto, os Cuidados Paliativos (CP) são práticas essenciais no manejo de enfermidades crônicas ou potencialmente ameaçadoras da vida, que possam necessitar de reabilitação, alívio de sintomas e manutenção da qualidade de vida. Entretanto, a indisponibilidade dos CP especializados de forma universal no país, requer a realização desta prática pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), pois a Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do SUS e, portanto, a responsável pela prevenção e pela promoção da saúde longitudinalmente. **Objetivo e Método:** Neste âmbito, realizou-se Atendimento Domiciliares no Município de Fortaleza/CE por Médicos Residentes em Medicina de Família e Comunidade de pacientes que apresentam comorbidades crônicas controladas ou em reabilitação para ganho de funcionalidade com impossibilidade de deslocamento até Unidade de Atenção Primária à Saúde conforme o perfil de modalidade 1 (AD1). Durante estes atendimentos avaliou-se a adequação do perfil dos pacientes e observou-se que alguns destes apresentavam-se na modalidade 2 e 3 (AD2 e AD3), ou seja, necessitavam de cuidados mais frequentes devido a presença de comorbidades crônicas graves com sintomas de difícil controle ou em cuidados de fim de vida, requerendo atendimento com equipes multiprofissionais de atenção domiciliar (EMAD). Contudo, a escassez da disponibilidade deste serviço, de forma homogênea no território, faz com que nem todos os pacientes dos perfis AD2 e AD3 tenham acesso ao atendimento

especializado, visto que tanto existem poucas equipes para a grande quantidade de pacientes quanto existe a centralização destas equipes nos serviços terciários. Resultados: Dessa forma, as equipes de ESF, por serem coordenadoras do cuidado, sobrecarregam-se com a absorção desta demanda, associado a falta de capacitação em CP primários, de apoio de unidades de referências e de equipes multidisciplinares, repercutindo em uma assistência inadequada nos cuidados de fim de vida de pacientes e familiares. **Conclusão/Considerações finais:** Portanto, diante do desafio enfrentando pela APS na prática dos CP, é necessário além da capacitação destes profissionais uma melhor distribuição da disponibilização das equipes especializadas para o suporte adequado dos pacientes perfil AD2 e AD3.

Referências: 1. Saito DYT, Zoboli ELCP. Cuidados paliativos e a atenção primária à saúde: scoping review. Rev Bioética. 2015;23(3):593–607.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidados Paliativos; Medicina de Família e Comunidade

IMPACTO DA AÇÃO DE UM MÉDICO CARDIOLOGISTA, ESPECIALISTA EM CUIDADOS PALIATIVOS, A PACIENTES INTERNADOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AVANÇADA

Daniel Battacini Dei Santi; Ricardo Tavares Carvalho

Instituto do Coração - São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A insuficiência cardíaca é uma síndrome incurável, progressiva, responsável por milhões de mortes no mundo todo, que leva a sintomas graves e impactam na qualidade de vida, principalmente no estágio terminal. Os cuidados paliativos (CP) são uma forma de amenizar os sofrimentos causados por doenças ameaçadoras à vida, devendo ser integrados aos tratamentos modificadores de doença de forma precoce, identificando as necessidades e promovendo ações de adequação terapêutica e conforto. **Objetivo e Método:** Objetivo: Avaliar a atuação de uma equipe interconsultora de CP no acompanhamento conjunto a pacientes internados por insuficiência cardíaca e o quanto a introdução de um médico cardiologista especialista em CP pode beneficiar na condução dos casos. Metodologia: Estudo observacional retrospectivo em uma coorte de pacientes internados por descompensação de insuficiência cardíaca em “perfil C” em uso de inotrópico, admitidos no pronto socorro de um hospital referência em cardiologia, entre 01/02/2015 e 31/05/2018. Avaliação em dois períodos, de 20 meses cada, diferenciados pela introdução do médico cardiologista especialista em CP na equipe. Seguimento de 5 anos. Resultados: Resultados: incluídos 492 pacientes, 67% do sexo masculino, idade mediana de 63 anos (18-97). Foram solicitadas interconsultas à equipe de CP para 23% dos pacientes. Intervenções da equipe: 63% alívio de sintomas, 54% reuniões de família. Com a introdução do cardiologista houve aumento no número de solicitações entre os períodos de 14,5% para 39,3% pacientes ($p < 0,01$), além da diminuição dos dias de internação necessários para que fossem feitas as solicitações: de 10,0 (1,0-87,0) para 4,5 (0,0-67,0) dias ($p = 0,01$). Isso levou mais pacientes a terem acesso às práticas de CP no 2º período. Os pacientes foram mais envolvidos e fizeram suas diretivas no 2º período (7% x 33%, $p < 0,01$). O transplante cardíaco foi possível para apenas 7,7% dos pacientes. Isso se reflete na elevada mortalidade hospitalar e em 5 anos, de 42,7% e 84,0%, respectivamente, o que comprova a elevada necessidade de CP nessa população. **Conclusão/Considerações finais:** A cardiologia é uma área com elevada demanda de CP, principalmente para

pacientes em fase terminal de doença em seus momentos de descompensação. O uso de inotrópico é um marcador de doença avançada e de gravidade. A introdução do médico cardiologista especialista em CP aumentou o reconhecimento das necessidades de CP nessa população, reduziu o tempo para o chamado e permitiu maior acesso dos pacientes às práticas de CP.

Referências: 1. Sivanathan V, Smallwood N, Strathmore A, et al. The palliative approach and terminal heart failure admissions—are we getting it right? *Heart Lung Circ.* 2022 Jun;31(6):841–8.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Interconsulta; INSUFICIÊNCIA CARDÍACA; Terminalidade da vida

TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS: EXPERIÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO DA ATUAÇÃO DE CADELA TERAPEUTA NA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Juliano Silveira Araujo; Terena Ferreira Souto Bentes; Fernanda Lucia Nascimento Freire; Bruna Giane Saidelles Machado; Giselly Romano Marinho; Raphael Nepomuceno Galvão Santos

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Hospital Universitário Onofre Lopes – Natal, RN, Brasil.

Introdução: A Terapia Assistida por Animais (TAA) utiliza a interação entre animais e humanos para promover benefícios físicos, emocionais e sociais. Iniciada no século XVIII pelo filantropo inglês William Tuke, que usou animais no tratamento de pacientes com doenças mentais, a TAA pode ter raízes na Grécia Antiga. Ao longo dos anos, a TAA ganhou popularidade devido aos seus benefícios, como a redução do estresse e da ansiedade, a melhoria das habilidades sociais e o aumento da autoestima. Atualmente, é utilizada em hospitais, clínicas, escolas e lares de idosos, sendo eficaz no tratamento de diversas condições de saúde e no cuidado dos cuidadores. Este trabalho apresenta os resultados dos últimos seis meses da intervenção com uma cadela terapeuta em um Hospital Universitário. **Objetivo e Método:** Avaliar os benefícios da Terapia Assistida por Animais (TAA) com uma cadela Samoieda em um hospital universitário, focando no impacto das visitas quinzenais na saúde dos pacientes. **Descrever Implementação da TAA em hospital universitário em parceria com comissão de Cuidados Paliativos, com visitas de 90 minutos a setores como UTIs (adulto e pediátrica), enfermarias e ambulatório.** Os Dados foram coletados por fotos, entrevistas e exposição na mídia. **Resultados:** A cadela Samoieda realiza visitas terapêuticas quinzenais no Hospital Universitário há seis meses, após atuar em dois hospitais privados. Sua presença é possível graças a um POP aprovado por diversos setores do hospital, incluindo a CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar), em ambientes como UTI adulto e pediátrico, enfermarias e ambulatórios. A terapia assistida por animais (TAA) reduz o estresse e melhora o bem-estar dos pacientes e da equipe interdisciplinar. No entanto, há desconhecimento e preconceito sobre a TAA. Muitos profissionais de saúde e familiares desconhecem seus benefícios, limitando sua implementação. A legislação sobre TAA no Brasil é incipiente e carece de regulamentações específicas. No Rio Grande do Norte, a Lei Ordinária N° 10.831 de 2021 protege os animais, mas não favorece diretamente a TAA. **Conclusão/Considerações finais:** A Terapia Assistida por Animais (TAA) é eficaz no tratamento de várias condições de saúde, promovendo benefícios físicos, emocionais e sociais. No Hospital Universitário, uma cadela Samoieda reduziu o estresse e melhorou o bem-estar de pacientes e equipe. É crucial aumentar a conscientização e criar um marco regulatório robusto

para sua aplicação em hospitais, superando o desconhecimento e preconceito.

Referências: 1. Peluso S, et al. Animal-assisted therapy in elderly patients: evidence and controversies in dementia and psychiatric disorders and future perspectives in other neurological diseases. *J Geriatr Psychiatry Neurol.* 2018;31(3):149–57.

Palavras-Chave: Cuidando de quem Cuida; Regulamentação; Terapia Assistida por Animais

MATRICIAMENTO EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO DISTRITO FEDERAL

Arthur Fernandes da Silva

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - Brasília, Distrito Federal, Brasil.

Apresentação do caso: Condições como doenças crônicas e neoplasias podem levar à perda de funcionalidade e perda da qualidade de vida. Os cuidados paliativos integrados à rede de atenção são a abordagem que pode preservar ou recuperar a qualidade de vida e garantir dignidade ao paciente e sua família ao longo da história da doença, inclusive no fim de vida. Novas ofertas de serviços de cuidados paliativos são urgentes nos países em desenvolvimento, especialmente no Brasil e, em nosso país, no Distrito Federal. O Matriciamento pode ser usado como estratégia para ampliar acesso ao cuidado paliativo, com vistas à integralidade e à resolubilidade da atenção. Esta intervenção visou desenvolver estratégias de educação permanente e apoio matricial em cuidados paliativos para as equipes de Atenção Primária à Saúde em uma Região de Saúde de ente federativo. **Discussão:** Realizou-se sensibilização em cuidados paliativos pelo MFC e paliativista de uma UBS tipo II com a eMulti e gerência do serviço, replicando-se a estratégia na educação permanente com médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e agentes comunitários de saúde da UBS. Implementou-se em três etapas: 1 - oferta às 12 eSFs da UBS em agosto/23; 2 - expansão às demais eSFs da região administrativa em setembro/23 e 3 - expansão à Região de Saúde em novembro/23. Viabilizou-se formulário eletrônico de solicitação do matriciamento, ofertando-se discussão de caso, capacitação, visita domiciliar ou consulta compartilhada. Foram desenvolvidos materiais educativos para acesso ao matriciamento. Os profissionais receberam orientação para registro no prontuário eletrônico e o matriciador elaborou planilha de acompanhamento dos casos. No período de agosto/2023 a janeiro/2024 foram acompanhados 20 (vinte) pacientes, entre telematriciamentos ou consultas compartilhadas, com avaliação positiva da experiência pela equipe matriciadora e pelos profissionais atendidos. **Considerações finais:** O Matriciamento em Cuidados Paliativos na APS, especialmente ofertado por recursos humanos qualificados da APS (MFC e paliativista, apoiado por equipe eMulti sensibilizada), exibiu potencial de ampliar oferta de serviços de cuidados paliativos na rede SUS, principalmente na Região de Saúde contemplada, que não conta com serviço estruturado. Identificou-se a necessidade de ampliar a divulgação para facilitar o acesso de outras equipes de eSF da região ao serviço, além de expandi-lo ao restante da rede de APS, incorporando mais pontos focais com matriciadores regionais.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidados Paliativos; Matriciamento

A CONTRIBUIÇÃO DA LOGOTERAPIA DE VIKTOR FRANKL NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL GERAL

Daniela Vieira Cinquini Fontoura; Pedro Enrique Gaeski Nunez Rujano

Afiliação não indicada.

Introdução: A Logoterapia, criada por Viktor Frankl, é uma abordagem psicoterapêutica centrada no sentido e postula que a principal motivação humana é a busca por este sentido. Quando aplicada aos Cuidados Paliativos (CP), a Logoterapia pode oferecer uma perspectiva única, iluminar e transformar a prática dos cuidados com mais sentido e significado para os pacientes, cuidadores e equipe multiprofissional. Nos cuidados paliativos, este princípio sugere que mesmo na presença de doenças ameaçadoras da vida, dores e sofrimentos, os pacientes podem encontrar um propósito neste sofrimento, o que pode auxiliar de maneira significativa seu bem-estar físico e emocional. O foco não está apenas no alívio dos sintomas, mas também na busca por um propósito significativo na fase final de vida. **Objetivo e Método:** Compreender como o olhar da Logoterapia pode auxiliar os pacientes em cuidados paliativos internados em um Hospital Geral na região de Curitiba. **Método:** A pesquisa foi conduzida em um hospital universitário. As intervenções foram aplicadas em pacientes em cuidados paliativos internados no hospital, em atendimentos semanais, focando compreender o sentido da vida, que incluíram escuta ativa, acolhimento e intervenções pertinentes ao conteúdo presente no discurso, bem como orientações para minimizar impactos no adoecimento. **Resultados:** Os cuidados paliativos são frequentemente mal compreendidos no senso comum, uma forma de “esperar a morte”, mas, na realidade, essa especialidade é profundamente engajada em proporcionar qualidade de vida ao paciente e familiares até o fim de vida, sendo assim, a Logoterapia pode enriquecer esse processo de maneira significativa, concentram-se em tratar a pessoa como um todo, e não apenas a doença. Isso inclui o manejo dos sintomas físicos, emocionais, psicológicos e espirituais. A dimensão espiritual de um indivíduo inclui seus valores, a interação com o mundo. A Logoterapia, centrada na busca de significado, pode ser particularmente relevante para aqueles que estão enfrentando a proximidade do fim da vida e o adoecimento. **Conclusão/Considerações finais:** A busca pelo sentido da vida torna-se crucial em cuidados paliativos, quando pacientes revisitam sua trajetória e enfrentam a proximidade do fim. A Logoterapia pode ajudar a encontrar propósito e transformar a experiência do paciente, oferecendo uma nova perspectiva sobre si e sobre a doença. Essa abordagem não apenas melhora o bem-estar emocional, mas também sublinha a importância de sua aplicação no contexto hospitalar.

Referências: 1. Castilho RK, Pinto CDS, Silva VCS. Manual de cuidados paliativos. 3ª ed. São Paulo: Atheneu; 2021. 624 p. ISBN 9786555862102.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Logoterapia; Psicologia hospitalar

AMPLIANDO O ACESSO AOS CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL POR MEIO DA IMPLEMENTAÇÃO DE UMA COMUNIDADE COMPASSIVA NA CIDADE DE FORTALEZA

Victor Falcão Macêdo; Vanessa Macedo Picanço; Andrea Stopiglia Guedes Braide; Maria Vanessa Tomé Bandeira de Sousa; Maria Olívia Barros Nogueira; Neily Rodrigues Romero

Fortaleza Compassiva – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A falta de equidade no acesso a cuidados paliativos de qualidade em todo o mundo é uma dura realidade para populações vulneradas, com indivíduos mais expostos a condições desfavoráveis, decorrentes do contexto de discriminações e desigualdade econômica. Comunidades Compassivas derivam do conceito da Organização Mundial de Saúde de “Cidades Saudáveis”, centradas na ideia de saúde para além da ausência de doenças, com foco na prevenção e promoção de saúde. Trata-se de proposta de desenvolvimento comunitário que visa estimular a capacidade das pessoas cuidarem umas das outras, oferecendo abordagem de saúde ampliada para apoiar moradores da comunidade com condições ameaçadoras da vida, suas famílias e cuidadores. **Objetivo e Método:** Descrever a implementação de uma comunidade compassiva em Fortaleza, a partir do relato de experiência sobre o processo, desde a idealização até a concretização das ações voltadas para melhorar o acesso da população local aos cuidados paliativos. **Resultados:** O processo para implementar a primeira comunidade compassiva do Ceará começou em meados de 2023, após um grupo de profissionais de saúde com formação em cuidados paliativos entrarem em contato com o conceito de comunidades compassivas e com o modelo implementado em algumas favelas do Rio de Janeiro em 2019. Reuniões foram realizadas no intuito de estruturar, embasar, organizar e tornar o projeto realidade. Inicialmente, foi organizado um grupo de estudo para aprofundamento das bases conceituais e do modelo de cuidado proposto. Houve troca de conhecimento com os idealizadores de outras comunidades compassivas do Sul do Brasil, momentos para a construção do modelo de atendimento, estruturação da equipe de trabalho, elaboração dos instrumentais e critérios de elegibilidade, definição do local de atuação, reconhecimento da comunidade escolhida, mapeamento da rede de atenção à saúde (RAS) referenciada, identificação e aproximação com as lideranças locais, até a efetivação das primeiras visitas. **Conclusão/Considerações finais:** O processo para implementação de uma comunidade compassiva é factível e replicável, respeitadas as singularidades. Seu funcionamento sinaliza o potencial das sociedades civis organizadas e do voluntariado como estratégia para uma melhor assistência a pessoas com necessidades de cuidados paliativos.

Referências: 1. Kellehear A. Compassionate Cities. 1st ed. London: Routledge; 2005. doi:10.4324/9780203019955

Palavras-Chave: Comunidades Compassivas; Cuidados Paliativos; implementação

IMPLEMENTAÇÃO DE TELEATENDIMENTO "TELEPALIO" EM CUIDADOS PALIATIVOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: DESAFIOS, CONQUISTAS E NOVOS HORIZONTES

Juliano Silveira Araujo; Wagner Tomaz Santos Barros; Terena Ferreira Souto Bentes; Eliane Pereira da Silva; Raphael Nepomuceno Galvao Santos; Helena Teixeira Araujo Ramos

Afiliação não indicada.

Introdução: A telemedicina tem se consolidado como uma ferramenta indispensável nos cuidados paliativos, proporcionando atendimento de qualidade no ambiente domiciliar do paciente. Esta modalidade de assistência facilita o acesso a especialistas, minimiza a necessidade de deslocamentos e permite um acompanhamento contínuo e personalizado. Em 2023, os atendimentos por telemedicina no país cresceram 172% após a lei que regulamenta a

saúde digital. Evidências científicas indicam que a telemedicina contribuiu significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, aliviando sintomas e oferecendo suporte emocional tanto para os pacientes quanto para suas famílias. Ademais, a telemedicina promove uma comunicação mais eficaz entre a equipe interdisciplinar, assegurando um cuidado mais integrado e humanizado. **Objetivo e Método:** Foram incluídos no ambulatório de teleatendimento pacientes internados na Oncologia ou encaminhados de outros serviços, que assinaram o termo de consentimento para participar. A meta estabelecida foi a realização de uma consulta mensal por paciente, com duração de 30 a 40 minutos, utilizando uma plataforma própria de telemedicina. O monitoramento de pacientes em processo ativo de morte foi realizado semanalmente. **Resultados:** O teleatendimento foi iniciado em fevereiro de 2024 com a assinatura do termo de consentimento pelos pacientes. Utilizou-se uma plataforma própria desenvolvida pela universidade. Entre fevereiro e agosto de 2024, participaram pacientes internados na Oncologia ou encaminhados de outros serviços do hospital universitário. Vinte e oito pacientes assinaram o termo de consentimento, com média de idade de 69,5 anos, sendo 18 mulheres e 10 homens. Oito pacientes não conseguiram realizar nenhuma consulta. A meta estabelecida foi de uma consulta a cada 30-60 dias. Para pacientes em processo ativo de morte, foi realizada monitorização semanal, com um paciente monitorado. As consultas tiveram duração de 30-40 minutos. Inicialmente, houve dificuldades na adaptação às novas tecnologias e na comunicação virtual. Com o tempo e suporte contínuo, ambos se tornaram mais proficientes no uso das ferramentas de telemedicina, resultando em um atendimento mais eficiente e eficaz. **Conclusão/Considerações finais:** O estudo sugere que o Telepalio pode revolucionar os cuidados paliativos, sendo uma alternativa eficaz ao atendimento presencial. Implementação estratégica, adaptação dos usuários e feedback contínuo são cruciais. Pesquisas futuras devem otimizar tecnologias e ampliar o acesso à telemedicina.

Referências: 1. Greer JA, et al. Telehealth vs In-Person Early Palliative Care for Patients With Advanced Lung Cancer: A Multisite Randomized Clinical Trial. JAMA. 2024.

Palavras-Chave: Satisfação do Usuário; Telemedicina; Telepalio

A CONSTRUÇÃO DE NARRATIVAS NA UTI NEONATAL: CUIDADOS PALIATIVOS E O FAZER DA PSICOLOGIA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Kemyllle Mesquita Brito; Janaina Silva Melo

Faculdade 5 de Julho – Sobral, CE, Brasil.

Apresentação do caso: O estudo explana um relato de experiência em cuidados paliativos e o papel da psicologia em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. A terminologia “cuidados paliativos”, por vezes, é evitada nas intervenções clínicas com bebês, seja pela família ou pela própria equipe hospitalar, uma vez que não é esperado que crianças tão pequenas se encontrem em quadros clínicos graves e precisem de uma frente terapêutica visando o controle dos sintomas e o alívio da dor (Santos, 2019). **Discussão:** Essa questão convoca a necessidade de um trabalho que possa garantir o apoio emocional para os bebês, as famílias e a equipe de saúde que deles se ocupam. O objetivo do estudo é discutir a importância do papel da psicologia em prestar suporte psicológico em situações de doenças graves, assegurando uma experiência digna para os bebês e suas famílias. Foi utilizado enquanto metodologia o relato de experiência de preceptoria em psicologia hospitalar no setor de

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. A preceptoria foi realizada com supervisões individuais e grupais com graduandos que estiveram estagiando na atenção hospitalar, visando uma relação de ensino-aprendizagem. O caso de um bebê chamou atenção dos profissionais, pois se encontrava com complicações cardíacas e precisou ser reanimado diversas vezes por dias consecutivos e com a iminência de novas paradas. Assim, os profissionais acionaram o serviço de psicologia para avaliarem as possíveis condutas com a família. Foi realizado um momento com a mãe para que ela pudesse acompanhar de perto a rotina do filho e pedido que ela contasse a história deles durante os encontros, com o intuito de criar um laço afetivo e uma narrativa para ambos (Dolto, 2007). **Considerações finais:** Ao final dos encontros e das contações de histórias a mãe relatou que conseguiu se despedir, ação fundamental para o processo de simbolização do luto. Após a morte do bebê, a mãe pediu para encontrar novamente com o serviço de psicologia para planejar os rituais de sepultamento. Por fim, foi possível constatar que verbalizar a situação de dor permitiu produzir sentido e uma elaboração subjetiva diante da morte do filho (Mannoni, 1971).

Referências: 1. Dolto F. A imagem inconsciente do corpo. 2ª ed. São Paulo: Perspectiva; 2007.

Palavras-Chave: Apoio ao luto; Cuidados Paliativos Psicologia; UTI Neonatal

PERFIL DOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UM ESTUDO EM UM MUNICÍPIO CEARENSE

Isabelle Carolline Verissimo de Farias; Elen Dos Santos Catunda; Ana Maria Fontenelle Catrib; Lara Maria Catunda Muniz Monteiro

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Introdução: os serviços de cuidados paliativos (CP) no Brasil ainda se encontram centralizados nos serviços de atenção terciária, porém o serviço de atenção domiciliar (AD) tem sido a grande prestadora de palição dos usuários, em prol da descentralização da assistência hospitalar e da promoção do cuidado integral, focado no indivíduo e não na doença. Desde 2011, a AD dispõe do programa Melhor em Casa, que realiza ações de prevenção e promoção da saúde, tratamento e reabilitação de agravos realizados em domicílio por equipe multiprofissional. O programa atende pacientes classificados em nível de cuidados AD2 e AD3. **Objetivo:** conhecer o perfil dos pacientes em cuidados paliativos na atenção domiciliar em um município cearense. **Metodologia:** realizou-se uma análise descritiva dos pacientes em cuidados paliativos domiciliares, de um município cearense da região metropolitana. A coleta de dados foi feita por meio de revisão de prontuário eletrônico de pacientes em atendimento de janeiro a agosto de 2024, focando em informações sobre perfil, diagnósticos, níveis de dependência, e suporte recebido. **Discussão:** Discussão: os pacientes eram atendidos por equipe multiprofissional composta por enfermeiro, técnico de enfermagem, médico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo e nutricionista. No período estudado a AD teve 27 pacientes ao total, destes 16(59,3%) tiveram diagnósticos de cuidados paliativos, sendo 4 (25%) pacientes com encefalopatia, 5 (31,3%) pacientes com sequelas de AVC, 1(6,3%) paciente com doença de corpos de lewy, 2 (12,5%) pacientes com insuficiência respiratória com pneumonia broncoaspirativa, 2 (12,5%) pacientes com traumatismo craniano, 2 (12,5%) pacientes com alzheimer. A faixa etária foi dividida em adulto e criança até 18 anos, 14 (87,5%) dos pacientes são adultos e 3 (18,7%) possui úlcera de pressão (UP), sendo 2 (12,5%) pacientes com UP leves e 1(6,3%) paciente com UP

moderada que foram a óbito. Durante o estudo tiveram 4 (25%) óbitos domiciliares. Considerações finais: Considerações finais: a análise revelou que os pacientes frequentemente enfrentam altos níveis de complexidade nos cuidados. Compreender o perfil dos pacientes ajudará a aprimorar os cuidados paliativos na atenção domiciliar, ajustando os serviços às necessidades reais da população e melhorando a qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias.

Referências: 1. Vasconcelos GB, Pereira PM. Cuidados paliativos em atenção domiciliar: uma revisão bibliográfica. Rev Adm Saúde. 2018;18(70).

Palavras-Chave: nan

A REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR: UMA ESTRATEGIA DO CUIDADO PALIATIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA TRATAR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Andrea Stopiglia Guedes Braide; Sabrina Reis Bezerra; Yasmin de Azevedo Muniz; Rayane Fabricio Alves; Tatiana Holanda Costa; Mirian Ruty Dos Santos Telêmaco Moura

Afiliação não indicada.

Introdução: A Organização Mundial da Saúde descreve o cuidado paliativo como uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes adultos e de suas famílias que estão enfrentando problemas associados com doenças ameaçadoras da vida. Como o cuidado paliativo previne e alivia o sofrimento através de uma identificação precoce, avaliação adequada e tratamento específico de ordem física, psicossocial e espiritual, descreve-se aqui a resposta do programa de Reabilitação cardiovascular ambulatorial como estratégia de cuidado para pessoas com insuficiência cardíaca e limitações da capacidade funcional. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: identificar os efeitos globais de um programa de Reabilitação cardiovascular como tratamento paliativo de insuficiência cardíaca. **METODOLOGIA:** Através de acompanhamento de pessoas com insuficiência cardíaca grau II e III com estabilidade hemodinâmica, num serviço privado de reabilitação especializado na cidade de Fortaleza. Foi avaliado durante 90 dias a influência na qualidade de vida de 13 pessoas que estavam limitadas pela incapacidade funcional gerada por doença cardíaca coronariana com insuficiência cardíaca instalada há mais de um ano após procedimento intervencionista. Realizada em uma clínica privada especializada em fisioterapia, já se faz diferenciada no primeiro nível de atenção em saúde somando ações individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção e prevenção além da reabilitação. Participantes assinaram TCLE e responderam instrumentos SF36 e WHODAS. Autorizado pelo CEP n.95/2020, 466/12. **Resultados:** Como principal porta de entrada para cuidar da saúde fragilizada, na atenção primária especializada é possível garantir a reabilitação com continuidade da atenção e humanização. O cuidado paliativo foi integrado desde o cuidado domiciliar. O programa de reabilitação promove ganho funcional, troca de experiências e socialização entre pessoas com insuficiência cardíaca. Com essa interação o tratamento especializado otimiza a rotina de atendimento e faz a diferença ao oferecer uma abordagem paliativa qualificada. **Conclusão/Considerações finais:** Como meio de promover a saúde, prevenir o agravamento e reabilitar para reduzir danos, entende-se que através do protocolo de reabilitação cardiovascular para insuficiência cardíaca, foi possível acompanhar a cronicidade da doença instalada, sua evolução e controle dos sinais e sintomas de forma individualizada mas oportunizando estímulo coletivo, uma melhor qualidade de vida por meio de práticas do cuidado paliativo integrado e qualificado.

Referências: 1. Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular – 2020. Arq Bras Cardiol. 2020;114(5):943-987.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR; REDUÇÃO DE DANOS

OS EFEITOS DA ESCUTA DA EQUIPE FRENTE AOS CUIDADOS PALIATIVOS

Janaina Silva de Melo; Samara Vasconcelos Alves

Escola de Saúde Pública do Ceará – Sobral, CE, Brasil.

Apresentação do caso: A resistência em realizar cuidados paliativos é evidenciada para além do conhecimento teórico, já reconhecida como uma dificuldade emocional em lidar com a impossibilidade de cura (Netto, Moreto e Aquino, 2024). Em instituição hospitalar que não dispõe de equipe em cuidados paliativos, a psicóloga da unidade oncológica foi convocada para tratar do que faz furo ao discurso médico e é ponto nodal de angústia: a singularidade dos pacientes marcada por aspectos ditos incoerentes pela equipe. Este trabalho pretende discutir os efeitos da escuta da equipe de saúde como fundamental para a decisão compartilhada, princípio caro aos cuidados paliativos. Trata-se de estudo teórico clínico, articulado a vinheta advinda de atendimentos e das situações clínicas vividas junto a equipe, através de diário de campo. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer 6040.035. Frente a abordagem cirúrgica muitas vezes permeada por risco e incerteza, a equipe multiprofissional apresentou dificuldades em lidar com a negativa do paciente para inclusão de bolsa de colostomia, classificando-o no rol dos “pacientes paliativos-difíceis”, fato que motivou o chamado à psicologia. **Discussão:** O pedido de atendimento a um jovem com câncer colorretal e indicação de colostomia, pôs a equipe na posição de dizer suas dificuldades não técnicas, mas do manejo da relação com esse paciente que dizia apenas que precisava ir embora. Nos balcões e nos corredores, dizer possibilitou elaborar que o melhor para o paciente é o que ele desejava, demarcando a importância de escutar os sentidos atribuídos por cada paciente a sua nova condição subjetiva. Notou-se que o sentimento de pena e o convencimento estavam presentes nos discursos dos profissionais, como uma defesa que os poupava da falta de garantias. Percebeu-se ainda que o “difícil” trata-se da angústia da falta de significantes diante da morte. **Considerações finais:** A experiência apontou que se faz importante abrir espaços de escuta para a equipe sobre questões que surgem na relação com o paciente e fazer disso material no planejamento do cuidado. Constatou-se que nas dificuldades apresentadas pelo paciente reside também o potencial terapêutico e os efeitos de escutar a equipe pode ser transformadores na medida em inclui na cena do cuidado o sofrimento do paciente.

Referências: 1. Netto MVRF, Moretto MLT, Aquino MI. Cuidados paliativos, oncologia e psicanálise. Psicologia na Oncologia. 2019.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Equipe Multiprofissional; Psico-oncologia

ACOLHIMENTO DE GESTANTES COM DIAGNOSTICO DE ANOMALIA FETAL: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM ENFERMAGEM NEONATOLOGICA

Flavia Simphronio Balbino; Gabrielle Alves Marques; Dayane Pereira Dos Santos; Karol Tavares Piva; Erika de Sá Vieira Abuchaim; Roberta Carvalho de Oliveira E Silva

Afiliação não indicada.

Introdução: O diagnóstico de anomalias fetais impacta emocionalmente as famílias, gerando medo e incertezas sobre a qualidade de vida do bebê. A comunicação adequada do diagnóstico é essencial, pois afeta diretamente como a família lida com a hospitalização do recém-nascido em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Abordagens didáticas e multidisciplinares são eficazes para a aceitação do diagnóstico. **Objetivo e Método:** Objetivo: Relatar a experiência de residentes em enfermagem neonatológica em um grupo de acolhimento multiprofissional para gestantes e famílias após o diagnóstico de anomalia fetal. Método: trata-se de um relato de experiência de residentes do segundo ano do Programa de Enfermagem Neonatológica de um Hospital Universitário de São Paulo, que participaram de um grupo multiprofissional destinado a gestantes com diagnóstico de malformação fetal e/ou anomalias cromossômicas. Os encontros semanais, após o atendimento médico, ofereciam cuidado abrangente às gestantes e famílias. As atividades incluíam a elucidação diagnóstica, cuidados ao recém-nascido, elaboração de plano de parto e fortalecimento da relação entre a família e a equipe. Seis consultas abordaram malformações fetais como: gastrosquise, encefalocele, mielomeningocele, exteriorização hepática, trissomias do 13 e do 18, hérnia diafragmática e hipoplasia do ventrículo esquerdo. **Resultados:** Resultados: a experiência mostrou a dificuldade das famílias na compreensão do diagnóstico, agravada pelo uso inadequado da internet, resultando em negação e dificuldade de vinculação com o feto. A participação das residentes no grupo de acolhimento foi fundamental para o desenvolvimento de competências, além de promover a autonomia no manejo dessas situações. A desmistificação do ambiente da unidade neonatal e o fortalecimento do vínculo entre a equipe e as famílias destacaram o diferencial na formação das residentes capacitando-as a oferecer um cuidado humanizado e centrado na família. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: Diante de diagnósticos desfavoráveis, a gestação pode ser vivenciada com sentimentos contraditórios. A atuação das residentes promoveu esclarecimento e empoderamento das famílias, além de contribuir para a formação de especialistas em neonatologia, capacitadas para lidar com a complexidade do cuidado e humanizar essa experiência.

Referências: 1. Tewani KG, Jayagobi PA, Chandran S, et al. Perinatal palliative care service: developing a comprehensive care package for vulnerable babies with life limiting fetal conditions. *J Palliat Care.* 2022;37(4):471-475. doi:10.1177/08258597211046735.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Formação em Neonatologia; Malformações Congênitas

A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS PRIMÁRIOS NO MANEJO DE PACIENTES COM SEQUELA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Clara Luiza Chaves de Oliveira; Bárbara Chaves Alves de Oliveira; Raoul Costa Praciano Sampaio

Centro Universitário Facisa – Campina Grande, PB, Brasil.

Introdução: De acordo com o Ministério da Saúde (MS), o Acidente Vascular Cerebral (AVC), pode ser do tipo hemorrágico ou isquêmico, resultando em uma disfunção cerebral que pode causar sequelas irreversíveis e impactos negativos na qualidade de vida desses pacientes e de seus familiares. Nesse contexto, pacientes acometidos com AVC beneficiam-se de acompanhamento em

Cuidados Paliativos (CP) Primários, uma vez que apresentam doença grave, ameaçadora à vida, com grande potencial de sequelas físicas, psicológicas, espirituais e sociais, sendo essa prática cada vez mais necessária no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) com foco na reabilitação e acompanhamento multiprofissional. **Objetivo e Método:** Visita Domiciliar realizada por Acadêmicos de Medicina do 2º período de um Centro Universitário do Município de Campina Grande/PB com o intuito de conhecer os impactos causados em seus pacientes e em seus familiares pelas sequelas do AVC. **Resultados:** Durante o atendimento observou-se que os pacientes focam principalmente nas queixas físicas, como a dor neuropática, a disartria e a descompensação de suas doenças crônicas, entretanto, paralelamente a isso, percebeu-se, associado a perda progressiva de funcionalidade, a presença de choro fácil e fáceis entristecidas. Além disso, notou-se que a família apresentava-se sobrecarregada, devido à mudança na dinâmica familiar, às questões socioeconômicas, como desemprego, e à necessidade de cuidados intensos com o paciente. Neste contexto, é perceptível a insuficiência de mecanismos na APS que auxiliem a prática dos CP nesse perfil de pacientes, pois esta atua em todas as fases do ciclo de vida, sendo agente fundamental na reabilitação e na reinserção desses pacientes na sociedade. **Conclusão/Considerações finais:** Desse modo, podemos constatar por meio deste atendimento domiciliar os impactos da sequela do AVC na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, sendo imprescindível a prática dos CP primários com auxílio das equipes multidisciplinares na reabilitação deste agravado e no suporte familiar.

Referências: 1. Ministério da Saúde (Brasil). AVC. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/avc> [acesso em 16 set 2024].

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral; Atenção Primária à Saúde; Cuidados Paliativos

REVOLUÇÃO NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: EXPANSÃO DA ATUAÇÃO DA COMISSÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS DO SETOR ONCOLÓGICO AO HOSPITAL GERAL EM 365 DIAS

Juliano Silveira Araujo; Raphael Nepomuceno Galvão Santos; Terena Ferreira Souto Bentes; Laís Abreu Bastos Benevolato; Helena Teixeira Araújo Ramos; Eliane Pereira da Silva

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos transcendem o paciente oncológico, abrangendo uma abordagem holística e interdisciplinar que visa melhorar a qualidade de vida de todos os pacientes (crianças, adultos e pessoas idosas) com doenças potencialmente ameaçadoras à vida. Em 365 dias, foi realizada a expansão de cobertura assistencial da comissão de cuidados paliativos de 30 leitos especializados em oncologia para 283 leitos gerais em um hospital universitário, refletindo um aumento significativo na capacidade assistencial. Essa ampliação resultou em um aumento de 318% no volume de pareceres entre o primeiro e o segundo semestre da implementação, demonstrando a crescente demanda e a importância dos cuidados paliativos em um contexto hospitalar mais amplo. **Objetivo e Método:** Descrever o processo de expansão da comissão de cuidados paliativos no período de 365 (Agosto de 2023 a Agosto 2024), que permitiu aumentar significativamente a capacidade assistencial para pacientes adultos, abrangendo um volume maior de atendimentos e melhorando a qualidade dos cuidados prestados. Estudo descritivo com linha temporal,

analisando dados coletados ao longo de 365 dias sobre a expansão da cobertura assistencial da comissão de cuidados paliativos de 30 para 283 leitos gerais em um hospital universitário. Resultados: Entre 1º de agosto de 2023 e julho de 2024, foram solicitados 138 pareceres em cuidados paliativos, sendo 33 no primeiro semestre e 105 no segundo semestre. A média de idade dos pacientes foi de 63,1 anos, com predominância feminina (63,9%). As cinco especialidades que mais solicitaram pareceres foram: Oncologia (21,5%), Cirurgia Oncológica (14,7%), Gastroenterologia (12,7%), Cardiologia (8,8%) e Pneumologia (6,8%). Em outubro de 2023, um simpósio de cuidados paliativos foi realizado, contribuindo para a formalização dos pareceres e reduzindo as solicitações informais. Este evento destacou a importância da cultura de cuidados paliativos e da integração multidisciplinar. Conclusão/Considerações finais: A expansão da Comissão de Cuidados Paliativos do setor oncológico para o hospital geral em 365 dias melhorou a qualidade de vida dos pacientes com doenças graves. A ampliação de 30 para 283 leitos e o aumento de 318% nos pareceres mostram a crescente demanda e importância dos cuidados paliativos. Este processo aumentou a capacidade assistencial e promoveu uma abordagem holística e interdisciplinar, beneficiando pacientes de diversas especialidades. Um simpósio em outubro de 2023 formalizou e disseminou essas práticas.

Referências: 1. Van Doorne I, et al. Current practice of hospital-based palliative care teams: advance care planning in advanced stages of disease: a retrospective observational study. *PLoS One*. 2024;19(2):e0288514.

Palavras-Chave: Comissão Cuidados Paliativos; expansão de serviço; Hospital Geral

A IMPORTÂNCIA DA CONFERÊNCIA FAMILIAR PARA FAMILIARES DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO BAIANO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Rafael Reis Lima; Fernanda Andrade Vieira; Andrea Oliveira de Souza

Hospital Geral Roberto Santos – Salvador, BA, Brasil.

Introdução: A conferência familiar é instrumento terapêutico utilizado como um momento de diálogo planejado entre família e equipe, isto é, uma intervenção que visa o compartilhamento de informações, esclarecimento de dúvidas acerca das preocupações do paciente e da família e à comunicação de notícias difíceis, de modo a permitir que a família compreenda a dinâmica dos cuidados que estão sendo prestados ao seu ente querido. Cabe aos profissionais de saúde o olhar atento para as necessidades dos familiares e o desenvolvimento de estratégias que viabilizem o contato entre equipe e família. **Objetivo e Método:** O presente trabalho tem como objetivo apresentar a percepção de uma equipe de residência multiprofissional (composta por enfermagem, fisioterapia e psicologia) acerca da conferência familiar enquanto dispositivo de cuidado aos familiares. **Método:** Estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, caracterizado como relato de experiência, desenvolvido a partir do rodízio de uma equipe multiprofissional na Comissão de Cuidados Paliativos, no período de julho a setembro de 2023. **Resultados:** A partir do diagnóstico e evolução de uma doença grave que ameaça a vida, paciente e família deparam-se com rupturas e limitações. Através das conferências familiares foi possível promover um espaço para diálogo, escuta, acolhimento e orientação aos familiares, além de avaliar a sobrecarga do cuidador principal, norteando as intervenções adequadas a cada contexto. É comum que surja

também a conspiração do silêncio e, em algumas situações, apareçam os mal-entendidos geradores de conflitos, o que tende a contribuir para as dificuldades de relacionamentos intrafamiliares. Nesse sentido, as conferências possibilitaram a minimização dos conflitos, bem como solucionar os problemas detectados para proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente e sua família. **Conclusão/Considerações finais:** Os familiares necessitam ser mantidos informados sobre o que acontece e sobre o que esperar do processo de morrer de seus entes. Deste modo, uma das necessidades mais proeminentes da família é o estabelecimento de uma comunicação clara, honesta e mais frequente com os membros da equipe que cuidam do paciente. Uma comunicação efetiva e não-violenta é medida terapêutica comprovadamente eficaz, permitindo aos familiares o compartilhamento de seus medos e dúvidas. É sempre indicada a realização de uma conferência familiar com o objetivo de clarificar sobre a proximidade da morte e de uniformizar as informações acerca do prognóstico, limitação terapêutica e condutas.

Referências: 1. ANCP – Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de cuidados paliativos ANCP. 2ª ed. Brasília, DF: ANCP; 2012 [ampliado e atualizado]. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf> [acesso em 01 set 2024].

Palavras-Chave: Conferência Familiar; Cuidados Paliativos; Residência Multiprofissional

POSSIBILIDADES E DILEMAS DA PSICOLOGIA NA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM CUIDADOS PALIATIVOS INFANTO-JUVENIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Victoria Luzia Antunes Grothe; Adriane da Rocha Santos Pontarola; Naiara Maratti França; Rodrigo Junior Kerling; Solange do Carmo Bowoniuk Wiegand

Faculdades Pequeno Príncipe – Curitiba, PR, Brasil.

Apresentação do caso: A comunicação de más notícias a crianças e adolescentes em Cuidados Paliativos é um tema complexo que envolve diversas dimensões éticas, emocionais e profissionais. Nesse contexto, a atuação dos psicólogos ganha relevância por seu papel no suporte emocional e na mediação entre os pacientes, suas famílias e as equipes de saúde. Tendo como questão norteadora: "Quais as possibilidades e os limites existentes na atuação dos psicólogos diante da comunicação de más notícias a crianças e adolescentes em Cuidados Paliativos?" Como objetivo geral deste estudo foi identificar, descrever e discutir as possibilidades e os limites da atuação dos psicólogos na comunicação de más notícias no contexto dos Cuidados Paliativos pediátricos. A pesquisa buscou, especificamente, compreender os desafios e estratégias empregadas por esses profissionais ao lidar com crianças e adolescentes em situações de terminalidade, bem como o impacto de sua atuação para os pacientes, familiares e equipe de saúde. A metodologia empregada foi a partir de uma Revisão Integrativa, com base em artigos científicos obtidos nas bases de dados Scielo, BVS, Dedalus e no Portal de Periódicos da Capes. Os critérios de inclusão para a seleção do material bibliográfico incluíram: revisão por pares, publicações entre 2011 e 2021, idiomas português, inglês e espanhol, e foco na comunicação com pacientes pediátricos. Após a aplicação desses critérios, 12 artigos foram selecionados para análise. **Discussão:** Destacou-se os limites da atuação do psicólogo diante da Conspiração do Silêncio, que, para além do cenário da prática de atenção à saúde, se estende também para a comunidade

acadêmica; dos dilemas de ordem jurídica envolvendo os pacientes pediátricos, do despreparo profissional diante a finitude, bem como do tabu envolvendo o processo da morte. A criação de espaços de diálogo e apoio integral para os pacientes demonstra ser uma estratégia importante para viabilizar uma melhoria na qualidade do atendimento. Considerações finais: A atuação dos psicólogos na comunicação de más notícias em Cuidados Paliativos pediátricos é cercada de desafios significativos, mas também oferece inúmeras possibilidades de intervenção. O uso de recursos lúdicos, o manejo adequado das relações interpessoais e a participação em equipes humanizadas são caminhos promissores para superar os limites identificados. No entanto, ainda há a necessidade de maior preparação profissional e acadêmica para lidar com a morte e o processo de comunicação de forma mais ética e eficaz.

Palavras-Chave: COMUNICAÇÃO; Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos Pediátricos

APLICAÇÃO DO DIAGRAMA DE ABORDAGEM MULTIDIMENSIONAL (DAM) EM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernanda Andrade Vieira; Andrea Oliveira Souza; Rafael Reis Lima; Hulie Luise Rodrigues

Afiliação não indicada.

Introdução: O diagrama de abordagem multidimensional é descrito no Manual de Cuidados Paliativos como uma ferramenta que tem como objetivo estimular e sistematizar o raciocínio da equipe ao sofrimento em sua completude, identificando problemas e amparando na tomada de decisões. **Objetivo e Método:** O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência da utilização do Diagrama de Abordagem Multidimensional (DAM) na prática profissional de uma equipe multiprofissional em uma Comissão de Cuidados Paliativos (CCP) de um Hospital Público de Grande Porte da Bahia, Brasil. Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo, com abordagem qualitativa. Baseia-se em experiências vivenciadas por uma equipe multiprofissional durante o rodízio da residência na Comissão de Cuidados Paliativos (CCP) do maior Hospital Público do Norte e Nordeste, situado na Bahia, Brasil, de julho a setembro de 2023. **Resultados:** Durante o rodízio na Comissão de Cuidados Paliativos CCP foram realizados diversos estudos acerca da temática dos cuidados paliativos, incluindo o DAM. Após leitura e discussão da utilização do instrumento, realizamos sua aplicação em pacientes acompanhados pela CCP. Para isso, há a necessidade de realizar uma interconsulta para coleta de informações com o paciente e seus familiares. O DAM enfatiza a necessidade de considerar as quatro dimensões do ser: física, social, psíquica e espiritual o que a princípio foi um desafio, já que a formação profissional é biomédica. O diagrama é dividido em quatro quadrantes, no centro pontuamos as características do paciente em suas respectivas dimensões, na segunda esfera seus sofrimentos, na esfera posterior as ações da equipe e na parte externa os objetivos a serem atingidos. Vale ressaltar que o sofrimento pode ser atual ou futuro e além do paciente eles podem ser da família ou equipe. A partir do instrumento aplicado à equipe multiprofissional terá um direcionamento para realizar as condutas necessárias. A experiência de aplicação do instrumento em questão foi de grande valia para a mudança de visão hospitalocêntrica centrada na doença para uma visão holística que assiste o paciente e seus familiares como um todo, considerando suas quatro dimensões. **Conclusão/Considerações finais:** A perspectiva multiprofissional

possibilitou enriquecer a atuação profissional da equipe em relação ao cuidado aos pacientes em cuidados paliativos. Com enfoque na resolução de problemas identificados e prestando uma assistência global no que tange às dimensões do ser.

Referências: 1. D'Alessandro MP, editor; et al. Manual de cuidados paliativos. 2ª ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde; 2023.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Diagrama de abordagem multiprofissional; Residência hospitalar

CUIDANDO DE QUEM CUIDA: A EXPERIÊNCIA DE MÃES EM ALAS DE ONCOPEDIATRIA E SUAS REPERCUSSÕES NAS RELAÇÕES PARENTAIS

Luiz Ricardo Rodrigues Santana; Leidymel Silva Alves de Lima; Ana Vivian de Sousa Saraiva; Maria Clara Rodrigues Vieira; Nayara Cristina Gurgel Dias; Vinícius Lima de Queiroz

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Apesar dos significativos avanços da medicina nas últimas décadas, no que diz respeito ao tratamento do câncer, o diagnóstico da enfermidade ainda é percebido, estigmatizado e associado como uma sentença fatal, uma vez que, além de poder resultar no óbito do paciente, o tratamento é extenuante e frequentemente doloroso. No contexto oncológico pediátrico, a carga emocional negativa atravessa, também, os demais componentes do núcleo familiar da criança. Nesse sentido, a estrutura familiar é alterada e sentimentos como medo e ansiedade começam a fazer parte desse contexto (GIANINI, 2004). **Discussão:** O projeto de extensão Remanso tem como objetivo fomentar um espaço de interação grupal entre as cuidadoras e os pacientes, através da abertura de uma zona lúdica que possibilite a quebra da tensão criada pelo desgaste físico e a sobrecarga emocional desencadeados pelo ambiente hospitalar. Os encontros ocorrem nas alas de oncopediatria, semanalmente e são conduzidos por graduandos em Psicologia. O presente relato de experiência foca em como as relações parentais afetam a adesão e o progresso do tratamento, dado que há uma relação de interdependência entre figura de cuidado e paciente. Pois, conforme abordado por Torres (1999), a percepção da criança sobre sua condição está estreitamente ligada ao que os pais permitem que ela entenda. Assim, as emoções e sentimentos que permeiam todos os membros da família podem ser complexos e a criança, sozinha, não é capaz de interpretá-los. **Considerações finais:** Logo, observou-se que as intervenções das dinâmicas grupais possibilitam às cuidadoras, em sua maioria mães, um ambiente seguro no qual amplia-se a percepção sobre o impacto do bem-estar destas sob o prognóstico e as estratégias de enfrentamento elaboradas pelos pacientes em resposta às vulnerabilidades socioemocionais emergentes desse espaço de referência dos seus filhos. Isso favoreceu não só a forma como as mães enfrentam essa fase de desenvolvimento atípico, mas também a melhora significativa na qualidade de vida das crianças durante o tratamento.

Referências: 1. Gianini MMS. Câncer e gênero: enfrentamento da doença [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2004. 90 f. Mestrado em Psicologia Clínica.

Palavras-Chave: maternidade; oncopediatria; psicologia

HEMIPELVECTOMIA E ADENOCARCINOMA DE APÊNDICE CECAL DA PERSPECTIVA DE CUIDADOS PALIATIVOS PARA MANUTENÇÃO DA DIGNIDADE HUMANA

Ana Raísa Salles Bezerra; Rita de Cassia Fausto Azevedo; Bárbara Dias Arrais Pearce; Luiz Paulino Gomes Neto; Rafael Ferreira Bomfim; Sarah Roque Alves

Unimed - Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Introdução: Tumores em apêndices vermiformes são raros, menos de 1% dos casos. O subtipo mucinoso é mais raro, encontrado em menos de 0,3%. O tratamento inclui apendicectomia, biópsia e quimioterapia adjuvante, sendo a cirurgia o tratamento definitivo para tumores menores que 2 cm. Para tumores irremovíveis é indicada quimioterapia paliativa. **Relato de caso:** S.M.A.F, masculino, acompanhado por equipe de Cuidados Paliativos. Aos 20 anos foi diagnosticado Adenocarcinoma Mucinoso de Apêndice Cecal e Peritônio. Em 2019, apresentou dor na coxa direita irradiando para o flanco direito. Em 2020, piorou e foi submetido a apendicectomia, drenagem de abscesso e biópsia de um tumor de cerca de 12 cm que invadia o peritônio e o músculo íleo-psoas direito. Iniciou quimioterapia paliativa, mas evoluiu com fistula entero-cutânea fétida, dolorosa e degradante, resultando em múltiplas internações. Em 2023, foi proposto procedimento cirúrgico arriscado, de grande porte, não curativo, mas visando a manutenção da dignidade e do conforto. O paciente devidamente esclarecido e com faculdades mentais preservadas optou pelo procedimento. A decisão foi respeitada conforme os princípios de ética médica e cuidados paliativos. Em maio de 2023, foi realizada hemipelvectomia, colectomia, enterectomia, ressecção de tumores e reconstrução de parede abdominal, além de nefrectomia e orquiectomia direitas. Passou por mais quatro cirurgias reconstrutivas e ficou internado na UTI até junho. Em julho, foi transferido para enfermaria, onde recuperou-se social e emocionalmente. Em setembro, recebeu alta hospitalar, mas teve outros internamentos para controle algico. Em janeiro de 2024, foi reinternado devido a infecção e deiscência abdominal. Dada a gravidade, um novo procedimento cirúrgico foi considerado obstinação terapêutica, optando-se por manter o conforto e qualidade de vida até o fim. **Metodologia:** Revisão de prontuários de 2021 a 2024 e avaliação clínica do paciente de Hospital Terciário privado de Fortaleza/CE. Termo de consentimento assinado em Janeiro de 2024 para divulgação do caso. **Discussão:** As terapias paliativas propostas são individualizadas. E a decisão deve ser compartilhada com o paciente baseada em seus valores e princípios. **Considerações finais:** A equipe de cuidados paliativos desenvolve um plano baseado na biografia e desejos do paciente, discutindo objetivos de tratamento e decisões sobre intervenções. Quando a cura não é possível, o foco é na qualidade de vida, assegurando conforto e dignidade.

Palavras-Chave: ; cirurgia paliativa; Dignidade

A PRESENÇA DO NÚCLEO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA NO ATENDIMENTO DE TRAUMA: ANÁLISE DE INTERCONSULTAS DE 2019 A 2024

Natalia Carvalho Guedes; Juliano Silveira Araujo; Ana Edimilda Amador; Thaisa Karla Freitas Ferreira; Renata Cunha de Aguiar Maranhão; Maria Necília Freitas Rego

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos são fundamentais para melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves, proporcionando alívio de sintomas e suporte emocional. Em hospitais de trauma, onde a complexidade dos casos é elevada, a abordagem interdisciplinar torna-se ainda mais crucial. Este estudo tem como objetivo analisar a atuação do núcleo de Cuidados Paliativos em um hospital de alta complexidade em atendimento de trauma, destacando a importância de sua presença para o manejo adequado dos pacientes. No período de 2019 a 2024, foram atendidos 614 pacientes, evidenciando a necessidade e a eficácia dos cuidados paliativos nesse contexto. Para pacientes com trauma neurocrítico, a abordagem paliativa deve considerar a incerteza do prognóstico e a necessidade de comunicação eficaz com as famílias, que muitas vezes atuam como tomadores de decisão. A identificação precoce de pacientes que se beneficiariam de cuidados paliativos pode melhorar a qualidade do cuidado e os resultados. **Objetivo e Método:** O objetivo deste estudo é avaliar a importância dos cuidados paliativos em um hospital de trauma, analisando o perfil das interconsultas realizadas entre 2019 e o primeiro semestre de 2024. Foi realizado um estudo retrospectivo das interconsultas de cuidados paliativos registradas no hospital de trauma entre 2019 e o primeiro semestre de 2024. Foram analisados dados demográficos, desfechos clínicos e especialidades médicas envolvidas. **Resultados:** Foram registradas 614 interconsultas, sendo 299 mulheres (48,7%) e 313 homens (51,0%), com 2 perdas de registro. As principais faixas etárias foram: 60 a 69 anos (84 pacientes), 70 a 79 anos (99 pacientes) e 80 anos ou mais (140 pacientes). O óbito foi o principal desfecho, ocorrendo em 384 casos (62,5%). As três principais especialidades envolvidas foram Clínica Médica (134 casos), Terapia Intensiva (108 casos) e Neurologia (43 casos). **Conclusão/Considerações finais:** Os dados mostram que cuidados paliativos são essenciais em hospitais de trauma devido à alta complexidade e mortalidade dos casos. O núcleo de Cuidados Paliativos oferece cuidado integral e humanizado, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e auxiliando em decisões complexas. Em traumas neurocríticos, a abordagem deve considerar o prognóstico incerto e a comunicação eficaz com as famílias. A identificação precoce de pacientes que se beneficiariam desses cuidados pode melhorar a qualidade do atendimento e os resultados.

Referências: 1. Newsome K, et al. Palliative care in the trauma and surgical critical care settings: a narrative review. Am Surg. 2023;89(5):1355-1364.

Palavras-Chave: Hospital de Trauma; interdisciplinaridade; Núcleo de Cuidados Paliativos

PAPEL DE UMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS NO COMBATE A FORMAS GRAVES DA COVID-19 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO

Ricardo Tavares Carvalho; Ednalda Maria Franck; Douglas Henrique Crispim; Daniel Santi; Marcio Veronese Fukuda

Afiliação não indicada.

Introdução: A pandemia da COVID-19 acometeu preferencialmente e com pior evolução clínica, populações mais vulneráveis como portadores de doenças crônicas, especialmente cardiopatias, e com pacientes (pts) com idade avançada, população com maiores necessidades de Cuidados Paliativos (CP). **Objetivo e Método:** Descrever a casuística atendida por uma equipe de CP e indicadores assistenciais do atendimento a pacientes com formas graves da COVID-19. Uma equipe de CP completa foi destacada para o

Modalidades de atendimento

atendimento, em unidade de internação própria (CP-COVID) e como grupo interconsultor (GIC), em um hospital destinado única e exclusivamente ao atendimento de formas graves da COVID-19 durante a fase ascendente da primeira onda da pandemia. Os casos eram referendados pelas equipes assistentes quando havia diagnóstico de doença terminal anterior à infecção pela COVID-19 e indicadores clínicos de mal prognóstico, via intranet. Foram coletados dados demográficos e clínicos, dados relativos ao controle de sintomas, uso de opioides e intoxicação, uso de sedação paliativa, tempo de internação e número de altas, tabulados com dados sensíveis anonimizados. Projeto aprovado pelo CEP local. Resultados: O número de pts acompanhados pelos CP foi de 368 sendo que 123 receberam avaliação pontual e 245 foram acompanhados por mais de 24h. Nestes, os diagnósticos principais mais prevalentes foram câncer e demência/fragilidade. Do total, 310 atendidos pelo grupo de interconsultas (GIC) e 186 internados na unidade de internação de CP (unidade CP-COVID). Foram realizados pelo menos 9084 atendimentos pela equipe. Nestas duas modalidades as medianas de idade foram de 73 e 76 anos, respectivamente. Dos atendidos pelo GIC, 128 foram internados na unidade CP-COVID. As medianas do tempo entre a internação e o chamado do GIC e entre a avaliação pelo GIC e a internação na unidade CP-COVID foram de 4 e 1 dia, respectivamente. Na unidade CP-COVID a mediana do tempo de internação foi de 6 dias, 24,2% vieram transferidos das UTIs. Na unidade, a % de uso de opioides foi de 85,5%, com mediana de dose equivalente de morfina oral de 15mg por dia. Nestes, 9,7% tiveram intoxicação leve. O uso de sedação paliativa foi feito em 22,4% dos casos. Quarenta e oito pts (25,8% dos casos) receberam alta da unidade. Conclusão/Considerações finais: Os atendimentos em CP foram prestados com rapidez. O uso de opioides foi expressivo, com baixas taxa de intoxicação e necessidade de sedação paliativa. A porcentagem elevada de altas nesta condição chama atenção para o papel dos CP neste contexto.

Palavras-Chave: COVID-19; Cuidados Paliativos; Epidemiologia

PROJETO PALIATIVO PARA TODOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA E PROFISSIONAIS DA SAÚDE

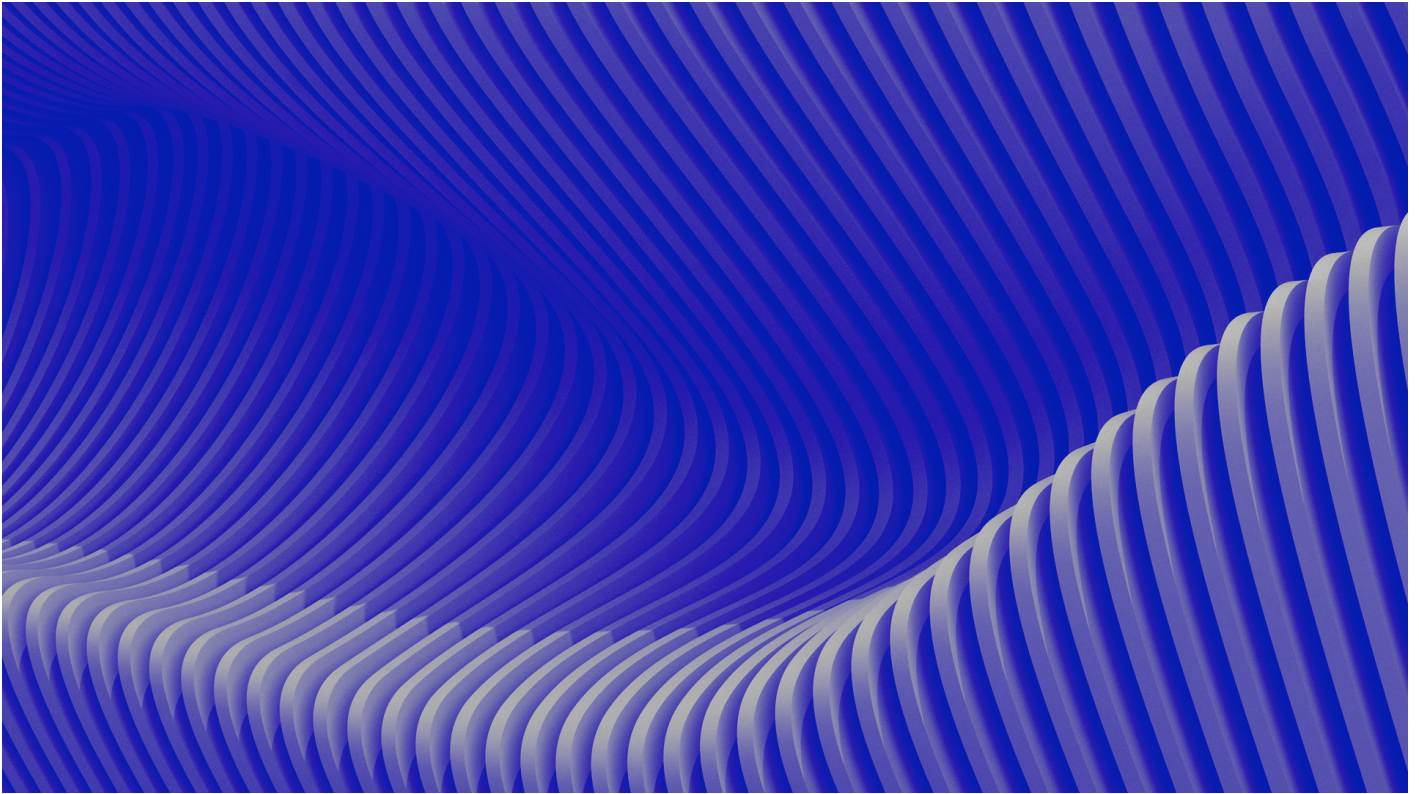
Matheus Soares de Araujo; Claudio Emmanuel Gonçalves da Silva Filho; Karina de Medeiros Amorim; Francimar Alves de Oliveira Neto; Maria Beatriz Ribeiro de Souza

Faculdade de Medicina Nova Esperança – João Pessoa, PB, Brasil. Universidade Federal de Pernambuco – Caruaru, PE, Brasil.

Apresentação do caso: Os Cuidados Paliativos (CP) ganharam destaque a partir do século XX com o aumento das doenças crônicas, marcando uma mudança do paradigma curativo para o foco no conforto dos pacientes. A Política Nacional de Cuidados Paliativos foi um marco importante na promoção desses cuidados, que ainda enfrentam desafios como a triagem inadequada e a crença equivocada de que são exclusivos para pacientes oncológicos. Diante disso, criou-se um projeto para explorar a experiência de estudantes de Medicina e profissionais de saúde em um programa voltado para CP no Hospital São Vicente de Paula, em João Pessoa - Paraíba. O projeto começou com uma capacitação teórica, seguida por atividades práticas e de pesquisa. As atividades incluíram o matriciamento de atenção primária com residentes de Medicina da Família e Comunidade e a aplicação de questionários e vídeos para avaliar o conhecimento dos pacientes oncológicos sobre sua doença e cuidados paliativos, além de acompanhar o atendimento nas enfermarias clínicas. Discussão: Os extensionistas

realizaram 29 entrevistas com pacientes com câncer, acompanharam 8 pacientes em cuidados paliativos na atenção especializada e participaram do matriciamento de 4 casos de CP na atenção primária. A experiência revelou um conhecimento limitado sobre CP tanto entre pacientes quanto residentes, mas evidenciou uma melhoria significativa na compreensão após explicações e reuniões. Para os extensionistas, o projeto promoveu ganhos técnicos e subjetivos, como aprimoramento na comunicação e na percepção da importância dos cuidados paliativos. Além disso, apresentou na prática o conhecimento técnico para realização dos cuidados paliativos da maneira correta. Considerações finais: O projeto demonstrou a viabilidade de construir conhecimento e melhorar o manejo dos pacientes, destacando a importância dos CP na redução de intervenções invasivas desnecessárias e no aumento do alívio do sofrimento e do conforto. Em suma, o projeto conseguiu estimular a discussão sobre CP e promover um manejo mais seguro e responsável dos pacientes, envolvendo graduação e as atenções primária e especializada.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidados Paliativos; Graduação Médica



Populações

EPIDEMIOLOGIA DE UM SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS AO LONGO DE 20 ANOS

Gustavo Marquezani Spolador; Rita Tiziana Verardo Polastrini; Fernanda Bastos; Elisa Schenkel; Ivete Zoboli; Sílvia Maria de Macedo Barbosa

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: Os cuidados Paliativos correspondem a uma abordagem holística de medidas multidisciplinares de prevenção e alívio de sofrimento com base nas melhores evidências científicas disponíveis. No campo da Pediatria, os Cuidados Paliativos abarcam grupos de condições crônicas complexas, as quais diferem substancialmente dos adultos em termos de patologias e sintomatologia. **Objetivo e Método:** O presente trabalho objetiva elencar as principais condições atendidas em um serviço de cuidados paliativos pediátricos de uma instituição de saúde quaternária ao longo dos anos de 2001 a 2021. Além disso, esse trabalho se propõe a estabelecer um paralelo entre sua epidemiologia e a da literatura mundial. Foram analisados prontuários de pacientes em seguimento ambulatorial em um serviço de cuidados paliativos pediátricos e realizadas avaliações quanto às patologias mais frequentes e o tempo entre o diagnóstico e encaminhamento ao serviço. **Resultados:** Com relação à epidemiologia, as Epidermólises Bolhosas foram as condições mais prevalentes atendidas (36,9%), seguidas pelas doenças neurológicas não Erros Inatos do Metabolismo (19%), Erros Inatos do Metabolismo (14,3%), Doenças dismorfológicas e cromossômicas (8,5%) e Displasias esqueléticas (6,9%). No que tange o tempo entre o diagnóstico e encaminhamento à clínica de cuidados paliativos pediátricos, foi observado que pacientes com Epidermólises Bolhosas foram encaminhados dentro de 4 anos, enquanto pacientes com Doenças Neurológicas não-EIM levaram 4,3 anos. Pacientes com EIM apresentaram um intervalo de 2,6 anos entre o diagnóstico e o encaminhamento. Já as doenças dismorfológicas e cromossômicas foram encaminhadas em um intervalo médio de 2,1 anos, superior ao intervalo de 1,7 anos apresentado pelas displasias esqueléticas. **Conclusão/Considerações finais:** A avaliação epidemiológica no campo dos cuidados paliativos pediátricos é urgente, porém ainda insuficiente. O estabelecimento da prevalência das principais condições de uma população permite uma previsão mais assertiva dos principais sintomas e consequentemente, uma melhor abordagem terapêutica de prevenção e controle. Ademais, o reconhecimento do intervalo entre o diagnóstico e o encaminhamento aos cuidados paliativos de uma condição crônica complexa reforça a necessidade de maior atuação da equipe de cuidados paliativos na educação institucional, de acordo com a recomendação da Organização Mundial da Saúde que fomenta o seguimento conjunto ao diagnóstico.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Epidemiologia; Pediatria

A ROTA DO CUIDAR: INTERFACE ENTRE ERROS INATOS DO METABOLISMO E CUIDADOS PALIATIVOS

Gustavo Marquezani Spolador; Rita Tiziana Verardo Polastrini; Camila Pugliese; Fernando Kok; Clarissa Bueno; Sílvia Maria de Macedo Barbosa

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: Os erros inatos do metabolismo correspondem a condições geneticamente determinadas, as quais apresentam o comprometimento de uma rota metabólica ou enzima, levando a defeitos da produção de energia e/ou do metabolismo de macromoléculas. Há cerca de 1450 condições conhecidas, as quais apresentam uma prevalência geral que varia de 1:800 a 1:2500 nascidos vivos. No campo dos cuidados paliativos, poucos estudos foram realizados estabelecendo esse paralelo, contudo cerca de 14 a 19% dos pacientes em seguimento ambulatorial apresentam essa condição. **Objetivo e Método:** Avaliar a prevalência dos erros inatos do metabolismo em um ambulatório de cuidados paliativos pediátricos de instituição de saúde quaternária entre os anos de 2001 e 2021. Estabelecer um paralelo entre as condições mais frequentes no ambulatório e na literatura. Foi realizada avaliação dos prontuários dos pacientes em seguimento ambulatorial em clínica de cuidados paliativos pediátricos entre os anos de 2001 e 2021. **Resultados:** Os erros inatos do metabolismo corresponderam ao terceiro grupo mais frequente de condições em seguimento pelos cuidados paliativos (14,3%). Dentre eles, o grupo 3 (Erros Inatos de Moléculas Complexas) foi o mais frequente (66%), representado pelas Esfingolipidoses (50%) e Adrenoleucodistrofia (29%). O Grupo 1 (Erros Inatos de Intoxicação) foi o segundo mais frequente (25%), sendo representado por NBIA (45%) e Acidúrias Orgânicas (33%). Já o grupo 2 (Erros Inatos de Energia), o menos frequente (9%) a patologia predominante foi síndrome de Leigh (66%). Com relação aos sintomas mais prevalentes em cada grupo temos: Grupo 1 com disfagia (13,7%) e espasticidade com convulsões (14,5%); Grupo 2 apresentando mais disfagia (29,7%) e convulsões isoladas (16,5%); e Grupo 3 com disfagia (34,3%) e espasticidade com convulsões (27,5%). **Conclusão/Considerações finais:** Dada a substancial frequência dos erros inatos do metabolismo em cuidados paliativos pediátricos, é importante o reconhecimento das principais patologias e sintomas subjacentes de forma a promover adequados alívio e prevenção de sintomas dos pacientes e suas famílias.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos Pediátricos; Erros Inatos do Metabolismo

CRENÇAS ERRONEAS SOBRE OS CUIDADOS PALIATIVOS

Paulo Paulo Marques; Carla Fernandes

Afiliação não indicada.

Introdução: O envelhecimento da população das sociedades ocidentais é um dado adquirido. O aumento do índice de envelhecimento tem refletido isso em Portugal, que em 2011 apresentava um índice de envelhecimento de 125,8%. Sabemos que esta questão impõe às sociedades, novos desafios e ajustes de práticas e recursos. O envelhecimento está associado ao aumento das doenças crônicas o que, por sua vez, remete para a necessidade de Cuidados Paliativos (CP). Os cuidados paliativos são considerados absolutamente essenciais pela Organização Mundial de Saúde, o que apela ao seu desenvolvimento global. Todavia, com uma premência maior nesta área, há um significativo déficit da literacia sobre o assunto, o que dificulta a sua implantação nos moldes e dimensões requeridas. Apesar dos avanços verificados, há um consenso sobre a necessidade de se implementarem estratégias de promoção da literacia, cujos resultados irão impactar numa maior pressão social sobre os responsáveis políticos, por forma a se obterem respostas mais próximas das necessidades dos cidadãos. **Objetivo e Método:** Este estudo teve por objetivo a identificação das principais crenças errôneas (CE) sobre os CP. Com esse propósito foi

reunido um conjunto de doze peritos, profissionais de saúde e investigadores com saberes e experiência em CP. Num primeiro momento foram questionados para afirmarem as principais CE por eles percebidas na sociedade portuguesa; num segundo momento, foram confrontados com as afirmações que resultaram do 1º round e foram estimulados a concordar/discordar e, quando concordavam que se tratava de uma CE, atribuíram um valor ao seu enraizamento na sociedade, numa escala de 1 a 7, em que 1 corresponde a 'muito pouco enraizada' e 7 a 'muitíssimo enraizada'. Resultados: Foram identificadas 33 crenças errôneas sobre os CP, das quais 25 obtiveram unanimidade de apreciação, como por exemplo: a) 'os CP são utilizados para quem está a morrer!' ou b) 'deixar de dar alimentos/bebida aos doentes nos últimos dias de vida conduz à morte por fome e sede!'. Conclusão/Considerações finais: Este estudo permitiu identificar algumas das principais crenças errôneas acerca dos CP pela população em geral, na visão dos profissionais de saúde e académicos que se dedicam aos CP.

Palavras-Chave: crenças errôneas; Cuidados Paliativos; Health knowledge.

A IMPORTÂNCIA DA CLASSE HOSPITALAR NO CONTEXTO DE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

José Júlio Freire de Lima Filho; Camile Aragão Lira; Paloma Barreto Menezes; Laura Araújo Medeiros Dias de Freitas; Déborah Cristina Silva Costa

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - Mossoró, RN, Brasil.

Introdução: O tratamento em Cuidados Paliativos pediátricos representa um grande desafio para todos, principalmente para a criança. Ao receber o diagnóstico de uma doença com tratamento complexo, a esfera sociocultural do paciente sofre uma grande mudança que pode acarretar problemáticas de ordem psicológica, como: dificuldade de interação, ansiedade, depressão, dentre outros. Desse modo, a classe hospitalar representa uma oportunidade de promover a continuidade da formação do indivíduo, tendo em vista que vai além da doença e incita não só a sociabilidade, mas também o cognitivo, que seriam grandemente prejudicados pelo afastamento da escola. **Objetivo e Método:** Elucidar a aplicabilidade da classe hospitalar em pacientes paliativos pediátricos. **Método:** Neste estudo foi desenvolvida uma revisão integrativa de literatura em bases como PUBMED e SCIELO, usando os descritores "Palliative care", "Oncology", "Classe Hospitalar", "Pediatria" e "Acompanhamento Pedagógico", com as suas respectivas palavras correspondentes. Foram selecionados 8 artigos, nos quais 5 foram filtrados e incluídos. Além disso, foram acrescentados documentos referenciados pelos artigos selecionados para a composição dos resultados e melhor análise temática. **Resultados:** A classe hospitalar é um dos principais dispositivos para o auxiliar pacientes em Cuidados Paliativos, pois melhora o sono, o raciocínio lógico, além de diminuir sintomas de ansiedade e depressão. Nesse sentido, um estudo de 2024 evidenciou que a estimulação cognitiva durante o dia melhorou a qualidade do sono de, aproximadamente, 85% dos pacientes pediátricos avaliados, adentrando nos tratamentos não farmacológicos para para indução do sono, diminuindo sua dependência de soníferos e melhorando a qualidade de vida dos pacientes. Ademais, no Brasil, uma análise demonstrou a discrepância entre as leis que certificam a continuidade do processo educacional e sua real aplicação, dificultando a atuação da pedagogia hospitalar e impedindo que os pacientes envolvidos criem a perspectiva de futuro que essa ferramenta poderia ofertar. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: A classe hospitalar permanece ainda pouco explorada no Brasil. É necessário que sua

importância seja reconhecida, com o fito de proporcionar vantagens para os pacientes em acompanhamento e de criar bons cenários psíquicos e cognitivos posteriormente.

Referências: 1. Ferreira EDS. Acompanhamento pedagógico hospitalar a crianças com câncer em processo de alfabetização. Educ Rev. 2023;39:e37031.

Palavras-Chave: Classe Hospitalar; Cuidados Paliativos; Pediatria

PERSPECTIVAS DE CUIDADOS NA TERMINALIDADE DA VIDA: DESEJOS E VONTADES DE IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANENCIA

Silvana Bastos Cogo; Fabiane Marzari Possatti; Vanúzia Sari; Marinês Tambra Leite

Afiliação não indicada.

Introdução: A terminalidade da vida é uma fase marcada por questões emocionais, físicas e éticas. Para idosos em instituições de longa permanência, esse período pode ser ainda mais desafiador devido à vulnerabilidade e necessidade de cuidados específicos. Discutir os desejos e vontades desses indivíduos sobre os cuidados no fim da vida é essencial para respeitar e atender suas necessidades e direitos. **Objetivo e Método:** O estudo objetivou compreender os desejos e vontades de pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência sobre os cuidados na terminalidade da vida. Utilizando abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, a pesquisa buscou captar as experiências dos participantes por meio de entrevistas semiestruturadas e da técnica "cartas na mesa". O estudo ocorreu em duas instituições filantrópicas de longa permanência da região central do RS. A amostragem foi intencional, selecionando 18 pessoas idosas. A aptidão cognitiva foi avaliada pelo Mini Exame do Estado Mental. A coleta de dados ocorreu de março a maio de 2022, com análise textual discursiva das entrevistas. **Resultados:** Identificou-se 5 categorias: 1) Acolhimento e Aceitação Familiar: O apoio familiar e a proximidade dos entes no final da vida foram considerados essenciais. Muitos expressaram medo de morrer sozinhos e a necessidade de aceitação e acompanhamento familiar; 2) Reflexão e Reconciliação: A terminalidade foi vista como um momento para resgatar relacionamentos, expressar gratidão, perdoar, ser perdoado e fortalecer a fé; com a espiritualidade sendo crucial para o conforto; 3) Preservação da Dignidade: A autonomia, especialmente em decisões financeiras, foi destacada como essencial para manter a dignidade. A preocupação com o tratamento pelos profissionais também foi expressa, com ênfase a necessidade de respeito; 4) Evitar Ser um Peso para a Família: Muitos desejavam não ser uma carga, preferindo cuidados sem pressão ou por obrigação. A sensibilidade dos profissionais de saúde às suas necessidades foi valorizada; 5) Morte Digna e Consciente: A analgesia adequada e a manutenção da consciência até o fim foram desejadas para uma experiência serena, sem sofrimento e digna. **Conclusão/Considerações finais:** As preferências dos idosos institucionalizados sobre a terminalidade da vida são diversas e individuais. A maioria valorizou a importância de falar abertamente sobre seus desejos e vontades, evidenciando a necessidade de um cuidado personalizado e empático para garantir dignidade no fim da vida.

Palavras-Chave: Atitudes frente à morte; Instituições de Longa Permanência para Idosos; Pessoas idosas

CONHECER PARA CUIDAR: PERFIL DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PARAIBANO

Francisca Marina de Souza Freire Furtado; Gerônimo Vicente Dos Santos Junior

Hospital Universitário Alcides Carneiro – Campina Grande, PB, Brasil.

Introdução: Cuidados paliativos representam uma abordagem multidisciplinar voltada para a qualidade de vida de pacientes e seus familiares que enfrentam doenças ameaçadoras à vida. No cenário dos hospitais universitários, onde a prática assistencial se alinha com a formação acadêmica e a pesquisa científica, conhecer o perfil destes pacientes se torna essencial para a adequação e eficácia dos serviços prestados, à otimização dos recursos e, principalmente, à formação e prática humanizadora e compassiva dos profissionais de saúde. **Objetivo e Método:** Objetivo: analisar o perfil dos pacientes acompanhados pela comissão de cuidados paliativos em um hospital universitário paraibano. Metodologia: Utilizou-se a base de dados pertencente à referida comissão, construída por meio de respostas à solicitação de 36 consultorias realizadas no período de janeiro de 2023 a maio de 2024. As variáveis analisadas foram: idade, setor de internação/cuidado; índices de funcionalidade, com aplicação da Karnofsky Performance Status Scale, sintomas apresentados, a partir da Edmonton Symptom Assessment Scale e desfechos prognósticos. **Resultados:** Resultados: A idade dos pacientes variou de 03 meses a 95 anos; estando a maioria internada nas Unidades de Terapia Intensiva (pediátrica e adulto); com índice médio de funcionalidade de 27,5% e sintomas mais frequentes: fraqueza elevada, baixa qualidade de sono, dispneia, ansiedade e dor, respectivamente; com 67% indo à óbito cerca de 11 dias após a indicação dos cuidados paliativos. **Conclusão/Considerações finais:** Discussão: nos cuidados paliativos, a identificação precoce e o manejo eficaz dos sintomas são cruciais para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. A distribuição etária dos pacientes sugere a necessidade de estratégias adaptadas para diferentes faixas etárias, especialmente considerando a presença significativa de pacientes jovens e em cuidados intensivos. O baixo índice de funcionalidade reforça, na instituição, a ideia de cuidados paliativos apenas em fim de vida, enquanto os sintomas apresentados enfatizam áreas multidimensionais prioritárias para a intervenção. **Conclusão:** Os dados obtidos apontam para melhoria contínua dos cuidados paliativos a serem prestados, sinalizando a necessidade de educação continuada e o desenvolvimento de estratégias e instrumentos assistenciais que visem a otimização do cuidado e o alívio do sofrimento dos pacientes.

Palavras-Chave: Assistência; cuidado paliativo hospitalar; Educação em Saúde

CUIDADOS PALIATIVOS COM PACIENTES ONCOLÓGICOS LGBTQIAP+: NUANCES DA ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA

Rodrigo Lima Bandeira; Natacha Erika Costa Fraga; Glendha Moreira de Lima

Afiliação não indicada.

Introdução: Os Cuidados Paliativos (CP) se caracterizam como uma abordagem fundamentada em princípios e de promoção de qualidade de vida em cenários de adoecimentos que ameaçam a continuidade de vida. Dentro da área da saúde, os CP não são exceção quando o assunto é a dificuldade de acesso e práticas voltadas à população LGBTQIAP+. Padilha, Crenitte e Lopes Junior

(2021) evidenciam em seu estudo os processos de vulnerabilidades vivenciados por essa população e que prejudicam a prevenção, o diagnóstico e a assistência em processos de saúde, em especial nos acometimentos crônicos. **Objetivo e Método:** Dessa forma, o presente disserto é fruto do Trabalho de Conclusão de uma residência multiprofissional com ênfase em Cancerologia. Tal pesquisa se voltou para as nuances da assistência psicológica oferecida a esses pacientes durante o trato oncológico e teve como metodologia o Relato de Experiência e a Análise de Conteúdo. **Resultados:** Os resultados levantados na pesquisa se dividiram em duas categorias: 1) as homofobias sofridas por essa população nos moldes institucionais, assistenciais e internalizadas; e 2) a experiência da solidão durante o tratamento oncológico. Destrinchando-as brevemente, observou-se que a homofobia em suas diversas configurações atravessam diretamente a vivência dos pacientes oncológicos, ocasionando por vezes desistência da continuidade do cuidado e/ou supressão de suas sexualidades sob receio de sofrerem violências e discriminações. Além disso, foi comum na vivência dessa população um percurso solitário (sem suporte familiar) e por vezes com parcerias intituladas com outros parentescos (amigo(a), primo(a), etc.) a fim de evitarem expor relações homoafetivas. **Conclusão/Considerações finais:** Diante disso, percebe-se a necessidade de propostas educacionais que visem uma inclusão da sexualidade como aspecto importante a ser trabalhado nos CP, objetivando uma melhor capacitação dos profissionais com foco no reconhecimento integral do paciente. Por fim, conclui-se que a comunidade LGBTQIAP+ ainda sofre um processo de invisibilização dentro das práticas em saúde, não sendo reconhecida em suas singularidades. Se faz cada vez mais emergente uma assistência paliativa que compreenda tal população como digna de um cuidado de qualidade e em virtude de suas diferenças.

Referências: 1. PADILHA, W. A. R.; CRENITTE, M. R. F.; LOPES JUNIOR, A. Prevenção e cuidados das doenças crônicas. In: CIASCA, S. V.; HERCOWITZ, A.; Lopes Junior, A. (Org.). Saúde LGBTQIAP+: práticas de cuidado transdisciplinar. Santana de Parnaíba: Manole, 2021. p. 966-992.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; LGBTQIAP+; Sexualidade

CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM PESSOAS IDOSAS: UMA PESQUISA QUALITATIVA EM UM CENTRO ONCOLÓGICO NA CIDADE DE FORTALEZA (CE)

Gabriela Holanda Vieira; Daniele Eduardo Rocha; Daniele Ribeiro Alves; Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro; Karina Cláudia Mendes Simões; Sarah Vieira Pimentel Oliveira

Afiliação não indicada.

Introdução: A feminização da velhice é um fenômeno mundial. No Brasil, apresenta-se um cenário sociodemográfico e epidemiológico particular, uma vez que as mulheres idosas são mais expostas à Doenças Crônicas Não-Transmissíveis, como é o câncer de colo de útero. **Objetivo e Método:** O presente trabalho tem como objetivo descrever o perfil sociodemográfico de 7 pacientes em tratamento de Braquiterapia em um Centro Oncológico na Cidade de Fortaleza. Trata-se estudo qualitativo sob o número de parecer (CAAE: 68253423.90000.5037). Os dados foram coletados a partir de entrevistas semiestruturadas no período de maio à agosto de 2023. A partir das entrevistas, foram analisadas características sociodemográficas e do itinerário terapêutico das pacientes. **Resultados:** Os resultados mostraram que as entrevistadas tinham idade entre 61 e 77 anos. A maioria professava religião católica, autodeclaradas pardas e com renda até 1 salário mínimo. Quanto ao estado civil: uma declarou ser solteira; uma casada, mas separada de

corpos; uma viúva e três relataram serem casadas. No que toca a rede de suporte social, afirmaram que mesmo doentes cuidavam dos filhos, esposos e netos. No que diz respeito ao itinerário terapêutico, as seis entrevistadas descobriram o câncer de colo uterino após sangramento vaginal repentino e não realizavam exame Papanicolau há mais de 1 ano. No que diz respeito às dificuldades enfrentadas, todas as entrevistadas mencionaram que o processo de adoecimento repercutiu na qualidade de vida, especialmente no que toca à autonomia. Todas as entrevistadas iniciaram o tratamento com período superior ao proposto pela Lei dos 60 dias, onde prevê que o tratamento deve ser iniciado em até 60 dias após o diagnóstico. Conclusão/Considerações finais: Diante do presente estudo, é possível inferir que o envelhecimento é, sobretudo, um fenômeno de gênero, que não exclui - ou pelo menos não deveria excluir - os marcadores de classe, geração e raça. Importa ainda salientar que é imperativo a realização de estudos que considerem as necessidades de saúde deste grupo etário no intuito de corroborar para a autonomia e qualidade de vida da pessoa idosa.

Palavras-Chave: Oncologia; Pessoas idosas; Qualidade de Vida

A VIVÊNCIA DE CUIDADORES FAMILIARES NO ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Vitória Aparecida Campos Andrade; Maria Amanda Lima Mota; Isabel Regiane Cardoso do Nascimento; Ilvana Lima Verde Gomes

Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma patologia crônica que limita e ameaça a vida, caracterizada pela degeneração dos neurônios motores e pelo declínio progressivo das capacidades funcionais. Consciência e memória são preservadas e o paciente assiste o cerceamento gradual da autonomia e a crescente necessidade de maior assistência. Perdas constantes e simbólicas são esperadas, podendo evidenciar significativos impactos ao sujeito acometido e seus acompanhantes. No envolvimento com o adoecer, membros da família vivenciam o luto antecipatório, sendo essencial considerá-lo elegível para cuidado integral. **Objetivo e Método:** Assim, este trabalho objetivou compreender a vivência de cuidadores familiares do paciente com ELA. Trata-se de revisão integrativa da literatura, mediante busca nas bases de dados SciELO e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os descritores foram "Esclerose Lateral Amiotrófica"; "Cuidadores", com auxílio do operador booleano AND. Para inclusão, estão publicações entre 2008-2023, na íntegra, em português e que relatam o assunto aqui tratado. Filtraram-se 06 artigos: três sobre os efeitos do cuidar na qualidade de vida e da importância da atenção à saúde de cuidadores; dois acerca da sobrecarga destes; um investigou recursos de enfrentamento e transformações subjetivas frente à proximidade com a terminalidade e às adaptações diante do tratamento reabilitativo. **Resultados:** Apreendeu-se que o cuidador primário geralmente está no meio familiar, sendo um papel ocupado majoritariamente por mulheres e em regime exclusivo de dedicação. Diante do rápido declínio de funções básicas para atividades de vida diárias, da fala e da mobilidade, o ato de cuidar torna-se cada vez mais exigente: quanto mais intensa a dependência, maior o grau de sobrecarga. A inexistência da cura, a responsabilidade na tomada de decisões sobre intervenções clínicas e a convivência com a perda da autonomia e do papel que a pessoa assistida ocupa na família podem mobilizar estresse e sofrimento

psíquico. Algumas estratégias de enfrentamento encontradas foram: resgate da espiritualidade, participação em grupos de apoio e presença de rede de suporte social. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se que o processo de cuidados em ELA exige recursos físicos e psicossociais por período indeterminado, gerando sentimentos conflituosos e desafios para que os familiares realizem necessidades próprias. Aponta-se a relevância de uma rede de apoio familiar e social e de profissionais de saúde atentos para a saúde física e mental dos cuidadores.

Palavras-Chave: Cuidadores; Esclerose Lateral Amiotrófica

FADIGA POR COMPAIXÃO EM CUIDADOS DE FIM DE VIDA: UMA REVISÃO DE ESCOPO SOBRE IMPACTOS, RESILIÊNCIA E ESTRATÉGIAS DE SUPORTE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Flavia Araujo Cordeiro Valentim; Nadia Marisa Soterio Oliveira; Maria Betânia Valadares Vieira; Vicente Paulo Alves; Luiz Sérgio Fernandes Carvalho

Afiliação não indicada.

Introdução: Fadiga por compaixão (FC) é um fenômeno prevalente entre profissionais de saúde que prestam cuidados paliativos (CP). Envolve o esgotamento emocional, físico e espiritual resultante da exposição prolongada ao sofrimento dos pacientes. Suas repercussões são amplas e significativas sobre a saúde mental e o bem-estar geral de profissionais de saúde¹. No entanto, a compreensão da FC no contexto de cuidados terminais permanece limitada. **Objetivo e Método:** O objetivo deste estudo foi mapear e sintetizar pesquisas existentes sobre FC entre profissionais de saúde que prestam CP a pacientes terminais. Uma revisão de escopo apoiada na metodologia JBI foi conduzida nos bancos de dados eletrônicos PubMed, BVS/LILACS e Scopus e usando os descritores "compassion fatigue", "terminal care" and "health personnel". Foram elegíveis textos completos publicados entre 2014 e junho de 2024 e pesquisas envolvendo profissionais de saúde, cuidados paliativos e cuidados terminais. O protocolo deste estudo está registrado na plataforma Open Science Framework². **Resultados:** 74 artigos foram encontrados. Após a remoção das duplicatas, 18 atenderam aos critérios de elegibilidade². Os resultados apontaram 5 temas predominantes: impactos emocionais e psicológicos nos profissionais de saúde; crescimento pessoal e resiliência; impactos emocionais do trabalho em UTI; benefícios da humanização do cuidado; o papel das relações interpessoais e do ambiente de trabalho; eficácia de intervenções e estratégias de suporte. **Conclusão/Considerações finais:** Os estudos revisados indicam que a FC afeta profissionais de saúde, especialmente aqueles que trabalham com pacientes terminais. A implementação de programas de suporte emocional e educação continuada pode ajudar a mitigar esses efeitos. Além disso, a adoção de práticas de atendimento humanizado e o desenvolvimento de estratégias de resiliência são fundamentais para promover o bem-estar desses profissionais, garantindo um cuidado de maior qualidade aos pacientes.

Referências: 1. Baqeaq MH, Davis J, Copnell B. Compassion fatigue and compassion satisfaction among palliative care health providers: a scoping review. BMC Palliat Care. 2021;20:88.

Palavras-Chave: Cuidados de Fim de Vida; fadiga de compaixão; Profissionais De Saúde

PREVALENCIA DE INDICAÇÃO DE SUPORTE PALIATIVO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, ATRAVES DA APLICAÇÃO DAS FERRAMENTAS PERGUNTA SURPRESA E SPICT-BR: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Eliana Marangoni; Maiara Silva Tramonte; Pedro Henrique Della Libera; Inara Cristina Marciana Frini; Julio Cesar Garcia Alencar; Thiago Augusto Arantes Lopes

Afiliação não indicada.

Introdução: O Cuidado Paliativo (CP) é componente fundamental do cuidado de pacientes com doenças graves, incluindo aqueles que estão recebendo cuidados de terapia intensiva. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Identificar a prevalência de pacientes que se beneficiariam de CP na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto. **Métodos:** Estudo transversal realizado em hospital secundário com 16 leitos de UTI, no período de 15/07/2024 a 15/08/2024. Aplicados a Pergunta Surpresa (PS) e o Supportive and Palliative Care Indicators Toll (SPICT-BR) à admissão de pacientes apenas em ambiente de UTI e com idade > 18 anos. Os dados são apresentados em mediana e percentis 25 e 75%. Realizada análise univariada comparando características do grupo que possuía ambos SPICT positivo e PS negativa com aquele que não pontuava nestas ferramentas. Adotado nível de significância em 5%. **Resultados:** Cinquenta e seis pacientes foram incluídos, sendo a mediana da idade 65,5 (52,25-72,75) e os principais diagnósticos à admissão: pneumonia 32,1% (18), sepse 19,6% (11) e DPOC exacerbada 19,6% (11). Destes, 64,3% (36) apresentavam SPICT-BR positivo e 55,4% (31) resposta negativa à PS e % (27) apresentavam ambas condições presentes. No entanto, destes 27 pacientes a equipe de CP foi acionada apenas para 18,5% (5). Ao comparar com o grupo que possuía SPICT negativo e PS positiva, houve diferença na idade ($p=0,038$), acionamento da equipe de CP ($p=0,021$) e não houve diferença significativa entre os diagnósticos. **Conclusão/Considerações finais:** Há uma demanda crescente em CP no ambiente de UTI, tornando-se necessária implementação de fluxogramas institucionais para acionamento precoce e integração destes cuidados, visando melhor assistência e planejamento de cuidados avançados.

Referências: 1. Thomas K, Watson M, Armstrong Wilson J. GSF PIG. 7th ed. 2022.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Epidemiologia; Unidade de Terapia Intensiva

CUIDADOS PALIATIVOS E INTERSECCIONALIDADE: A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NA SAÚDE DAS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

Gabriel da Silva Pereira; Rodrigo Lima Bandeira

Afiliação não indicada.

Introdução: Os Cuidados Paliativos (CP) visam prevenir e aliviar o sofrimento, promovendo a qualidade de vida de pacientes com doenças que ameaçam a continuidade da vida e seus familiares. Quanto à Psicologia, observa-se que um de seus trabalhos nos CP tem sido de se debruçar na identificação de problemáticas atravessadas por determinantes sociais e de saúde. Um desses desafios tem sido investigar como a atenção paliativista brasileira tem cuidado de populações vulneráveis (gênero, sexualidade, raça, classe, deficiência). **Objetivo e Método:** Este estudo é fruto de uma prática de educação em saúde com estudantes de graduação em

Psicologia, que teve como objetivo estimular a discussão sobre a construção de saberes psicológicos em CP, considerando a diversidade da população brasileira. O trabalho se baseia na metodologia do Relato de Experiência, que segundo Daltro e Faria (2019) legitima a experiência como um fenômeno científico de grande valia para a área acadêmica, validando as vivências de pesquisadores como dados eficazes na produção de conhecimento. A atividade realizada foi um minicurso sobre a temática em um evento do curso de Psicologia de uma universidade fortalezense, adotando uma abordagem expositiva-cooperativa e estimulando a reflexão sobre a aplicação prática do conteúdo. Desse modo, fez-se uso de recursos audiovisuais como estratégia de interlocução entre os moderadores e os participantes. **Resultados:** Participaram 15 alunos de diversos semestres, tanto da instituição proponente quanto de outras universidades. No final da exposição, foi feita uma pesquisa de opinião com os alunos acerca do minicurso ministrado. Como resultados, apurou-se que a atividade proporcionou um significativo ganho de conhecimento aos participantes, que inicialmente apresentavam pouca familiaridade com o tema. A avaliação foi positiva, com destaque para a relevância do conteúdo, materiais utilizados e a qualidade da condução dos facilitadores. Os participantes demonstraram também maior capacidade de analisar a saúde de populações vulneráveis sob a óptica interseccional, sentindo-se mais preparados para atuar na construção de uma saúde pública mais equânime. **Conclusão/Considerações finais:** Com isso, a necessidade de integrar a Psicologia, os CP e a perspectiva interseccional tem se mostrado cada vez mais urgente no cenário brasileiro e nas políticas públicas de saúde.

Referências: 1. Daltro MR, Faria AA. Relato de experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade. Estudos e Pesquisas em Psicologia. Rio de Janeiro; 2019;19(1):223-37.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação em Saúde; Interseccionalidade

O SENTIDO DOS CUIDADOS PALIATIVOS PARA FAMILIARES CUIDADORES: UM ESTUDO EM REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

Raíssa de Aquino Rodrigues Ferreira; Maria Liz Cunha de Oliveira

Escola Superior de Ciência da Saúde do Distrito Federal – Brasília, DF, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos são uma abordagem holística para o cuidado de pacientes com doenças graves e potencialmente fatais e suas famílias. A família tem grande importância, de modo que também é assistida concomitante à pessoa doente e, mesmo após o falecimento do paciente, durante o luto(1). Sabe-se da existência de vários conceitos e constructos sobre cuidados paliativos, no entanto, persistem informações contraditórias e crenças errôneas sobre sua verdadeira natureza e princípios, bem como o escopo dos seus serviços e equipes(2). Diante deste contexto, é importante saber qual o sentido atribuído aos cuidados paliativos pelos familiares cuidadores. **Objetivo e Método:** O objetivo deste estudo foi investigar as representações sociais sobre cuidados paliativos para familiares cuidadores de pacientes com doenças ameaçadoras da vida assistidos na atenção domiciliar e hospitalar de uma região de saúde do Distrito Federal. Trata-se de um estudo transversal, exploratório descritivo, de abordagem mista, apoiando-se na Teoria das Representações Sociais, utilizando-se a vertente estrutural, ou seja, a Teoria do Núcleo Central(3,4). Participaram 41 familiares cuidadores de pessoas diagnosticadas com doenças ameaçadoras da vida, selecionados por amostragem não probabilística por conveniência, maiores de 18 anos e que concordaram e assinaram o TCLE. Foram excluídos familiares

cuidadores que ofereciam cuidado esporádico, cuidadores formais e que tiveram incapacidade para compreender a pesquisa. As entrevistas ocorreram no período de novembro de 2023 a fevereiro de 2024. Resultados: A maioria dos cuidadores familiares eram mulheres (80,48%) com idade média de 47 anos, 58,54% eram filhos, 78,05% com ensino médio ou superior e 52,5% eram católicos. A partir do termo indutor “cuidados paliativos”, constitui-se o Núcleo Central da Representação Social com as palavras: amor, carinho, atenção e medicação. As palavras evocadas representam o cuidado como uma construção cotidiana a partir do suprimento de necessidades humanas básicas. Conclusão/Considerações finais: Os resultados apontaram quais são os elementos constituintes da Representação Social dos cuidados paliativos, presentes no Núcleo Central com maior número de evocações, e referem-se às palavras “amor” e “carinho”, revelando que vivenciar os cuidados paliativos está associado a importantes valores sentimentais. Embora cuidar de uma pessoa em cuidados paliativos seja desafiador, sentimentos positivos podem emergir e ser um oportunidade de ressignificações e expressão de gratidão e amor.

Referências: 1. Dellenborg L, Enstedt D. Balancing hope at the end of life: organizational conditions for spiritual care in palliative homecare in Sweden. *Soc Sci Med*. 2023.

Palavras-Chave: Cuidadores; Cuidados Paliativos; Representação Social

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO PROMOTORA DA LONGITUDINALIDADE NO CUIDADO MULTIDISCIPLINAR A PESSOA IDOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Milena Bezerra de Amorim; Emilie Ferreira Braga; Rayssa Camurça Pereira; Luccas Sisnando Diniz; Flávia Karoline Lima de Oliveira; Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: O envelhecimento populacional é um fenômeno crescente no Brasil e no mundo, exigindo novas estratégias de atenção à saúde da pessoa idosa. A longitudinalidade no cuidado, relação terapêutica duradoura entre usuário e profissionais de saúde, é essencial para garantir um atendimento de qualidade e promover o bem-estar dessa população. Nesse contexto, a extensão universitária emerge como uma ferramenta de aprendizado e intervenção social, unindo alunos e professores em práticas que conectam teoria e realidade. Este relato descreve a experiência do Projeto de Cuidado Apoiado ao Idoso, que tem como foco o cuidado multidisciplinar de idosos, promovendo a continuidade do cuidado e o desenvolvimento de habilidades profissionais. Discussão: A atuação do projeto baseia-se na realização de atividades semanais de promoção da saúde à população idosa do bairro Serrinha, em Fortaleza. Para isso, a fim de reforçar o seu caráter multidisciplinar, integram o projeto estudantes das áreas de enfermagem, medicina, psicologia, farmácia, fisioterapia e odontologia com o interesse em aprofundar conhecimentos e desenvolver habilidades acerca da Atenção Primária à Saúde e do trabalho em equipe multiprofissional. Nessa perspectiva, por meio especialmente da realização de visitas domiciliares regulares, é desenvolvido um acompanhamento longitudinal a 35 idosos, o que permite a criação de vínculos e de uma rede de suporte mais sólida e eficaz. Durante as visitas, os estudantes praticam a escuta ativa das queixas, o exame físico, bem como aplicam escalas e questionários pertinentes, a fim de coletar dados importantes que viabilizem o cuidado integral e contínuo. Tal iniciativa promove um cuidado mais personalizado ao longo do

tempo, impactando positivamente na prevenção de doenças, na coordenação do cuidado e na adesão aos tratamentos. Considerações finais: A experiência relatada destaca a extensão universitária como promotora eficaz da longitudinalidade do cuidado, especialmente no contexto do atendimento a pessoas idosas. A interação entre diferentes áreas da saúde e a continuidade no acompanhamento dos idosos mostraram-se fundamentais para a efetividade do cuidado. Assim, recomenda-se a expansão de projetos dessa natureza, a fim de fortalecer a integração entre academia e sociedade na promoção da saúde.

Referências: 1. Baratieri T, Marcon SS. Longitudinalidade do cuidado: compreensão dos enfermeiros que atuam na estratégia saúde da família. *Esc Anna Nery*. 2011;15(4):802–10.

Palavras-Chave: envelhecimento; Extensão universitária; longitudinalidade

BARROCAS COMPASSIVA: ACESSO AOS CUIDADOS PALIATIVOS E ATENÇÃO DOMICILIAR EM MOSSORO/RN

Raíssa Soares Pinto Falcão; Jean Frederico Falcão Carmo; Geison Moreira Freire; Marciana Bizerra Moraes

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Esse trabalho tem como objetivo descrever a experiência de implementação de uma Comunidade Compassiva em uma cidade do interior do Rio Grande do Norte. O projeto Barrocas Compassiva segue os conceitos da Organização Mundial de Saúde e tem como estrutura basilar as diretrizes da extensão universitária e a comunicação compassiva. O desenvolvimento do projeto de extensão envolve parceria entre instituições de saúde e de ensino superior da cidade, bem como o envolvimento de moradores que representam lideranças locais. Além disso, a Rede de Atenção à Saúde do território tem colaborado diretamente. Neste aspecto, profissionais de saúde e estudantes de diversas especialidades estão engajados de forma voluntária no fortalecimento de cuidados de saúde no território, o que tem tornado o projeto uma parte importante da rede de apoio. Discussão: A experiência tem conseguido envolver relações e processos criativos que mobilizam conhecimentos e relacionamentos na busca de ampliar a cultura do cuidado em respeito à dignidade humana, ou seja, um trabalho em saúde que envolve a teoria, técnica e a educação humanizada na dimensão do cuidado integral que envolve a realização de visitas domiciliares, formação continuada com a equipe, líderes locais e residentes da região em torno de temas e técnicas sobre a comunicação compassiva e os cuidados paliativos. A formação do estudante quanto ao atendimento ao paciente elegível aos cuidados paliativos de base universitária, com vista a aproximá-los da saúde pública incentivando e ampliando a cultura do cuidado, vem contribuindo para desmistificar a ideia de que cuidados paliativos estão somente relacionados ao fim da vida em atenções secundária e terciária. A participação do projeto tem proporcionado a busca da compreensão da dinâmica das relações vivenciadas nos limites do campo observado, rompendo a tradição da educação formal ocorrida somente em sala de aula (teoria). Considerações finais: A vivência (prática) e o contato com diferentes experiências sensíveis representaram uma contribuição significativa para a humanização do sujeito na constituição teórico-prática de novos olhares sobre a realidade polifacetada que o rodeia. Além disso, a interação entre estudantes, docentes, profissionais da equipe de saúde e com as pessoas da comunidade estão favorecendo o desenvolvimento da autonomia, solidariedade, flexibilidade, capacidade de lidar com

incertezas e sofrimento do outro, trabalho em equipe e articulação dos conceitos trabalhados em cuidados paliativos.

Palavras-Chave: adoecimento; comunidade compassiva; Dor total

CUIDADOS PALIATIVOS EM POVOS INDIGENAS E NAO DISCRIMINAÇÃO DA CULTURA: RELATO DE CASO

Lyvia Geovanni Melo Santos; Bruna Barbosa Araújo

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Em Maio de 2023, tem-se a admissão de uma paciente mulher, indígena da etnia Guajajara R.A.G. 53 anos, União Estável não declarada, 10 filhos, residente em Aldeia no Município de Barra do Corda, interior do Maranhão. Entre tantas demandas clínicas e sociais destaca-se que a paciente estava em acompanhamento paliativo conjunto a oncologia clínica e não aceitava a alimentação do Hospital por questões culturais, e no contexto familiar havia a retaliação do companheiro por parte da Aldeia ao ter descumprido a ordem de não levá-la para a medicina “dos brancos”. Discussão: Em 2002, tem-se a promulgação da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena, que visa o acompanhamento diferenciado à saúde, levando em consideração as especificidades culturais, epidemiológicas e operacionais dos povos indígenas. Essas legislações são importantes pelo marco legal de respeito aos povos originários, organizando a Saúde Indígena através dos distritos sanitários que tem como referência a Casa de Saúde Indígena- CASAI. A CASAI é uma instituição mediadora entre essa população e as Unidades de Saúde, para efetivação de direitos e mediação de conflitos. Segundo o IBGE (2022) o número de indígenas residentes no Brasil é de 1.693.535 pessoas, o que representava 0,83% da população total do país. O Maranhão possui 20 territórios indígenas, sendo 17 demarcados. A Terra Indígena Cana Brava/Guajajaras é a mais populosa do estado e a 8ª do Brasil. O caso em questão demandou a articulação com os serviços de referências da população indígena a fim de efetuar o direito a saúde pública. Considerações finais: No caso em análise, a paciente R.A.G, apresentou dificuldades na abordagem multiprofissional, sobretudo com a nutrição, pois sua alimentação era exclusiva da aldeia. Desse modo, o serviço social realizou abordagem junto a CASAI, que manifestou demora no atendimento a demanda solicitada, após várias tentativas, a equipe técnica da CASAI compareceu a unidade, no entanto a paciente apresentava quadro clínico grave, impossibilitando intervenções. Em reunião a equipe de serviço social e enfermagem solicitou postura ética e profissional da CASAI, uma vez que o paciente oncológico indígena necessita de suporte avançado pois as questões socioculturais são determinantes no tratamento. A paciente veio a óbito na mesma semana, com um processo problemático entre o companheiro e Aldeia. Desse modo, a equipe realizou denuncia formal a FUNAI na tentativa de melhorias da abordagem da CASAI a paciente oncológicos indígenas.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Cultura; POPULAÇÃO INDÍGENA

DIAGNOSTICO DE CÂNCER EM HOMENS: IMPACTOS SOCIAIS E SEUS REBATIMENTOS NA DINAMICA DE VIDA DOS PACIENTES EM QUIMIOTERAPIA PALIATIVA EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO NO MARANHÃO

Lyvia Geovanni Melo Santos; Bruna Barbosa Araújo

Universidade Federal do Maranhão - São Luís, Maranhão, Brasil.

Introdução: O câncer constitui uma doença crônica ameaçadora da vida, com um alto teor de prevalência na população mundial, tornando-se um problema de saúde pública. Os homens constituem público com maior taxa de mortalidade no Brasil. Tal realidade é atravessada pela construção cultural do ser masculino enquanto sujeito que negligencia o processo de cuidado à própria saúde. Objetivo e Método: O estudo teve como objetivos identificar o perfil dos homens em quimioterapia paliativa no Hospital Oncológico e analisar os impactos causados pelo diagnóstico e tratamento. Material-Método: Trata-se de Trabalho de Conclusão de Residência-TCR, cuja pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, com parecer nº 3.769.782, sendo realizada através de entrevista semiestruturada com 20 pacientes no Salão de Quimioterapia do Hospital Oncológico. Os dados coletados foram transcritos e seus resultados foram obtidos através do programa de bioestatística STATA. Resultados: A maior parte público pesquisado é do interior do Estado do Maranhão, idade média de 42 anos, Ensino Fundamental Incompleto, profissão de lavrador/pescador, católico, núcleo familiar composto por 3 pessoas, tendo como cuidadora principal a companheira/esposa, renda de 1 salário mínimo, grande parte com suporte familiar em São Luís/MA e a maioria dos participantes realizavam tratamento quimioterápico paliativo. A maior parte dos participantes referiram sentir falta do trabalho e da liberdade de ir e vir. Ao serem questionados sobre as expectativas diante do tratamento, a maior parte respondeu que é ter saúde e o desejo de retorno ao trabalho/estudos. Conclusão/Considerações finais: Evidencia-se as particularidades deste público perante as ferramentas de enfrentamento da doença, o caminho percorrido até o conhecimento do diagnóstico, a procedência e as necessidades materiais para adesão e continuidade em busca de melhoria da qualidade de vida. Ao se trazer para debate a construção deste ser masculino, a própria história estimulou que comportamentos de riscos, como a ausência de adesão a exames médicos periódicos e a métodos preventivos, repercutissem até o presente. Nota-se, que culturalmente existe uma prática de negar-se cuidado, muitas vezes justificado pelas questões laborativas, como as jornadas de trabalho que não permitem seu acesso aos serviços de saúde.

Referências: 1. Alves RF, org. Psicologia da saúde: teoria, intervenção e pesquisa [Internet]. Campina Grande: EDUEPB; 2011. Capítulo: A saúde do homem na interface com a Psicologia da Saúde.

Palavras-Chave: Câncer; Cuidados Paliativos; Homens

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, DA SOBREVIDA GLOBAL E DOS MOTIVOS PARA HEMOTRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

nan

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Introdução: Habitualmente, a transfusão de concentrado de hemácias é indicada em pacientes que tenham hemoglobina inferior a 7 g/dL ou hematócrito equivalente, após uma queda aguda na hemoglobina ou início de sintomas. Porém, nos pacientes oncológicos paliativos, a evidência científica sobre os benefícios ainda é limitada.¹ **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico, as indicações de hemotransfusão de hemácias e a sobrevida global após o procedimento em pacientes oncológicos paliativos. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo e descritivo. Abrange os pacientes atendidos em uma unidade pública de cuidados paliativos em oncologia do município do Rio de Janeiro, de maio de 2022 a maio de 2024, que receberam ao menos 01 (um) concentrado de hemácias. As variáveis foram: sexo, idade, diagnóstico (pelo Código Internacional de Doenças 10), capacidade funcional (Karnofsky Performance Status-KPS), hemoglobina pré-transfusional, indicações e sobrevida após a última transfusão. **Discussão:** Resultados: Entre os 168 pacientes analisados, a maioria tinha menos de 60 anos de idade (53,6%) e era do sexo feminino (64,9%). Os tumores primários mais frequentes foram: colo de útero (23,8%), colorretal (11,3%), próstata (9,5%), mama (7,1%) e sarcoma (6%). A maioria (41,1%) apresentou KPS inferior ou igual a 30%. As principais indicações foram: fadiga (54,8%), sonolência (19%), dispnéia (16,7%), vertigem (8,9%) e valor de hemoglobina < 7 g/dL (8,9%). O valor de hemoglobina pré-transfusional foi < 7 g/dL em 90,5% (mediana de 5,4 g/dL). A sobrevida após a última hemotransfusão foi menor que 30 dias em 100 pacientes (59,5%), e 36% destes apresentaram sobrevida inferior ou igual a 7 dias. **Considerações finais:** Conclusão: Os resultados auxiliaram na identificação do perfil dos pacientes que receberam concentrado de hemácias em uma unidade de cuidados paliativos oncológicos, sendo a maioria do sexo feminino, com menos de 60 anos de idade e KPS menor ou igual a 30%. A principal indicação foi o controle de sintomas, em consonância aos princípios dos cuidados paliativos. Contudo, a sobrevida foi inferior a 30 dias na maioria, sugerindo a importância de avaliar outras formas de manejo dos sintomas associados à anemia, pois o uso de concentrados de hemácias é um recurso finito.

Referências: 1. CHIN-YEE, N. et al. Red blood cell transfusion and associated outcomes in patients referred for palliative care: A retrospective cohort study. *Transfusion*, v. 61, n. 8, p. 2317–2326, 19 jun. 2021.

Palavras-Chave: concentrado de hemácias; Cuidados Paliativos; sobrevida global pós-transfusão

ANÁLISE DOS CASOS DE ÓBITOS POR DEMÊNCIAS NO ESTADO DO CEARÁ: RESULTADOS QUE CONFIRMAM A NECESSIDADE DE MAIS EQUIPES DE CUIDADOS PALIATIVOS EM AÇÃO

Lucas Eliel Beserra Moura; Fabio Miyajima; Lucas Oliveira Borges; Kelen Gomes Ribeiro; Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro; Caroline Mary Gurgel Dias Florencio

Afiliação não indicada.

Introdução: A demência é a sétima principal causa de morte e uma das principais causas de incapacidade e dependência entre idosos em todo o mundo. Esta situação agravou-se durante a pandemia, quando foi demonstrado que pacientes com quadros demenciais apresentam três vezes maior chance de falecer por covid-19 (ALMEIDA et al., 2022). Tais características justificam a importância global deste conjunto de patologias e a necessidade flagrante de

capacitação dos profissionais da saúde em cuidados paliativos (BARROS et al., 2024). **Objetivo e Método:** Descrever os casos de óbitos por demência em residente no Ceará entre 2000 e 2022 e, analisar a tendência temporal e geoespacial do coeficiente de mortalidade específica por demência. Trata-se de um estudo transversal e ecológico com dados secundários de domínio público advindos do Sistema de Informação de Mortalidade. Os dados foram organizados em três bancos de dados da Microsoft Excel. Foram calculadas as frequências absolutas e relativas das variáveis sociodemográficas. O coeficiente de mortalidade foi obtido a partir da razão entre os casos de demência (CID F00 – F03) e dados populacionais das estimativas e dos censos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística multiplicando por 10.000 (para a confecção do mapa, software Qgis) e 100.000 habitantes (para a análise de tendência, software Joinpoint Regress Program). **Resultados:** Um total de 3380 casos de óbitos foram incluídos no estudo. A maioria era do sexo feminino (67,1%), com faixa etária acima de 70 anos (95%), de cor parda (49,8%), com escolaridade até fundamental incompleto (64,5%) e estado civil viúvo (50%). A maioria dos óbitos ocorreu em hospital (57,2%) ou em domicílio (36,4%). Observou-se um aumento expressivo dos casos óbitos no período analisado ($p < 0,001$). Em 2020, nota-se uma pequena queda no indicador, no entanto em 2022 nota-se um incremento expressivo e preocupante tanto no número total de óbitos (469 óbitos) e coeficiente de mortalidade de 13,6 óbitos/100.000 habitantes. Os municípios de Groairas (30/10.000 habitantes), Ererê e Moraujo (26 / 10.000 habitantes) e Fortaleza (19/ 10.000 habitantes) foram os municípios com maiores coeficientes de mortalidade específica. **Conclusão/Considerações finais:** Observa-se o crescimento significativo no número de óbitos por demência no estado do Ceará. Esse achado demonstra a necessidade urgente de mais equipes de cuidados paliativos para a prestação da assistência e melhoria na qualidade de vida dos indivíduos acometidos por quadros demenciais e de seus familiares.

Referências: 1. Almeida IM, et al. Impactos da pandemia da COVID-19 em pacientes portadores de demências e seus cuidadores. *Brazilian Journal of Health Review*. 2022 Jul/Aug;5(4):17217-28.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; demência (dementia); Epidemiologia

CUIDADOS PALIATIVOS NOS IDOSOS ACOMETIDOS POR AVC: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Milena Silva Aires Leal; Luciana de Oliveira Neves; Karla Maria Carneiro Rolim

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Diante do aumento da expectativa de vida em face aos avanços médicos junto à crescente prevalência de doenças crônicas, o Acidente Vascular Cerebral (AVC) se destaca como uma das doenças de maior prevalência entre os longevos. O AVC pode levar a sequelas graves e irreversíveis. Diante disso, a implementação de Cuidados Paliativos (CP) torna-se crucial para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos, com foco na mitigação da dor e do sofrimento, destacando sua relevância no manejo de doenças crônicas e debilitantes. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Analisar as publicações científicas sobre os Cuidados Paliativos nos idosos acometidos por AVC, oferecendo subsídios que direcionam o desenvolvimento de estudos para sanar as lacunas existentes nessa temática. MÉTODO: Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, do tipo Revisão Integrativa, com a coleta de dados nas bases científicas: BVS, LILACS, MEDLINE e PUBMED. Durante a pesquisa não houve limitação do ano de publicação e foram utilizados os descritores: "cuidados paliativos", "palliative care", "acidente vascular cerebral", "accidente cerebrovascular", stroke, idoso, aged e anciano, junto aos

operadores booleanos (AND e OR). De 42 artigos elegíveis, 13 atenderam aos critérios de inclusão: abordar os CP no AVC em idosos e ser nos idiomas português, inglês ou espanhol. Resultados: RESULTADOS: A análise dos textos selecionados revelou que a introdução precoce de cuidados paliativos em idosos hospitalizados com AVC grave melhora a qualidade de vida, aumenta a sobrevida e reduz o tempo de internação. Identificou-se também uma lacuna na capacitação dos profissionais de saúde sobre os conceitos e princípios dos cuidados paliativos, bem como sobre o momento adequado para integrá-los ao cuidado de idosos com AVC em diferentes estágios. Observou-se maior adesão às Diretivas Antecipadas de Vontade entre idosos pós-AVC com maior nível de escolaridade e conhecimento prévio. A pesquisa também evidenciou a escassez de estudos sobre o tema, especialmente no Brasil. Conclusão/Considerações finais: CONCLUSÃO: As evidências apontam para a necessidade de mais estudos sobre os cuidados paliativos em idosos com AVC e a capacitação dos profissionais da saúde sobre o tema, bem como atesta a importância da sua adoção no contexto do AVC em longevos.

Referências: 1. Maria P, et al. Prevalência e fatores associados ao acidente vascular cerebral em idosos no Brasil, 2019. 6 jun 2023.

Palavras-Chave: AVC; Cuidados Paliativos; Idoso

PARTICULARIDADES NOS CUIDADOS PALIATIVOS REALIZADOS PARA POPULAÇÕES ESTRANGEIRAS

Ana Flavia Martins Monteiro Furini; Fernanda Brenner Morés; Hellen Chagas; Luciana Pinto Saavedra

Afiliação não indicada.

Introdução: A trajetória de migrações das populações estrangeiras é marcada por situações de violência e fragilidade social. Esta população está exposta a situações de vulnerabilidade que impactam nos processos de cuidado. O SUS é uma das primeiras políticas das quais esses indivíduos aproximam-se, porém esta inserção não se dá de forma igualitária¹. As perdas ocasionadas pelo distanciamento familiar e cultural, a barreira do idioma, a vulnerabilidade social e econômica são fatores que agregam complexidade no cuidado². Considerando-se que os cuidados paliativos atendem o paciente em sua multidimensionalidade, particularidades devem ser adaptadas ao atendimento de populações estrangeiras. Objetivo e Método: Refletir sobre a experiência de uma equipe de cuidados paliativos em um hospital terciário do Rio Grande do Sul, 100% SUS, no atendimento a pacientes imigrantes. Estudo descritivo, na modalidade de relato de experiência, sobre o atendimento a pacientes imigrantes por uma equipe de cuidados paliativos em um hospital terciário do Rio Grande do Sul 100% SUS. Resultados: Foram comuns questões relacionadas à comunicação, manifestações culturais, dificuldade de compreensão dos fluxos do sistema, no acesso aos serviços e benefícios sociais. Barreiras linguísticas dificultaram a compreensão da doença e adesão ao tratamento, assim como o alinhamento de planejamento de cuidados, sendo os mediadores interculturais importantes nesse processo. A ausência de políticas públicas específicas e os entraves de acesso aos serviços impactaram na garantia da continuidade dos cuidados. A avaliação da equipe identificou vulnerabilidade econômica, ausência de vínculos trabalhistas, precariedade de moradia, insegurança alimentar, fragilidade dos vínculos familiares e comunitários. Quanto aos trâmites funerários, procurou-se respeitar os valores culturais de cada etnia. O benefício eventual de sepultamento gratuito em determinadas localidades não considerava as especificidades destas

famílias. Conclusão/Considerações finais: Existe a necessidade da compreensão das questões culturais para a organização de um plano de cuidados individualizado. A interdisciplinaridade da equipe qualificou a construção de estratégias para a garantia do cuidado digno à população imigrante. Urge a construção de fluxos para o atendimento visando fortalecer o percurso dos imigrantes no SUS. Políticas públicas que garantam as necessidades das populações imigrantes, a equidade no acesso e a integralidade no cuidado em saúde devem ser consideradas.

Referências: 1. De Carvalho EC, et al. Migracidades 2020: sistematização e análise dos dados sobre a dimensão de acesso à saúde. 2022.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Imigrantes; Vulnerabilidade social

MEUS DESEJOS: DANDO VOZ A IDOSAS INTITUCIONALIZADAS ATRAVES DAS DIRETRIZES ANTECIPADAS DE VONTADE

Kelly Carvalho Silveira Gonçalves; Carollyna Scherer Brum; Beatriz Passinho Heinle; Ariel Tainá Dalla Vechia; Laura Kelly Rossi da Motta

Universidade Federal de Santa Maria - Santa Maria, RS, Brasil. Universidade Franciscana - Santa Maria, RS, Brasil.

Introdução: Em se falando de Cuidados Paliativos, as Diretivas Antecipadas de Vontade permitem que indivíduos especifiquem suas preferências de tratamento para o futuro, aumentando as chances de que seus desejos sejam respeitados mesmo em situações de incapacidade. Dessa forma, as diretivas facilitam a tomada de decisões para médicos e familiares, promovendo um atendimento mais humanizado e respeitoso. Objetivo e Método: Entender preferências e valores das idosas lucidas da maior instituição de longa permanência do Rio Grande do Sul através das realizações das diretivas antecipadas de vontade. Através da análise do exame de Mini Estado Mental de todas as assistidas da Instituição de Longa Permanência para Idosas (126 idosas) foram selecionadas aquelas que não apresentavam déficit cognitivo (24). Após foi proposta a cada uma a realização das diretivas antecipadas de vontade, utilizando uma entrevista adaptada do aplicativo “minhas vontades” da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Dentre os questionamentos estavam os seguintes: “O que é mais importante para você no final de vida?” “Gostaria de saber sobre a sua doença?” “Em que lugar prefere ser cuidada durante o seu final de vida?” Resultados: Houve uma clara prevalência (79,17%) do valor atribuído à família, como o que mais importa no final de vida, indicando este como o elemento mais significativo em suas vidas. A expressiva maioria das entrevistadas, representando 92% do total, indicou um desejo de estar ciente e informada sobre sua condição de saúde. Expressivamente, 75% das entrevistadas manifestaram uma clara preferência por permanecer na Instituição de Longa Permanência para Idosos durante o processo de morte. Conclusão/Considerações finais: A personalização dos cuidados paliativos de acordo com os desejos individuais é fundamental para garantir que sejam respeitados, mesmo em fases avançadas da doença. A Diretivas Antecipadas de Vontade visa assegurar que as decisões sobre o tratamento reflitam os valores e preferências dos pacientes, proporcionando um fim de vida mais digno.

Referências: 1. Silveira MDMA. Advance care planning and advance directives. In: UpToDate [Internet]. [cited 2024 Aug 24]. Available from: [inserir URL]

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Diretivas Antecipadas de vontade; Pessoa idosa institucionalizada

ANÁLISE DE UMA COORTE DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA TERMINAL E ESTRATIFICAÇÃO DOS FATORES DE RISCO DE MORTALIDADE PARA IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS

Daniel Sobreira de Oliveira Buso; Marcos Vinicius da Silva França; Karem Paulino da Silva

Afiliação não indicada.

Introdução: A aplicabilidade de cuidados paliativos oferece benefícios evidentes em pessoas com doenças graves e ameaçadoras à vida (Lanini, 2022). Sua implementação na Oncologia é bem estabelecida, mas ainda acontece de forma restrita para portadores de outras condições, como aqueles com Doença Renal Crônica Terminal (DRCT). **Objetivo e Método:** O objetivo deste estudo consiste em relatar uma coorte de pacientes com DRCT, em tratamento com Terapia Renal Substitutiva (TRS), atendidos pelo Fundo de Saúde do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF). Para isso, foram analisados todos os pedidos para tratamento de TRS encaminhados entre janeiro de 2018 e agosto de 2024. Foram extraídas as informações de gênero, idade ao início da TRS, tempo e modalidade de tratamento. Além disso, outras variáveis, como a presença de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), cardiopatia, lesão de órgão alvo pela DM (além da nefropatia), e o uso de medicamentos de suporte para a DRCT (eritropoetina, ferroterapia e tratamento de hiperparatireoidismo secundário), também foram analisadas. Todos os dados foram correlacionados quanto ao risco de mortalidade com o uso do teste chi quadrado. **Resultados:** Foram identificados 63 indivíduos. Desses, 7 foram excluídos por interrupção da TRS em função de transplante ou melhora, e outros 2 perderam o seguimento. Até o momento da análise, houve 32 óbitos. A média de idade ao início da TRS foi 66,5 anos (49 - 96), com predomínio de homens (62,5%), e a média de tempo de tratamento foi de 29,8 meses (1 - 137). A prevalência de HAS foi 83,9% e DM 53,5%. Dentre os pacientes com DM, 33% apresentavam lesões de órgão alvo. Cardiopatia foi encontrada em 44,6% dos casos e 85,7% estavam em uso de alguma medicação de suporte. As variáveis analisadas e correlacionadas com mortalidade foram tempo de terapia renal substitutiva > 1 ano (p: 0,003) e presença de cardiopatia (p: 0,01). Variáveis com maior tendência a mortalidade foram presença de DM (p: 0,22) e idade > 65 anos no início da TRS (p: 0,25). **Conclusão/Considerações finais:** Apesar da pequena amostragem (n: 56), foi possível evidenciar que o tempo em tratamento dialítico e a presença de cardiopatia possuem clara correlação com chance de óbito. De forma semelhante, a presença de DM e idade superior a 65 anos possuem tendência a aumento de risco de mortalidade. Em decorrência da heterogeneidade de pacientes com DRCT em TRS, esses fatores poderiam direcionar a subpopulação com maior benefício de participar de um programa de cuidados paliativos.

Referências: 1. Grubbs V, Moss AH, Cohen LM, Fischer MJ, Germain MJ, Jassal SV, et al. A palliative approach to dialysis care: a patient-centered transition to the end of life. Clin J Am Soc Nephrol. 2014 Dec;9(12):2203-9.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Doença Renal Crônica Terminal

INCIDENCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ACADEMICOS QUE ATUAM NA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE DO PARANÁ

Elisa Fernanda Oliveira Bueno; Larissa Maria Rodrigues Luiz; Laura Guimarães Silveira; Camila Costa de Araujo Pellizzari; Joyce Karla Machado da Silva

Universidade Estadual do Norte do Paraná - Jacarezinho, PR, Brasil.

Apresentação do caso: A Síndrome de Burnout (SB) é definida como um conjunto de sintomas psicológicos que levam à exaustão física, mental e emocional. Esta síndrome está cada vez mais presente em estudantes do ensino superior, levando ao esgotamento acadêmico, o qual caracteriza-se como sentimento de fadiga mental devido às demandas do curso, em conjunto com a falta de dedicação e comprometimento do aluno. O objetivo desse estudo foi verificar a incidência da Síndrome de Burnout em acadêmicos que atuam na Clínica Escola de Fisioterapia. Consiste em um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer 6.027.475. Foi aplicado o questionário Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS), projetado para avaliar a Síndrome de Burnout em estudantes. O questionário é composto por 15 questões divididas em três subescalas: Exaustão Emocional (EE); Descrença (DE) e Eficácia Profissional (EP), alta pontuação para EE e DE e baixa pontuação para EP caracterizam uma propensão à síndrome. Cada item foi avaliado em escala Likert de 7 pontos, variando de 0 (nunca) a 6 (todos os dias). Foram recrutados 23 voluntários acadêmicos do quarto ano do curso de Fisioterapia, os quais realizavam atendimentos à população na Clínica Escola da instituição. **Discussão:** Com base no critério tridimensional, o estudo verificou a propensão para a Síndrome de Burnout em 30,4% dos estudantes. Quanto às dimensões separadamente, a Exaustão Emocional apresentou-se mais evidente, em 78,2% dos voluntários, corroborando com os achados de Silva et al., (2022), (EE=47,5%), o qual mostrou que os níveis elevados de EE estão presentes em estudantes que relatam cansaço emocional ou físico e que já pensaram em desistir do curso. Já a Eficácia Profissional, mostrou-se baixa em mais da metade dos estudantes (74%) do nosso estudo, seguida da Descrença, presente em 52,1% dos discentes. **Considerações finais:** Embora, menos de 50% dos acadêmicos sejam sugestivos à Burnout, números acima de 20% apontam a necessidade de estratégias por parte dos docentes para diminuir a exaustão emocional dos estudantes. Entretanto, ainda existem limitações na literatura sobre o tema, uma vez que o MBI-SS não é uma ferramenta diagnóstica, mas sim um instrumento para avaliar o risco da Síndrome de Burnout.

Referências: 1. Silva ERC, et al. Prevalência da Síndrome de Burnout entre estudantes de medicina e fatores sociodemográficos associados. Pesquisa Soc Desenvolv. 2022;11(15).

Palavras-Chave: burnout; Esgotamento Psicológico; Fisioterapia

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS FALECIDOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Priscila Pinheiro Silvestre Nogueira; Juliana Rodrigues Teixeira; Luana Oliveira Correia; Ianna Lacerda Sampaio Braga; Rosina Ribeiro Gabriele; Gleison Vitor Ferreira de Castro da Silva

Universidade de Fortaleza - Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: O envelhecimento populacional eleva a incidência de comorbidades e fragilidade, tornando os cuidados paliativos essenciais para idosos. As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) são uma modalidade de assistência para esses cuidados, proporcionando suporte especializado que alivia sintomas e melhora a qualidade de vida dos residentes com doenças avançadas. **Objetivo e Método:** Objetivo: Identificar o perfil dos óbitos entre idosos em cuidados paliativos em uma ILPI. Metodologia: Este estudo observacional e retrospectivo analisou óbitos de idosos em cuidados paliativos em uma ILPI de grande porte em Fortaleza-CE, entre julho de 2022 e julho de 2024. Foram revisados prontuários e certidões de óbito para coletar dados sobre sexo, idade, tempo de institucionalização, Escala de Performance Paliativa (PPS), diagnósticos, local do óbito e sintomas no processo de fim de vida. **Resultados:** Dos 40 óbitos analisados, 67,5% eram mulheres e 57,5% tinham 80 anos ou mais. 50% moravam há mais de 10 anos na ILPI. A maioria tinha demência (57,5%) e distúrbios psiquiátricos (62,5%). Nenhum recebia nutrição artificial. O PPS basal de 65% dos pacientes era $\leq 30\%$. Os óbitos ocorreram em 62,5% na ILPI e 37,5% em hospitais. Os sintomas mais frequentes foram sonolência e dispnéia (48% cada), seguidos por tosse (20%), náuseas e vômitos (16%), e outros sintomas menos comuns. **Dois pacientes não apresentaram sintomas registrados.** **Conclusão/Considerações finais:** O estudo conclui que a maioria dos óbitos em cuidados paliativos na ILPI envolveu idosos longevos, predominantemente mulheres, com demência e distúrbios psiquiátricos. Apesar da alta prevalência de disfagia, nenhum paciente utilizava dispositivos de alimentação artificial, o que é benéfico nesse contexto. A ausência de sondas enterais e a adoção de dietas de conforto aliviam o sofrimento e promovem dignidade. Esses cuidados estão alinhados com a evidência de que a alimentação artificial não melhora a sobrevida ou qualidade de vida em estágios avançados de demência. A prevalência de dispnéia e sonolência destaca a importância dos cuidados paliativos adequados nas instituições para melhorar a qualidade de vida dos idosos no final da vida.

Referências: 1. Burlá C, Azevedo DL. Cuidados paliativos: fundamento da assistência gerontogeriatrica. In: Freitas EV, editor. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2022. p. 2994-3019.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; IDOSOS; ILPI

SÍNDROME DO INTESTINO CURTO E SUAS IMPLICAÇÕES NO PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO DE CUIDADOS PALIATIVOS NA PEDIATRIA

Gabriela Oliveira Muniz; Thais Oliveira Silva

Universidade de Fortaleza - Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Trata-se de paciente acompanhado durante mês no serviço de oncologia pediátrica em hospital de referência. Paciente masculino, 8 anos, foi admitido com sintomas obstrutivos por tumor desmóide abdominopélvico de rápida evolução, sendo submetido a laparotomia exploradora. Em razão às aderências, optou-se por colectomia extensa e confecção de ileostomia, com necessidade de nutrição parenteral, caracterizando síndrome do intestino curto. A criança evoluiu com náuseas e distensão abdominal por pancreatite associada, o que corroborou em jejum prolongado e humor deprimido. Ademais, os pais apresentavam negação frente ao diagnóstico ameaçador à vida e resistência às intervenções, como passagem de sonda, acesso central, e a dieta restrita. **Discussão:** A síndrome do intestino curto ocorre por perda

anatômica ou funcional de segmento intestinal com má absorção. O presente caso difere da epidemiologia pediátrica, comumente relacionada à enterocolite no período neonatal. Nesse contexto, o infante em idade escolar e a família apresentam angústias quanto ao prognóstico. A manutenção de ostomia de alto débito, nutrição parenteral e internação prolongada impactam a dinâmica familiar. Como implicações à realidade da criança, têm-se o absenteísmo escolar, dieta restrita e sintomas gastrointestinais, somados aos procedimentos invasivos recorrentes. Nesse ínterim, inserem-se os cuidados paliativos, como suporte ao indivíduo com doença grave, progressiva e ameaçadora à vida. O cuidado multidisciplinar por meio de reuniões familiares, apoio psicológico à família, educação em cuidados com a ostomia, além de minimizar intervenções desnecessárias, promoveu conforto no processo de aceitação diagnóstica. **Considerações finais:** Por conseguinte, o estudo enfatiza o desafio dos cuidados paliativos em faixa pediátrica com intestino curto, que ainda carece de evidências no impacto à qualidade de vida. Para tanto, reitera-se o reconhecimento da visão integral do infante em seus aspectos biopsicossociais em idade escolar e adolescência, abrangendo o suporte à família.

Referências: 1. Massironi S, et al. Understanding short bowel syndrome: Current status and future perspectives. Dig Liver Dis. 2020;52(3).

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Pediátricos; Qualidade de Vida; Síndrome do intestino curto

DILEMAS E DIFICULDADES DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PEDIATRIA ONCOLÓGICA

Emanuel Pontes Araújo Damasceno; Maria Cláudia Queiroz de Castro; Lorena Santos de Araújo; Hiarlly Cauê de Carvalho Cortez; Clarice Saraiva de Alencar E Sá

Universidade Federal do Cariri - Barbalha, CE, Brasil.

Introdução: A oncologia pediátrica é responsável pelo diagnóstico e tratamento de cânceres em crianças e adolescentes. Em fases terminais da doença, os cuidados paliativos emergem como uma alternativa viável, uma vez que buscam aliviar a dor do paciente, melhorar a qualidade de vida, além de servir de suporte espiritual e psicossocial não só da criança, como também da família. Entretanto, a implementação desses cuidados em oncologia pediátrica é repleta de dilemas éticos, emocionais e práticos. Vale ressaltar que os profissionais da saúde recebem pouco treinamento para lidar com aspectos que envolvem o fim da vida, tais como: fundamentos bioéticos, habilidades de comunicação e estratégias assistenciais. Ademais, a falta de recursos especializados e a necessidade de uma abordagem multidisciplinar agravam essas dificuldades. **Objetivo e Método:** Visou-se mapear na literatura científica os dilemas e dificuldades dos cuidados paliativos em oncologia pediátrica. Com esse intuito, foi realizada uma revisão de literatura que seguiu os passos: formulação da questão norteadora, seleção de artigos em bases de dados, elaboração de critérios de inclusão dos estudos, coleta e apresentação dos resultados. A pergunta de pesquisa escolhida foi: "Quais os dilemas e dificuldades dos cuidados paliativos em oncologia pediátrica?". As bases de dados PubMed, Scopus e o Portal de Periódico CAPES foram consultadas para escolha dos estudos. Os critérios de inclusão adotados foram disponibilidade integral e gratuita do estudo e recorte temporal de cinco anos. **Resultados:** A comunicação em oncologia pediátrica é marcada pelo desafio de equilibrar o apoio às esperanças dos pais com a honestidade necessária na transmissão de informações, ao mesmo tempo em que se busca fornecer dados completos sem gerar novas incertezas e construir relacionamentos significativos.

Medir a qualidade dos cuidados paliativos pediátricos é igualmente complexo, devido à dificuldade de definir métricas eficazes e à escassez de dados consistentes. Em países de baixa e média renda, onde a oncologia pediátrica enfrenta pobreza, desnutrição e falta de medicamentos essenciais, a falta de acesso a tratamentos vitais aumentam os dilemas da área, ressaltando a urgência de investir em pesquisa, educação e políticas para melhorar os cuidados paliativos. Conclusão/Considerações finais: Os dilemas e dificuldades nessa área evidenciam a complexidade dos cuidados paliativos em pediatria oncológica. Portanto, é fundamental que políticas de saúde sejam fortalecidas para superar essas barreiras.

Referências: 1. Boyden JY, Bogetz JF, Johnston EE, Thienprayoon R, Williams CSP, McNeil MJ, Patneude A, Widger KA, Rosenberg AR, Ananth P. Measuring Pediatric Palliative Care Quality: Challenges and Opportunities. *J Pain Symptom Manage.* 2023;65(5):e483–e495. doi:10.1016/j.jpainsymman.2023.01.021.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos Pediátricos; oncologia pediátrica

CUIDADOS PALIATIVOS PARA POPULAÇÕES INDÍGENAS GLOBAIS: QUALIDADE, ACESSO E DESAFIOS CULTURAIS

Vito Pierre Martins Van Den Brule; Julia Torres Neves Cavalcante Quental; Elise Ito Martins de Souza; Samya de Araújo Neves

Estácio Idomed Juazeiro do Norte (FMJ) – Juazeiro do Norte, CE, Brasil. Universidade de Fortaleza (UNIFOR) – Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Federal do Cariri (UFCA) – Barbalha, CE, Brasil.

Introdução: Cuidados paliativos (CP) são tratamentos que buscam melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças ativas e progressivas, focando no bem-estar físico e mental. Os CP em comunidades indígenas requerem uma abordagem sensível, levando em consideração seus costumes e crenças. **Objetivo e Método:** Objetivo: O objetivo do trabalho é investigar a qualidade dos Cuidados Paliativos para Populações Indígenas Globalmente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa feita na base de dados PUBMED. Os termos indexados no MeSH utilizados foram "Indigenous" AND "Palliative Care". Para a seleção dos estudos, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos e publicados na língua inglesa nos últimos 5 anos. Foram excluídas publicações do tipo editorial, teses, relatos de experiência e estudos de caso. **Resultados:** Foram selecionados 8 artigos entre os 213 resultados identificados anteriormente, por meio do software Rayyan. O racismo institucional e sistêmico compromete o acesso e a qualidade dos serviços paliativos para esses povos globalmente. Uma revisão integrativa analisou 24 estudos sobre cuidados paliativos para povos indígenas e ressaltou a importância de oferecer CP culturalmente responsivos para a população indígena, com o fito de descolonizar os cuidados e atender às necessidades dos povos indígenas. Outro estudo de mesmo delineamento analisou 477.518 registros de 144.951 pacientes e demonstrou diferenças na equidade dos cuidados paliativos fornecidos a pacientes indígenas australianos. Um estudo de corte retrospectivo analisou que o sofrimento grave foi semelhante entre pacientes indígenas e não indígenas em CP nos hospitais. Já em ambientes comunitários, indígenas tiveram menor risco de sofrimento grave (aRR 0,78; p = 0,001; IC 0,67-0,91). **Conclusão/Considerações finais:** Cuidados paliativos para indígenas devem ser culturalmente responsáveis e combater o racismo institucional. Indígenas manifestam menor risco de sofrimento grave em ambientes comunitários comparados aos hospitais. Adaptar os cuidados para

atender às necessidades culturais e reduzir desigualdades é essencial.

Referências: 1. Chakraborty A, et al. Identifying Environmental Determinants Relevant to Health and Wellbeing in Remote Australian Indigenous Communities: A Scoping Review of Grey Literature. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Apr 15;18(8):4167.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Cultura; POPULAÇÃO INDÍGENA

CUIDADOS PALIATIVOS E GRUPOS VULNERABILIZADOS: DISCUTIR PARA INCLUIR

Alexia Jade Machado Sousa; Maria Salete Bessa Jorge; Helder Matheus Alves Fernandes; Marina Ferreira de Sousa; Eric Wenda Ribeiro Lourenço

Universidade Estadual do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: O aumento de estudos sobre desigualdades na saúde mostra que grupos vulnerabilizados têm acesso limitado a cuidados clínicos e enfrentam mais discriminação, o que prejudica suas percepções sobre a assistência. Embora os cuidados paliativos levantem importantes preocupações éticas, faz-se oportuno discussões e esforços para o desenvolvimento de práticas cada vez mais inclusivas e integralizadas (Chuang et al., 2017; Maingi; Bagabag; O'Mahony, 2018). **Objetivo e Método:** Objetivo: Compreender sobre a assistência oferecida em cuidados paliativos para grupos vulnerabilizados. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura utilizando a estratégia PICo (População, Fenômeno de Interesse e Contexto) para a formulação da pergunta de pesquisa: como acontece a assistência em cuidados paliativos para grupos vulnerabilizados? A busca foi realizada em seis bases de dados eletrônicas: Pubmed, Scopus, Web of Science, EMBASE e LILACS. Utilizou-se uma combinação de descritores controlados, como "vulnerable populations", "palliative care", "social vulnerabilities", "disabled persons", "ethnic and racial minorities" e "lgbtq person", e seus sinônimos, combinados com operadores booleanos "AND" e "OR". Foram incluídos estudos originais, sem restrições quanto ao ano de publicação ou idioma, enquanto excluiu-se estudos breves, incompletos ou de acesso restrito. O software Zotero auxiliou na seleção dos artigos. **Resultados:** Foram identificados 2163 estudos, dos quais 2066 foram excluídos pelos critérios de seleção e 28 por duplicação. Após leitura completa, restaram nove estudos considerados elegíveis; estes foram publicados entre 2019 e 2024, em países tais: Estados Unidos, Brasil, Holanda, Austrália, Canadá, Inglaterra e Zimbábue. Os grupos vulnerabilizados descritos incluem pessoas LGBTQIAPN+, minorias de raça e etnia, trabalhadores do sexo, migrantes e pessoas sem moradia. Os estudos destacam as barreiras enfrentadas por essas populações no acesso aos cuidados paliativos, como estigma, discriminação, falta de preparo das equipes, isolamento devido à distância de familiares e risco de morte indigna, além de oferecer recomendações para boas práticas. **Conclusão/Considerações finais:** Embora haja uma crescente em estudos que traçam o perfil sociodemográfico de pessoas em cuidados paliativos, poucos centralizam o discurso nas narrativas provocadas pelas experiências dos usuários e suas vivências nesse aspecto. É importante destacar as limitações desta revisão, como a ausência de acesso a estudos potenciais pagos.

Referências: 1. CHUANG E, et al. Gaps in provision of primary and specialty palliative care in the acute care setting by race and ethnicity. *J Pain Symptom Manage.* 2017;54(5).

Palavras-Chave: Assistência; Cuidados Paliativos; vulnerabilidade

É POSSÍVEL CONSTRUÍRMOS UM CUIDADO PALIATIVO ANTIRRACISTA?

Maria Juliana Vieira Lima; Luís Fernando de Souza Benício; Fernanda Gomes Lopes; Vanilla Oliveira Alencar

Afiliação não indicada.

Introdução: O racismo estrutural permeia todas as esferas da sociedade, incluindo o sistema de saúde. Essas desigualdades estruturais se manifestam no acesso e na qualidade dos cuidados paliativos oferecidos à população negra. A mesma, historicamente, enfrenta barreiras significativas no acesso a cuidados de saúde adequados, o que resulta em disparidades no tratamento de doenças crônicas e na atenção em situações de fim de vida. Essas desigualdades são agravadas por fatores socioeconômicos e pelo preconceito racial, que influenciam desde o diagnóstico até o acesso a tratamentos paliativos. **Objetivo e Método:** Este trabalho tem como objetivo abordar a interseção entre a saúde da população negra e os cuidados paliativos, destacando como as desigualdades raciais impactam essa área da saúde. O trabalho foi realizado com base no método do ensaio teórico através de revisão bibliográfica e análise crítica das práticas de cuidados paliativos. A revisão foi feita nas principais bases de dados em saúde com os descritores cuidados paliativos, relações raciais, racismo e violência racial. **Resultados:** Diante dos achados, considera-se que a população negra está sub-representada nas pesquisas em saúde e de cuidado paliativo, o que contribui para a invisibilização das suas necessidades específicas e perpetua um modelo de cuidado que exclui outras realidades. A falta de formação e conscientização dos profissionais de saúde sobre as especificidades da população negra frequentemente resulta em um cuidado inadequado e desumanizado. **Conclusão/Considerações finais:** Destaca-se então a importância de políticas públicas voltadas para a equidade racial, destacando iniciativas que visam reduzir as desigualdades no acesso a cuidados paliativos para a população negra. Ademais, os cuidados paliativos, para serem verdadeiramente inclusivos e eficazes, devem reconhecer e abordar as desigualdades raciais que afetam a saúde da população negra e ter um fazer sensível que respeite e integre as crenças culturais e religiosas da população negra no planejamento do cuidado. Por fim, defende-se que a integração da perspectiva racial nos cuidados paliativos é não apenas necessária, mas urgente, e requer um esforço conjunto de profissionais de saúde, pesquisadores e formuladores de políticas para que as necessidades da população negra sejam devidamente atendidas.

Referências: 1. Almeida SL. O que é racismo estrutural? Belo Horizonte: Letramento; 2018.

Palavras-Chave: Desigualdades; Racismo; Relações Raciais

CUIDADOS PALIATIVOS NA ONCOLOGIA: ANÁLISE DE UMA COORTE DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE FORTALEZA

Régia Christina Moura Barbosa Castro; Romel Jonathan Velasco Yanez; Mayara Maria Silva da Cruz Alencar; Maria Vanessa Tomé Bandeira; Maria Eugênia Baltazar Guimarães; Lara Ribeiro Santiago Freitas

Afiliação não indicada.

Introdução: O câncer é um problema de saúde pública mundial. Com uma incidência cada vez mais alta, sendo que para 2030,

espera-se que ocorram mais de 25 milhões de casos novos (INCA, 2022). A alta incidência impacta no aumento da mortalidade em todo o mundo. Ter o diagnóstico de câncer pode ser compreendido como uma ameaça ou uma “sentença de morte”, porém é uma patologia crônica que merece palição. Cuidados paliativos é a abordagem que promove qualidade de vida ao paciente e seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, através de prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento impecáveis da dor e de outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual (OMS, 2020). **Objetivo e Método:** O presente trabalho tem como objetivo descrever uma coorte dos casos paliados na oncologia de um hospital universitário de Fortaleza. Estudo transversal e documental, realizado entre os meses de abril a agosto de 2024 em um hospital universitário de Fortaleza. A coleta de dados ocorreu durante as visitas de discussão dos casos, nas terças-feiras, com a equipe multiprofissional dos cuidados paliativos. As informações foram retiradas de uma ficha contendo nome do paciente, idade, admissão no hospital, inclusão nos cuidados paliativos, procedência clínica, leito e diagnóstico. Cabe ressaltar que os desfechos são acompanhados semanalmente pela equipe. **Resultados:** Foram atendidos 36 pacientes oncológicos, com média de idade 59,86 anos e tempo de inclusão nos cuidados paliativos de 14 dias. Quanto ao sexo, 18 eram homens e 18 mulheres. Das neoplasias diagnosticadas a mais prevalente foi a gástrica (16), seguidas da hematologia (8). 21 óbitos, 7 altas e 8 casos sem identificação. Os resultados apontam para uma solicitação de um parecer tardio pela equipe médica aos cuidados paliativos, principalmente quando se trata de uma doença como o câncer. Sabe-se que quanto mais precoce o início dos cuidados paliativos, melhor a qualidade de vida para o paciente e para família. **Conclusão/Considerações finais:** Nesse contexto, infere-se a necessidade da quebra do “tabu” dos cuidados paliativos e do cuidado juntamente com o diagnóstico da doença, visando a integralidade, o conforto e a autonomia do indivíduo na oncologia.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Equipe Multiprofissional; Oncologia

A INFLUÊNCIA DA VALORIZAÇÃO DA AUTOESTIMA NO PROCESSO DE MORTE EM CASO DE MUCORMICOSE: UMA INFECÇÃO FUNGICA OPORTUNISTA E ALTAMENTE INVASIVA

Tammyly Gabriele Sabino Silva da Costa; Yuri Neyson Ferreira Brito; Igor Rafael Abreu; Alicya Beatriz França Dos Santos; Jesiel Magalhães de Andrade; Beatriz Fontenele Felix

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, Ceará, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente transgênero feminino, 23 anos, natural e procedente de Fortaleza, babá, PVHA desde os seus 14 anos com histórico de baixa adesão à TARV e de diversos antecedentes de infecções oportunistas. Em dezembro/2021, paciente é internada com lesão exofítica extensa em palato duro, de crescimento progressivo e com sangramentos frequentes. Refere que notou aparecimento da lesão 3 meses antes e a mesma duplicou de tamanho nas últimas duas semanas. Tal lesão também causava broncoaspiração por disfagia e episódios febris. Iniciou-se a investigação etiológica, porém com prognóstico reservado. Contudo, o diagnóstico principal que indicou Cuidados Paliativos (CP) nesse caso foi a SIDA (CV: 416,211 cópias e CD4: 31 cél/mm³). Diante da perda da funcionalidade e da confirmação da doença de base com irreversibilidade, buscou-se evitar a obstinação terapêutica. Houve uma abordagem com esteticista paliativista com cuidados na pele e massagens para resgate de autoestima,

além de conforto para a paciente. No 4º dia de internação (DI), o resultado da biópsia foi compatível com mucormicose e havia baixa perspectiva de resolução com arsenal terapêutico disponível. A paciente evoluiu em processo ativo de morte com óbito hospitalar no 22º DI. Discussão: A mucormicose, conhecida como fungo negro, é uma infecção fúngica grave e não transmissível que ocorre geralmente em imunossuprimidos, causada na maioria das vezes por fungos do gênero *Rhizopus*. No entanto, há um aumento contínuo de casos de mucormicose em todo o mundo, relacionado com o crescimento de casos de diabetes. Considerações finais: Assim, vale ressaltar a importância do diagnóstico precoce e do tratamento agressivo dessa infecção fúngica. Nesse caso, nota-se a necessidade de CP para garantir além do conforto, o bem estar psíquico e a autoestima da paciente, mesmo com a evolução do seu processo de morte.

Referências: 1. Magri LV, et al. Mucormicose: Um estudo de série de casos clínico-patológicos. *Res Soc Dev*. 2024 Feb 1;13(2):e0213244903.

Palavras-Chave: ; autoestima; mucormicose

O DESEJO PELA MORTE EM AMBIENTE DOMICILIAR EM CASO RARO DE SARCOMA DE KAPOSI CONCOMITANTE A SÍNDROME DE CASTLEMAN

Tammyly Gabriele Sabino Silva da Costa; Yuri Neyson Ferreira Brito; Gabriel Henrique Rodrigues Teixeira; Vitoria Teles Torres Silva; Ana Liz Alderina de Lima Furtado; Francisco Mikael Alves Mota

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, Ceará, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente masculino, 23 anos, natural e procedente de Fortaleza, desempregado, PVHA diagnosticado em dezembro/2020 com histórico de baixa adesão à TARV. Em 2021, recebeu o diagnóstico de Sarcoma de Kaposi (SK) e Síndrome de Castleman(SC). Iniciou quimioterapia (QT) apenas em abril/2022, mas interrompeu por efeitos colaterais. Apresentou, então, piora do padrão hematológico, lesão renal aguda e indicadores de pior prognóstico: SIDA avançada com SK disseminado e SC, albumina:1.8 g/dL, PPS 40%, PPI 4.5 e recebeu a indicação de Cuidados Paliativos(CP). O paciente referia ter relação harmoniosa com familiares, porém preferia não receber as visitas nosocomiais por receio de sobrecarregar os seus entes. Além disso, afirmava ter quadro depressivo e ansioso desde que recebeu o diagnóstico de PVHA, sofria com insônia e necessitava de medicamento para dormir. Expressava que a maior dor era notar que sua vida tornou-se limitada devido ao seu quadro. Buscou-se evitar a obstinação terapêutica sem indicação de medidas invasivas. Em conversa com equipe de CP, foi decidido pelo foco terapêutico no conforto, sem indicação de QT, apenas com uso da TARV e tratamento de acometimentos potencialmente reversíveis. Posteriormente, a desospitalização tornou-se possível e era uma diretiva antecipada do paciente falecer em domicílio com familiares e amigos. Discussão: O SK é uma neoplasia agressiva que ocorre em PVHA, enquanto a SC é uma desordem linfoproliferativa policlonal rara. Tanto o SK, quanto a SC, são associados ao HHV-8, porém a ocorrência em concomitância é extremamente rara. Apenas 13% dos pacientes com SC desenvolvem SK, sendo que a sua ocorrência em concomitância é mais comum em PVHA. Considerações finais: Assim, o paciente concretizou o fim do seu ciclo de vida em ambiente familiar com pessoas importantes para ele. Nesse caso, nota-se o papel dignificante do CP no processo de morte, conforme era desejado pelo paciente.

Referências: 1. Da Rosa Noronha I, et al. Sobrevida e fatores prognósticos de pacientes com sarcoma de Kaposi atendidos em um centro de assistência de alta complexidade em oncologia. *Rev Bras Cancerol*. 2020 Sep 10;66(3).

Palavras-Chave: ; Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; sarcomadekaposi

CUIDADOS PALIATIVOS EM CASO DE TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E HISTOPLASMOSE RECIDIVADA

Tammyly Gabriele Sabino Silva da Costa; Yuri Neyson Ferreira Brito; Karla Ingridy Cardoso Oliveira; Milena Silva Aires Leal; Gabriel Henrique Rodrigues Teixeira; Osvaldo Mariano Viana Neto

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, Ceará, Brasil.

Apresentação de caso: Paciente masculino, 20 anos, natural e procedente de Fortaleza, desempregado, PVHA desde os 8 anos devido à transmissão vertical. Tem histórico de má adesão à TARV, múltiplas internações por infecções, possui transtorno depressivo grave com ideação suicida, porém recusa tratamento psicofarmacológico. Também tem antecedentes de diversos tratamentos empíricos para histoplasmoose prévia, sem confirmação microbiológica, mas melhorou ao uso de anfotericina B e corticoide, e possui confirmação microbiológica dessa infecção fúngica por cultura de creme leucocitário em um dos internamentos da sua infância. Além disso, tem PPS flutuante com quedas durante as hospitalizações (o PPS mais recente era de 30%). Seguiu em acompanhamento ambulatorial de Cuidados Paliativos (CP). Foi, então, internado por possível histoplasmoose disseminada recidivada e anemia hemolítica. O paciente apresentou queda de hemoglobina durante o internamento (10.9 para 2.6g/dL). Decidiu-se em conjunto com paciente, CP e restante da equipe por não iniciar TARV ou tratamento de infecções oportunistas, os esforços deveriam atender o controle de sintomas. Portanto, o paciente evoluiu em processo ativo de morte, indo a óbito cerca de 3 meses após a internação. Objetivo e Método: Objetivo: ilustrar a importância de um pré-natal adequado e a relevância da saúde mental. Método: pesquisa descritiva. Resultados: A transmissão vertical do paciente ocorreu pois a mãe foi infectada pelo seu companheiro na época, não realizou o pré-natal e não sabia ser uma PVHA. Ela descobriu anos depois, após ser internada por uma infecção oportunista e, então, o paciente era uma criança de 8 anos. Além disso, o quadro psiquiátrico do jovem ampliou a dificuldade de manter os tratamentos. Com os vários tratamentos para histoplasmoose, desenvolveu resistência terapêutica. Conclusão/Considerações finais: Assim, é notável a importância da triagem neonatal para diagnósticos de HIV e outras IST's. Evidencia-se, também, como o quadro psíquico do paciente pode prejudicar o tratamento de PVHA. Nesse caso, os CP controlaram a sintomatologia e proporcionaram uma morte digna.

Referências: 1. Gonçalves TR, et al. Transmissão vertical do HIV na rede de saúde: reflexões bioéticas sobre gênero e cuidado a partir de um caso emblemático. *Saúde Soc*. 2024 Jan 1;33(1).

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; HIV

SE EU PUDESSE ESCOLHER: QUAIS AS PRIORIDADES DE PACIENTES IDOSOS NO FINAL DA VIDA?

Wagner Gomes Reis Galvão; Zilda do Rego Cavalcanti; Matheus da Motta Clemente; Júlia Santos Maia; Bruna da Motta Clemente; Maria Júlia Gonçalves de Mello

Hospital Santa Joana Recife, Florence – Recife, PE, Brasil.

Introdução: As questões associadas aos cuidados de final de vida são vastas e complexas, demandando um olhar para as diferentes faces do sofrimento humano, cujo cuidado deve tangenciar todos os possíveis desfechos até a morte, bem como o processo de morrer, haja vista que todas essas fases farão parte do caminho em algum momento. Validar o que é importante para cada pessoa que vivencia um estado de vulnerabilidade pela doença é considerado um direito humano fundamental, sendo, ainda, um imperativo ético a busca pela garantia do alívio do sofrimento e do respeito às suas prioridades. **Objetivo e Método:** O estudo teve como objetivo caracterizar quais as prioridades de pacientes idosos em um contexto hipotético de final de vida. Este trabalho é um recorte de um estudo de corte transversal de caráter analítico. A amostra estudada foi de idosos (60+), usuários do Sistema Único de Saúde, em atendimento ambulatorial que responderam um questionário validado no Brasil com base no projeto PRISMA. Foram avaliadas as características clínicas, sociodemográficas e relacionadas com a experiência prévia de adoecimento e morte com familiares e amigos. **Resultados:** Houve a seleção e participação de 650 pessoas idosas e 56,7% gostariam de poder morrer no próprio domicílio. Quanto a este desejo, evidenciou-se associação significativa, com o fato de ter 80 anos ou mais (RP= 1,45 IC95%=1,12-1,88, p= 0,004), situação conjugal com companheiro (RP= 1,20; IC95%=1,05-1,37; p=0,007), ter comorbidades (RP=1,2; IC95%=1,05-1,37; p=0,040), polifarmácia (RP=1,28 IC95%=1,1-1,48; p=0,001), ter o diagnóstico de alguma doença grave (RP= 1,19 IC95%=1,02-1,39; p=0,023) e ter vivido de perto a morte de um familiar ou amigo (RP=1,2; IC95%= 1,00-1,44; p=0,039). Atinente aos cuidados de fim de vida, 45,6% gostariam de estar aliviados da dor e do estresse e 41,6% gostariam de ter toda a informação que quiser. Referente à sobrevida ou qualidade de vida, 70,2% priorizam a qualidade de vida. **Conclusão/Considerações finais:** Defender os valores de um paciente em finitude da vida é uma tarefa desafiadora e exige atuação em variados aspectos. Conhecer suas prioridades permite um atendimento individualizado e empático, direciona o planejamento da equipe multiprofissional, além de poder fazer repensar a alocação de recursos e planejamento de políticas públicas.

Referências: 1. Jorge R, Calanzani N, Freitas A, Nunes R, Sousa L. Preferência pela morte em casa e fatores associados entre idosos do município de Belo Horizonte, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2019 Ago;24(8):3001-12.

Palavras-Chave: Autonomia no cuidado paliativo; Cuidados Paliativos; Vida/Finitude

A INTERSECÇÃO DE MARCADORES DE VULNERABILIDADE E A INFLUÊNCIA NO SOFRIMENTO RELACIONADO AO HIV/AIDS PARA PESSOAS TRANS

Renata Lais da Silva Nascimento Maia; Fernanda Gomes Lopes

Afiliação não indicada.

Introdução: As fragilidades da identidade transgênero incorporam estigmas e preconceitos para pessoas vivendo com HIV/aids. A intersecção de marcadores de vulnerabilidade pode aumentar o sofrimento relacionado à saúde. Nesse contexto, os cuidados paliativos são essenciais para mitigar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida dessas pessoas. **Objetivo e Método:** Objetivo: Apreender as representações sociais relacionadas ao sofrimento em pessoas transgênero e travestis vivendo com HIV/aids, atendidas em um hospital de referência em doenças infecciosas. **Metodologia:** Estudo qualitativo, exploratório e descritivo, com base na Teoria Das Representações Sociais, no período de dezembro de 2019 a fevereiro

de 2020. Utilizou-se uma entrevista semiestruturada e a aplicação de um Teste de Associação Livre de Palavras. Participaram 8 usuários transgênero. **Resultados:** Dentre os dados socioeconômicos e de hábitos de vida, houve predomínio de pessoas autodeclaradas pardas, com ensino médio incompleto, com identidade de gênero feminina, ausência de fonte de renda ou vínculos formais de trabalho. Além disso, o consumo de substâncias ilícitas permeou o discurso das participantes. Todas referiram uso de substância hormonal por meios próprios, sem acompanhamento médico prévio. Os elementos periféricos com impacto no sofrimento foram categorizados da seguinte forma: preconceito e vulnerabilidade social, em que observou-se a predominância no sentimento de que ser travesti/trans implica em mais preconceito, medo e vulnerabilidade, quando comparado ao diagnóstico do HIV/aids; arrependimento, em que a vulnerabilidade da expressão e identidade de gênero esteve intimamente relacionada ao estilo de vida, com predomínio do uso de substâncias, drogas ilícitas e práticas sexuais desprotegidas, o que resultou em impactos na saúde; morte, intimamente relacionada à representação social ao HIV, mesmo no início do diagnóstico. Esta última, perdeu força à medida as participantes passaram a conhecer sobre a terapia antirretroviral. A representação da morte, também trouxe o retrato da opressão, marginalização e violência em que as pessoas trans estão inseridas. **Conclusão/Considerações finais:** A identidade e expressão de gênero agregam uma carga maior de preconceito e vulnerabilidade, quando comparada ao diagnóstico do HIV/aids. O entrecruzamento dos marcadores trouxe impactos no sofrimento, sobretudo psíquico e social. Recomenda-se mais pesquisas sobre a população trans, considerando as particularidades dos cuidados paliativos.

Referências: 1. Ciasca SV, Hercowitz A, Junior AL. Saúde LGBTQIA+: práticas de cuidado transdisciplinar. 1ª ed. Santana de Parnaíba (SP): Manole; 2021. 569 p.

Palavras-Chave: Pessoas transgênero Cuidados Paliativos HIV

PERFIL DE PACIENTES ACOMPANHADOS PELA COMISSÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE GRANDE PORTE DE SALVADOR-BA

Fernanda Andrade Vieira; Andrea Oliveira Souza; Rafael Reis Lima; Jucilene Pitágora Sousa Lima; Jorge Luis Motta Dos Anjos

Hospital Geral Roberto Santos – Salvador, BA, Brasil.

Introdução: A Organização Mundial de Saúde define os cuidados paliativos como "uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e famílias que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida". **Objetivo e Método:** Descrever o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes acompanhados pela comissão de cuidados paliativos de um hospital público da Bahia, Brasil. Trata-se de um estudo transversal, observacional, retrospectivo e descritivo de abordagem quantitativa. Este estudo foi realizado no maior Hospital Público do Norte e Nordeste no Brasil que possui uma comissão de cuidados paliativos (CCP). Foram analisados dados sociodemográficos e clínicos de pacientes que foram acompanhados pela CCP no período de junho a dezembro de 2023. **Resultados:** Foram analisados 150 pacientes dos quais observou-se a prevalência do sexo feminino 55,3%, na faixa etária de 56 a 75 anos com uma média de idade de 65 anos e um desvio padrão de 15 anos, No que se refere as escalas avaliadas, 56% dos pacientes foram classificados no nível 4 da escala ECOG, indicando debilidade, na escala PPS, 32,2% dos pacientes se enquadraram na

porcentagem de 10% sugerindo fase terminal da doença. Quanto à presença de lesão por pressão, 18% dos pacientes possuíam lesão em estágio 2. O diagnóstico mais frequente foi o Acidente Vascular Encefálico (AVE) com 21,3%. Em relação aos fármacos mais utilizados destacam-se os analgésicos comuns somando-se 48,7%. A relação entre a data da admissão do paciente e a solicitação médica para acompanhamento pela CCP teve uma média de 26 dias com desvio padrão de 34 dias, 44,9% dos pacientes evoluíram a óbito. Conclusão/Considerações finais: Os dados analisados nesta pesquisa revelaram o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes, observou-se que há uma grande variação no tempo dos pedidos médicos para acompanhamento pela CCP. A partir da análise do tempo entre admissão e solicitação, observa-se que ainda há uma associação dos CP à terminalidade por parte da equipe. Diante de estágios avançados da doença, as ações da CCP limitam-se ao controle de sintomas e realização de conferências familiares a fim de comunicar limitações terapêuticas. A compreensão do perfil desses pacientes trará uma melhor assistência e maior oferta de qualidade de vida atendendo suas peculiaridades e necessidades.

Referências: 1. World Health Organization. Integrating palliative care and symptom relief into paediatrics: a WHO guide for health-care planners, implementers and managers [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018 [citado 2024 jul 1]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514465>

Palavras-Chave: Assistência hospitalar; Cuidados Paliativos; Perfil de saúde

CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL: PERSPECTIVAS CULTURAIS E RELIGIOSAS NA DIVERSIDADE

Brunna Freire de Macedo Almeida; Isabelle Cavalcanti de Albuquerque Bezerra; Ana Deborah Leite de Souza

Afiliação não indicada.

Introdução: O cuidado paliativo (CP), cada vez mais aceito globalmente, enfrenta desafios em sua distribuição equitativa e aceitável frente à diversidade cultural, étnica e religiosa das populações atendidas. No Brasil, um país caracterizado por sua vasta diversidade cultural e religiosa, a compreensão dessas diferenças é crucial para garantir CP de qualidade e respeitosos com as crenças e práticas dos pacientes. **Objetivo e Método:** Este trabalho tem como objetivo explorar as diferenças nos cuidados paliativos entre as principais culturas e religiões presentes no Brasil. Busca-se entender como aspectos essenciais dos cuidados paliativos variam entre essas diferentes comunidades. Trata-se de uma revisão literária na base de dados LILACS, com recorte temporal dos últimos 10 anos. Utilizou-se a busca avançada com os descritores “cuidados paliativos” AND “cultura”, em que foram encontrados 50 artigos. A seleção foi restrita àqueles que contivessem ambos os termos no título ou no resumo. Assim, foram encontrados e analisados 10 artigos, dos quais 2 foram utilizados por conterem mais informações precisas sobre o tema. **Resultados:** O significado de Cuidados Paliativos é carregado de conotações culturais, religiosas, políticas, sociais, científicas e tecnológicas, variando conforme a época e a cultura de cada povo. A cultura é responsável pela maneira como o indivíduo vê o mundo e interfere em diversas áreas da vida, como preferências tomadas acerca dos cuidados de fim de vida. Assim, ao olhar além de explicações que centram na generalização sobre raças e culturas, podemos entender melhor fatores sociais, históricos e políticos complexos que influenciam a tomada de decisão nos cuidados paliativos. Ademais, é importante reconhecer que as culturas são dinâmicas e que existe diversidade dentro de um mesmo grupo cultural e/ou religioso, havendo a necessidade de

personalização do cuidado, evitando estereotipização de crenças e práticas sem considerar circunstâncias e histórias pessoais. Isso promove igualdade no cuidado e respeito às decisões pessoais, melhorando a compreensão geral sobre cuidados paliativos. **Conclusão/Considerações finais:** A compreensão dos Cuidados Paliativos é influenciada por diversos fatores culturais dinâmicos e as decisões de fim de vida do paciente são movidas por princípios sociais, históricos e políticos. Sendo assim, a personalização da abordagem é crucial para respeitar as decisões do paciente e para garantir equidade no oferecimento e na qualidade do cuidado, mitigando, estereótipos existentes acerca do paliativismo.

Referências: 1. Siles González J, Solano Ruiz MDC. Historia cultural de los cuidados paliativos en las sociedades primitivas: revisión integrativa. Rev Esc Enferm USP. 2012;46(4):1015–22. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000400033>. Acesso em: 3 ago 2024.

Palavras-Chave: Crenças; Cuidados Paliativos; Cultura

HA ESPAÇO PARA PENSARMOS NA OFERTA DE CUIDADOS PALIATIVOS PARA PESSOAS COM TUBERCULOSE?

Renata Laís da Silva Nascimento Maia; Matheus Martins de Sousa Dias

Casa de Cuidados do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A tuberculose é uma doença que resulta da complexa relação entre os determinantes sociais, que impactam diretamente no adoecimento, qualidade de vida e no sofrimento das pessoas acometidas. Populações vulneráveis têm maior risco de adoecimento. A Organização Mundial da Saúde recomenda que os cuidados paliativos sejam ofertados tão logo a doença seja diagnosticada, independente da proposta ou não de cura. No entanto, ainda existem desafios que dificultam o acesso de pessoas com tuberculose a esta abordagem. **Objetivo e Método:** Objetivo: Relatar a experiência na identificação da necessidade de abordagem de cuidados paliativos para pacientes com tuberculose. Método: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado nos meses de julho e agosto de 2024, em uma unidade para atendimento de tuberculose, de uma Instituição de Transição de Cuidados, na cidade de Fortaleza-CE. **Resultados:** Foram elencadas as seguintes categorias e fatores associados ao sofrimento: Tuberculose em pacientes recém diagnosticados, sem outras comorbidades: sintomas físicos, como dispneia, tosse, náuseas e vômitos; medo e ansiedade relacionados ao diagnóstico recente. Tuberculose e HIV/aids: preconceito e estigma, que influenciam no sofrimento psíquico e social; sofrimento relacionado ao predomínio de febre diária e prolongada; apresentações atípicas da TB e outras coinfeções, que geram ansiedade relacionada à elucidação diagnóstica e necessidade de exames frequentes; Tuberculose resistente: utilização de esquemas alternativos e prolongados, com necessidade de aplicação de injetáveis rotineiramente; maior isolamento social, devido a necessidade de quarto privativo; Terminalidade de doença: exacerbação de sintomas físicos, como dispneia e dor; sofrimento psíquico e social relacionado aos vínculos fragilizados; sofrimento espiritual relacionado ao significado da vida, às limitações físicas e ao enfrentamento da morte; Tuberculose para populações vulneráveis: tal categoria merece destaque, pois, independente do estágio de doença e infecções associadas, houve presença de sofrimento social, psíquico, espiritual, físico e até existencial. **Conclusão/Considerações finais:** O sofrimento relacionado à TB não se limita à doença avançada e pode ser causado pela doença, pelo tratamento, por comorbidades, pelo estigma e discriminação. Populações vulneráveis podem sofrer

Populações

maior impacto no sofrimento. Sugere-se a realização de estudos aprofundados, com foco na necessidade da oferta de cuidados paliativos desde o momento do diagnóstico.

Referências: 1. World Health Organization (WHO). WHO operational handbook on tuberculosis. Module 4: treatment - tuberculosis care and support [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [citado 2025 jul 1]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053519>

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Populações Vulneráveis; Tuberculose

DESAFIOS NOS CUIDADOS PALIATIVOS DE PACIENTES COM OBESIDADE GRAVE E REFLEXÕES SOBRE A REDUÇÃO DAS INEQUIDADES NO ATENDIMENTO

Paula Almeida Ramos; Cristhiane Silva Pinto

Instituto Nacional do Câncer, Hospital do Câncer IV – Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente feminina, 41 anos, com lipossarcoma mixóide de alto grau em coxa direita, asma, hipertensão arterial, além de obesidade grave (IMC 77,8, peso 225kg), o que a mantém acamada desde 2022. Foi tratada, em unidade oncológica de alta complexidade no Rio de Janeiro, com ressecção em abril de 2019 e outubro de 2022 devido à recidiva de doença. Em junho de 2024 a doença progrediu para pulmão, mediastino, arcos costais e ísquio direito, levando ao encaminhamento para o serviço de assistência domiciliar na unidade de Cuidados Paliativos da mesma instituição com KPS 40%. Recentemente, apresentou quadro sugestivo de Síndrome de Compressão Medular, cujo diagnóstico definitivo e tratamento otimizado são dificultados pela obesidade grave, limitando o acesso a procedimentos diagnósticos por imagem e terapêuticos, além de comprometer o acesso a cuidados de saúde adequados devido às dificuldades logísticas relacionadas à mobilidade e à necessidade de equipamentos especializados. Discussão: A gestão de cuidados para pacientes obesos graves apresenta desafios significativos, comprometendo o diagnóstico, o tratamento e o acesso à cuidados de saúde adequados. Dados recentes do IBGE apontam que 20% da população adulta no Brasil é obesa, destacando a relevância do problema. A obesidade pode gerar alterações na farmacocinética e farmacodinâmica dificultando o ajuste das doses de medicamentos e aumentando o risco de efeitos adversos ou subtratamento. Além disso, também está associada a apnéia do sono e restrição torácica, alterando a dinâmica respiratória e exigindo cautela no uso de opioides e outros fármacos que possam afetar a função respiratória. Esses fatores não apenas comprometem a segurança e eficácia no controle dos sintomas, mas também elevam os custos de saúde devido à necessidade de cuidados complexos, internações prolongadas e uso de tecnologias avançadas. Estudos mostram que pacientes obesos têm menor probabilidade de serem admitidos em cuidados paliativos devido a preconceitos e estigmatização, exacerbando as desigualdades no acesso para essa população. Considerações finais: Portanto, é crucial a formação contínua dos profissionais de saúde para reduzir essas inequidades e melhorar o atendimento, ao mesmo tempo em que se busca otimizar o uso dos recursos no sistema de saúde. O caso destaca a urgência de abordagens integradas e equitativas, com intervenções estruturais e protocolos especializados, para garantir um atendimento humanizado e alinhado aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Desigualdade no acesso à saúde; Obesidade grave

REPERCUSSÕES EMOCIONAIS E FÍSICAS DOS CUIDADOS PALIATIVOS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE ATUANTES NA ÁREA HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Stela Almeida Aragão; Benedito Fernandes da Silva Filho; Rudval Souza da Silva; Rita Narriman Silva de Oliveira Boery; Bárbara Santos Ribeiro; Alba Benemerita Alves Vilela

Afiliação não indicada.

Introdução: Os Cuidados Paliativos emergem como uma abordagem central nas discussões contemporâneas sobre os serviços de saúde, especialmente aqueles que adotam uma visão holística do ser humano. Objetivo e Método: Identificar na literatura as repercussões emocionais e físicas decorrentes da prática dos Cuidados Paliativos em profissionais de saúde inseridos no contexto hospitalar. Método: Trata-se de uma revisão do escopo conduzida entre março de 2023 e julho de 2024, utilizando as bases de dados Portal PUBMED, a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que abrange as bases MEDLINE e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Resultados: Os estudos analisados revelam evidências substanciais de que a atividade laboral na área da saúde está associada a sofrimento significativo, o que pode resultar em estresse, exaustão emocional e, em casos mais graves, na Síndrome de Burnout. Esse quadro está frequentemente relacionado ao intenso envolvimento emocional e afetivo com os pacientes. Profissionais de saúde, especialmente em ambientes hospitalares, encontram-se imersos em um contexto onde o sofrimento psicológico é amplamente reconhecido. O vínculo emocional profundo, embora essencial para o cuidado humanizado, apresenta um risco significativo quando não gerenciado adequadamente, culminando em esgotamento emocional e condições debilitantes como a Síndrome de Burnout. Conclusão/Considerações finais: As evidências apontadas pelos estudos sublinham a necessidade urgente de intervenções direcionadas ao bem-estar psicológico dos profissionais de saúde, particularmente no contexto hospitalar. Reconhecer e abordar esses fatores é fundamental para a promoção de um ambiente de trabalho sustentável e para a preservação da saúde mental desses profissionais, cuja resiliência é continuamente desafiada pelas exigências da prática clínica.

Referências: 1. Arena F, Oliver A, Galiana L. Panorama da qualidade de vida profissional entre trabalhadores que prestam cuidados paliativos no Brasil. Rev Colomb Psicol. 2019;28(2):33-45.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; humanização da assistência; Pessoal de Saúde

INFLUÊNCIA DA IDADE EM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARES

Maria Zenaide Dias Ribeiro Ponte; Daniella Bezerra Duarte; Amabili Couto Teixeira de Aguiar; Maria Jozelia Dos Santos Beserra da Silva; Veridiana Machado de Oliveira Vieira da Fonseca; Juliana Menezes Cidrão de Oliveira Almeida

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) domiciliares são uma importante fonte de apoio aos idosos com doenças graves. A necessidade por esse tipo de cuidado tende a crescer devido ao envelhecimento da população. Objetivo e Método: Analisar a

influência da idade na evolução de pacientes em CP acompanhados por um serviço de atendimento domiciliar. Método: Pesquisa observacional de coorte retrospectiva. Os dados foram coletados através da análise de banco de dados de um serviço de atendimento domiciliar contendo informações dos pacientes acompanhados no período de janeiro/2023 a julho/2024. Foram excluídos pacientes com tempo de acompanhamento < 30 dias e pacientes com idade < 18 anos. Os indivíduos foram divididos em dois grupos de acordo com a idade, <60 anos (G60-) e ≥ 60 anos (G60+) e foi realizada uma comparação entre os grupos, utilizando teste t de Student para comparar variáveis numéricas e teste de qui-quadrado para variáveis categóricas. $P < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. Resultados: No período de acompanhamento, o serviço atendeu 278 pacientes em cuidados paliativos, sendo 249 com idade > 18 anos, incluídos nessa coorte. A média de idade no G60- foi de $38,7 \pm 13,9$ anos e no G60+ foi de $77,6 \pm 9,0$ anos. A comparação dos pacientes de acordo com a idade, evidenciou que a média do tempo de permanência no SAD foi maior no G60- quando comparada ao grupo G60+ ($959,9 \pm 966,3$ dias vs $638,8 \pm 787,4$ dias, $P=0,008$). O G60+ tinha uma maior prevalência de pacientes do sexo feminino ($P=0,008$), com diagnóstico no grupo de doenças neurodegenerativas/fragilidade ($P<0,001$), em uso de sonda nasoenteral (SNE) ($P=0,002$) e uma menor taxa de pacientes traqueostomizados ($P<0,001$) e em ventilação mecânica (VM) ($P<0,001$). Óbito de uma maneira geral e óbito domiciliar foram mais frequentes no G60+ ($P=0,003$ e $P=0,016$, respectivamente). Não houve associação das variáveis uso de dispositivo urinário, lesão por pressão e status funcional medido pelo PPS com a idade. Conclusão/Considerações finais: Pacientes em CP domiciliares com mais de 60 anos eram predominantemente do sexo feminino, tiveram mais diagnóstico de doenças neurodegenerativas/fragilidade, mais dieta por SNE e maior mortalidade. Por outro lado, tiveram menor tempo permanência, eram menos traqueostomizados e faziam menos uso de VM.

Referências: 1. Cole CS, Dafoe A, Tietbohl CK, et al. Care challenges of home health patients living with dementia: a pathway forward with palliative care. *BMC Palliat Care*. 2023;22(1):122.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Idade; Serviço de Assistência Domiciliar

CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Roselene Soares de Oliveira; Maria Zenaide Dias Ribeiro Ponte; Amabili Couto Teixeira de Aguiar; Daniella Bezerra Duarte; Cláudia de Carvalho Lima Freitas; Ana Cristina Donato Maia Tavares

Afiliação não indicada.

Introdução: O lar parece ser o cenário mais adequado para os cuidados paliativos e de fim de vida para crianças, adolescentes e suas famílias. Apesar disso, a literatura sobre esse tema ainda é limitada. **Objetivo e Método:** Traçar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes pediátricos atendidos pelo serviço de assistência domiciliar de um hospital público na cidade de Fortaleza - CE. **Método:** Trata-se de uma pesquisa observacional de coorte retrospectiva. Os dados foram coletados através da análise de banco de dados daquele serviço, contendo informações dos pacientes pediátricos acompanhados no período de janeiro/2023 a julho/2024. Foram incluídos apenas pacientes em cuidados paliativos com idade inferior a 18 anos. Foram excluídos pacientes admitidos há menos de 30 dias. **Resultados:** No período de acompanhamento, o serviço de assistência domiciliar do hospital atendeu 278 pacientes em cuidados paliativos, sendo 28 pediátricos (10%). A média de idade

dos pacientes foi de $8,0 \pm 4,4$ anos, 60,7% eram do sexo masculino e o tempo médio de permanência foi de 1372 ± 1045 dias. O principal diagnóstico encontrado foi encefalopatia (89,5%), seguido de doença do neurônio motor (7%), osteocondrodisplasia (3,5%), paraplegia espástica (3,5%), esfingolipidose (3,5%), lipofucinoses ceróide neuronal (3,5%) e síndrome de Down (3,5%). Uso de traqueostomia foi visto em 85,7% dos pacientes, ventilação mecânica (VM) em 64,3% e ventilação não invasiva (VNI) em 3,6%. Dieta por gastrostomia foi evidenciada em 78,6% e dieta por sonda nasoenteral (SNE) em 21,4% dos pacientes. A pontuação na escala PPS (Palliative Performance Scale) foi de 10 em 64% dos pacientes. Nenhum paciente usava dispositivo urinário ou apresentava lesão por pressão. Durante o período do estudo, 14,3% dos pacientes faleceram, sendo o local do óbito no hospital em todos os casos. **Conclusão/Considerações finais:** A população pediátrica representa uma parcela importante dos pacientes em cuidados paliativos domiciliares, predominando e encefalopatia como principal diagnóstico desses pacientes. A maioria apresenta uma pontuação mínima no escore PPS.

Referências: 1. Hammer NM, Bidstrup PE, Brok J, et al. Home-based specialized pediatric palliative care: a systematic review and meta-analysis. *J Pain Symptom Manage*. 2023;65(4):e353–68.

Palavras-Chave: assistência domiciliar; Cuidados Paliativos; Pediatria

PERFIL DE PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA ATENDIDOS POR UM SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Roselene Soares de Oliveira; James Nobre de Sena; Maria Zenaide Dias Ribeiro Ponte; Amabili Couto Teixeira de Aguiar; Daniella Bezerra Duarte; Marcello Pontes de Siqueira

Afiliação não indicada.

Introdução: A esclerose lateral amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa incurável dos neurônios motores. Informações sobre pacientes com ELA acompanhados em casa são limitadas. **Objetivo e Método:** Traçar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes com ELA atendidos pelo serviço de assistência domiciliar de um hospital público na cidade de Fortaleza - CE. **Método:** Trata-se de uma pesquisa observacional de coorte retrospectiva. Os dados foram coletados através da análise de banco de dados do referido serviço, contendo informações dos pacientes acompanhados no período de janeiro/2023 a julho/2024. Foram excluídos pacientes admitidos há menos de 30 dias. **Resultados:** No período de acompanhamento, o serviço de assistência domiciliar do hospital atendeu 278 pacientes em cuidados paliativos, sendo 8 (0,03%) com ELA. A média de idade dos pacientes foi de $60,2 \pm 15,3$ anos, 50% de cada sexo e tempo médio de permanência de 1576 ± 1055 dias. Ventilação mecânica (VM) estava presente em 75% e ventilação não invasiva (VNI) em 25% dos pacientes. Dieta por gastrostomia foi evidenciada em 62,5% e dieta oral em 37,5% dos pacientes. A média de pontuação na escala PPS (Palliative Performance Scale) foi de $21,4 \pm 10,7$. Nenhum paciente usava dispositivo urinário e 12,5% apresentavam lesão por pressão. Durante o período do estudo, 25% dos pacientes faleceram, sendo o local do óbito no hospital em todos os casos. **Conclusão/Considerações finais:** Pela sua raridade, a ELA representa uma pequena parte dos pacientes em acompanhamento domiciliar. Pacientes com ELA em acompanhamento domiciliar apresentam um longo tempo de permanência. Os princípios dos cuidados paliativos devem ser a

Populações

base dos cuidados de pacientes com ELA proporcionando uma melhora da qualidade de vida, dos sintomas e prognóstico.

Referências: 1. Mercadante S, Petronaci A, Terranova A, et al. Characteristics of patients with amyotrophic lateral sclerosis followed by a home palliative care team. *Am J Hosp Palliat Care*. 2024 Jul 19;10499091241266985. doi:10.1177/10499091241266985

Palavras-Chave: assistência domiciliar; Cuidados Paliativos; Esclerose Lateral Amiotrófica

DESAFIOS DO CUIDADO PALIATIVO NA PEDIATRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bruna Bastos Abelleira; Bárbara Simone David Ferreira; Afonso de Carvalho Góes Nascimento; Maria Luiza Santos da Visitação

Afiliação não indicada.

Introdução: A palição é pautada na qualidade de vida, alívio de sintomas e suporte emocional/psicológico. No contexto pediátrico, esses cuidados enfrentam um desafio único, a necessidade de abordar a terminalidade ou a falta de cura em contraste com a idade. Portanto, é crucial analisar os desafios associados: os aspectos físicos e emocionais, familiares, pessoais e da equipe. **Objetivo e Método:** Metodologia: O trabalho consiste em revisão de literatura, com artigos indexados nas bases Lilacs, Medline via Pubmed e Scielo. Foram utilizados os descritores: "Palliative Care", "Hospice Care" e "Difficult", com filtro para "Infant" e "Child". No levantamento, foram incluídos artigos em português e/ou inglês, sobre assistência paliativa, publicados entre janeiro de 2021 e agosto de 2024, analisando toda a faixa pediátrica, de 0 a 19 anos. Seguindo esses critérios, foram identificados 109 artigos. Os resumos foram lidos e discutidos pelos autores, sendo feita nova seleção. Inicialmente, foram excluídos os artigos que não tratavam exclusivamente da palição em pediatria, ficando 32 artigos. Posteriormente, excluíram-se os que não discutiam as dificuldades do tema, totalizando 29 artigos para análise. **Resultados:** A revisão bibliográfica revelou que as principais dificuldades no cuidado paliativo pediátrico envolvem a comunicação com a criança e seus familiares, bem como a compreensão das razões e necessidades da palição. Outras dificuldades incluem a aceitação da condição da criança e a falta de perspectiva de continuidade. Além disso, é crucial considerar o impacto da doença sob a perspectiva holística da criança, abrangendo suas necessidades físicas, emocionais e psicológicas. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: A revisão aponta a escassez de estudos focados exclusivamente em cuidados paliativos na pediatria, evidenciando a complexidade de lidar com a aparente contradição entre essas áreas. A dificuldade do entendimento da família e do paciente, até por questões do seu desenvolvimento neurológico, sobre a condição limitante e a necessidade de palição, é comum entre todas as faixas etárias, porém em se tratando da faixa estudada, há uma quebra na história natural da vida: nascer-envelhecer-falecer. Conclui-se a necessidade de maiores estudos focados nas particularidades exclusivas da faixa etária pediátrica, e das relações que a cercam para que somente assim sejam destacados e mitigados os obstáculos dessa população.

Referências: 1. De Zen L, Del Rizzo I, Vendrametto V, Nicolardi F, Vaccher S, Dall'Amico R, Rabusin M, Barbi E, Passone E. Segurança e viabilidade de transfusões domiciliares em cuidados paliativos pediátricos: um relatório preliminar. *J Pain Symptom Manage*. 2022 Feb;63(2):e246-e251. doi:10.1016/j.jpainsymman.2021.09.018. Epub 2021 Oct 4. PMID: 34619325.

Palavras-Chave: cuidado paliativo pediátrico; Dificuldades; Pediatria

PREVALENCIA E CARACTERISTICAS DE PACIENTES COM NECESSIDADES DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL TERCIARIO REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA: APLICAÇÃO DA FERRAMENTA NECPAL

Larissa Giovana Barbosa Souto; Laurita Antonielle Alves da Silva; Maria Jeane Guimaraes Camargo; Flavia Alves Camara

Afiliação não indicada.

Introdução: Cuidados paliativos são essenciais para pacientes com doenças graves e avançadas, oferecendo suporte para alívio dos sintomas e melhora da qualidade de vida. Identificar efetivamente esses pacientes é crucial para ofertar um tratamento humanizado, eficiente e sustentável. **Objetivo e Método:** Identificar e avaliar a prevalência e as características dos pacientes internados com necessidades de cuidados paliativos utilizando a ferramenta NECPAL em um hospital terciário referência em oncologia e que não possui profissionais especializados em Cuidados Paliativos. Foi realizado um estudo descritivo, de coorte transversal, através da análise de prontuários físicos e eletrônicos em um hospital terciário referência em oncologia na região norte de Minas Gerais. A ferramenta NECPAL CCOMS-ICO® (NECPAL) foi aplicada a 96 pacientes que estavam internados, dos quais 35 (36,46%) eram do sexo feminino, com média de idade de 61,45±25,30 anos. Foram excluídos os pacientes cirúrgicos eletivos internados nesta data. A NECPAL inclui uma pergunta preliminar ("Pergunta Surpresa") que consiste na frase "Você ficaria surpreso se este paciente morresse nos próximos 12 meses?" e 16 itens que avaliam a gravidade e a progressão da doença. Considerou-se uma identificação positiva qualquer paciente com resposta "NÃO" à Pergunta Surpresa e pelo menos outra resposta positiva no instrumento. **Resultados:** A aplicação do NECPAL revelou que 42,1% dos 96 pacientes internados responderam "NÃO" à Pergunta Surpresa e pontuaram em 1 ou mais itens dos critérios avaliados, indicando a necessidade de cuidados paliativos. A impressão de morte provável na internação foi observada em 50% dos casos indicados para cuidados paliativos. Contudo, apenas 24,3% desses pacientes tinham um plano de cuidados definido no prontuário. As condições clínicas mais prevalentes foram: doença oncológica (49,5%), cardiovascular (21,1%), renal (7,4%), infecciosas (9,5%) e outras (12,6%). Estudos em países que utilizaram a ferramenta NECPAL para identificar pacientes com necessidades de cuidados paliativos relataram taxas de prevalência variando de 19 a 36% para pacientes internados. **Conclusão/Considerações finais:** O aumento da prevalência de pacientes hospitalizados que apresenta demandas não reconhecidas e não atendidas em aspectos físicos, emocionais e sociais sinaliza a urgência em aprimorar a identificação precoce e oferta de assistência especializada aos pacientes internados e suas famílias.

Referências: 1. Santana MTEA. Adaptação transcultural e validação semântica do instrumento NECPAL CCOMS-ICO® para a Língua Portuguesa [dissertação]. São Paulo: Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo; 2018.

Palavras-Chave: Assistência hospitalar; Avaliação de perfil de pacientes em cuidados paliativos; cuidado paliativo hospitalar

PERSPECTIVA DE CUIDADOS DA POPULAÇÃO LGBT+ EM CUIDADOS PALIATIVOS: O OLHAR ATRAVÉS DO ARCO-IRIS

Luana Ferreira de Souza Fonseca; Mariana Aguiar Bezerra; Alice Ferreira Alves; Ana Beatriz Brandão Dos Santos; Ricardo Tavares de Carvalho

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: O aumento de doenças crônicas, progressivas e ameaçadoras de vida está associado à sobrevida da população, resultando na necessidade de indicação aos Cuidados Paliativos, definido como a assistência aos pacientes que vivenciam doenças que ameacem a vida, e aos seus familiares, por meio da prevenção e alívio dos sintomas físicos, psicossociais e espirituais. Estudos apontam que pessoas socialmente marginalizadas possuem menos acesso aos cuidados de fim de vida, bem como evidenciam que as pessoas LGBT+ têm maior incidência de doenças que ameaçam a vida devido às barreiras de acesso aos serviços de saúde, assim como discriminação e LGBTfobia. Considerando a multidimensionalidade da assistência em Cuidados Paliativos, questões como identidade de gênero e orientação sexual são aspectos fundamentais a serem abordados para garantir a integralidade do cuidado. Todavia, há poucas publicações sobre o assunto. **Objetivo e Método:** Objetivo: Compreender a perspectiva dos pacientes LGBT+ sobre a assistência em Cuidados Paliativos; explorar sua experiência durante tal acompanhamento; mapear demandas vivenciadas pela amostra neste contexto. Método: Estudo de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, delineado através de uma entrevista semiestruturada para a compreensão dos aspectos que envolvem a experiência das pessoas LGBT+ atendidas pelos Cuidados Paliativos. Para análise de dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, pautada no modelo stress de minorias. Aprovado pelo Comitê Ética da Instituição - CAAE nº 70651023.4.0000.0068 **Resultados:** Experiências de stress relacionadas à orientação sexual, moldaram a experiência desses pacientes resultando em isolamento, falta de sentimento de pertença a grupos e sofrimento psicológico, além dos impactos do próprio adoecimento. Também foram encontrados pontos de vista diversos acerca do assunto diversidade sexual e de gênero. Os dados revelaram uma percepção positiva e efetiva acerca da assistência oferecida pelos Cuidados Paliativos aos pacientes LGBT+ com doenças ameaçadoras à vida. **Conclusão/Considerações finais:** É de suma importância que os profissionais de saúde insiram em seus protocolos de atendimento a coleta de dados referente à orientação sexual e identidade de gênero, para melhor atender suas demandas específicas. Dado o exposto, espera-se que a pesquisa facilite a compreensão das experiências, vulnerabilidades e especificidades das pessoas LGBT+ em Cuidados Paliativos. Além disso, considera-se fundamental o investimento em produções acadêmicas que abordem essa temática.

Referências: 1. Meyer IH. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull.* 2003;129(5):674-97.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Minorias Sexuais e de Gênero; Pessoas LGBTQIA+

TRAJETÓRIA DO IDOSO NEGRO NO ACESSO A SAÚDE E AOS CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO QUATERNÁRIO DE SÃO PAULO

Eyshila Leticia Nunes Salles; Julio Cesar de Oliveira; Ana Claudia Camargo Gonçalves Germani; Ana Beatriz Brandão Dos Santos; Ricardo Tavares de Carvalho

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A iniquidade racial na saúde é uma realidade que evidencia os impactos do racismo em todo o ciclo de vida da população negra que, apesar de ser maioria no Brasil, tem menor expectativa de vida do que o branco. Com dificuldades no acesso à educação, profissão, saúde e lazer, idosos pretos e pardos são a maioria dos diagnosticados por doenças crônicas e pela multimorbidade clínica, configurando-se como os principais usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). O crescimento das doenças crônicas e o envelhecimento populacional demarcam a importância dos Cuidados Paliativos nos serviços de saúde, visto que essa abordagem consiste na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar implicada na melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares diante de uma doença que ameace a vida. Embora a definição dos Cuidados Paliativos preveja a atenção às dimensões biopsicossociais, poucos estudos analisam o perfil sociodemográfico e racial de seus pacientes no Brasil. Por outro lado, pesquisas norte-americanas alegam existir uma desigualdade racial no acesso aos Cuidados Paliativos, sendo o branco o principal usuário desta assistência e o negro excluído, inclusive, do próprio acesso à informação sobre esse tipo de cuidado. **Objetivo e Método:** Objetivos: Investigar a trajetória do idoso negro no acesso aos serviços de saúde e ao serviço de Cuidados Paliativos específico de um Hospital Público Quaternário no Estado de São Paulo. E, compreender a percepção dos idosos negros quanto ao impacto dos Cuidados Paliativos e analisar a percepção sobre o impacto da raça nessa trajetória. Método: Estudo de abordagem descritiva e qualitativa, realizado através de 5 entrevistas semiestruturadas. Aprovado pelo Comitê de ética da instituição. **Resultados:** A análise das entrevistas resultou em 5 categorias temáticas, com achados que evidenciaram contextos de migração, insegurança financeira, dificuldades no acesso aos serviços de saúde e educação, percepção de que Cuidados Paliativos são feitos por uma equipe diferenciada e a não percepção do impacto da raça na trajetória. **Conclusão/Considerações finais:** Este trabalho apresentou repercussões do racismo na trajetória de saúde dos participantes. Portanto, espera-se que tais resultados propiciem maiores discussões sobre a saúde do idoso negro brasileiro, visando assegurar um cuidado integral e humanizado em seu percurso de acesso aos serviços de saúde e aos Cuidados Paliativos.

Referências: 1. Brown CE, Curtis JR, Doll KM. A race-conscious approach toward research on racial inequities in palliative care. *J Pain Symptom Manage.* 2022;63(5):e465-e471.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Idoso; Saúde População Negra

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EM CUIDADOS PALIATIVOS EM HOSPITAL REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA NA REGIÃO AMAZONICA

Maria Pinheiro da Costa; Simone Dos Santos Abraão Pampolha; Carla Helena Xavier Wanderley Rocha; Elenilde Matos Dias do Carmo; Patrícia Barbosa de Carvalho; Luana da Silva Freitas

Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – Belém, PA, Brasil.

Introdução: A região norte ainda é uma das mais carentes no que tange ao número de serviços em cuidados paliativos quando comparada ao restante do Brasil. Embora as doenças cardiovasculares sejam as que mais requeiram tal abordagem, a área de cuidados paliativos não-oncológicos tem sido desbravada de modo progressivo, mas ainda lentificado [1,2]. **Objetivo e Método:** Traçar o perfil clínico-epidemiológico de pacientes atendidos pela Comissão de Cuidados Paliativos em hospital de referência em cardiologia do estado do Pará. Foi realizado um estudo quantitativo, descritivo, transversal e retrospectivo, no primeiro ano de implantação da Comissão de Cuidados Paliativos em instituição de referência em Cardiologia, na região Norte do Brasil, com dados do período de novembro de 2023 a agosto de 2024, coletados e organizados em tabelas e exibidos em forma de frequência, média e mediana, utilizando o Microsoft Excel. **Resultados:** A casuística foi de 126 pacientes, sendo o perfil epidemiológico identificado: 56% do sexo feminino e 44% do sexo masculino; cor parda (80%), brancos (16%) e pretos (3%); a mediana foi 75 anos de idade (0-97 anos); as religiões predominantes foram católica (47%) e protestante (33%); a maioria procedente da região metropolitana (65%). Em relação ao perfil clínico, houve maior prevalência de doenças cardiovasculares com 82% (doença arterial coronariana, arritmias, doenças valvares, aneurisma, doença arterial obstrutiva periférica), infectocontagiosas e renais, ambas com 39%; doenças neurológicas (AVEi, delirium, síndromes demenciais, etc.) acometeram 19%; doenças respiratórias (DPOC, fibrose, etc.), 13%; oncológicas, 7%; psiquiátricas (psicose, transtornos de humor), 2% e outras (síndrome pós úti, doenças endócrinas, doenças hematológicas), 26%. **Conclusão/Considerações finais:** A região Norte do Brasil ainda carece de serviços de cuidados paliativos, mas o hospital de referência em cardiologia no Pará tem avançado, especialmente no cuidado a doenças não-oncológicas, como as cardiovasculares. Com pacientes predominantemente idosos, de cor parda e com múltiplas comorbidades, a expansão desses serviços é essencial. O processo é gradual, e a ampliação do atendimento é necessária para cobrir áreas mais distantes e atender adequadamente a demanda crescente, tanto no âmbito hospitalar como ambulatorial.

Referências: 1. Silva RR, Massi GA. Trajetória dos Serviços de Cuidados Paliativos no Brasil: aspectos históricos e atuais. Research, Society and Development. 2022 Aug 21;11(11):e222111133545.

Palavras-Chave: Amazônia; Cuidados Paliativos; perfil epidemiológico

DESAFIOS E APRENDIZADOS EM CUIDADOS PALIATIVOS DOS ESTUDANTES DE MEDICINA EXTENSIONISTAS: A UNIRIO NA FAVELA COMPASSIVA

Maria Angélica Aparecida Cardoso Freire Leal; Mayra Gabriela Mendes Galvão; Sandy Borges de Aguiar; Vitor Moulin Teixeira; Simone Cotrim Cerqueira Pinto; Maria Gefé Rosa Mesquita

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: A fim de ampliar o acesso aos cuidados paliativos (CP) para pessoas vulneradas socialmente, surge a Comunidade Compassiva nas favelas da Rocinha e do Vidigal, hoje chamada Associação Favela Compassiva (AFC) no Rio de Janeiro. As atividades da AFC incluem a elegibilidade para CP, realização de visitas domiciliares (VDs) mensais, monitoramento por teleatendimento e manejo de sintomas. Em parceria com a AFC, através da extensão universitária, estudantes de medicina da UNIRIO têm a oportunidade atuar nesta realidade se inserindo nas equipes multidisciplinares, contribuindo na assistência aos pacientes em CP e assim surge a UNIRIO na Favela Compassiva (UNFC). **OBJETIVO:** Relatar a experiência da UNFC na imersão dos acadêmicos de medicina na promoção dos CP para populações vulneradas, ampliando a compreensão prática dos cuidados paliativos, um tema não suficientemente explorado durante a formação médica. **Discussão:** Os alunos foram alocados nas equipes multidisciplinares que atuam na AFC. Além de participarem das VDs, puderam participar da implementação da tecnologia do prontuário compassivo, uma iniciativa de inovação em saúde e empreendedorismo. Posteriormente, os estudantes foram responsáveis pelo treinamento e auxílio dos demais profissionais na implantação da tecnologia, o que contribuiu para exercitar o olhar sobre educação e treinamento em saúde. Outras atividades desenvolvidas consistiram na organização de insumos, como medicamentos, suplementos, materiais de curativos, sondas vesicais, entre outros, ampliando a visão sobre a gestão em saúde, sobretudo sobre recursos materiais, infraestrutura e logística que o cuidado requer. Outra frente de trabalho é a produção semanal de conteúdo para as mídias sociais onde posts informativos sobre cuidados paliativos são publicados em colaboração com extensionistas de outras universidades que participam do projeto, o que proporciona leitura científica e adequação do conteúdo para o público leigo, desenvolvimento da criatividade, habilidades em informática e troca de conhecimentos com estudantes de diferentes cursos de graduação e universidades. **Considerações finais:** UNFC tem sido um exemplo de como a extensão universitária é capaz de impactar positivamente a formação médica, contribuindo para o aprendizado em CP e na promoção do cuidado biopsicossocioespíritual. Observa-se ainda o desenvolvimento de soft skills como empatia para com pessoas vulneradas, inteligência emocional, trabalho em equipe e gestão de conflitos, entre outros.

Palavras-Chave: comunidade compassiva; Cuidados Paliativos; Educação Médica

IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE LUTO PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cíntia Almeida Figueiredo Silva; Nathália Sá E Silva

Afiliação não indicada.

Introdução: Tendo em vista que profissionais que trabalham em contexto oncológico costumam lidar com perdas sucessivas e reconhecendo o risco elevado de problemas físicos e mentais entre profissionais da saúde, foi desenvolvido um programa de luto inspirado no modelo do Dana-Farber (Morris et al., 2019) e adaptado para a realidade brasileira em serviços ambulatoriais de tratamento ao câncer. **Objetivo e Método:** Descrever e compartilhar a experiência de criação e desenvolvimento de um grupo de apoio ao luto online voltado para colaboradores, destacando o processo de implementação, os desafios enfrentados, as estratégias adotadas e

a observação sobre a aceitação dos participantes. Para tanto, o método analítico-reflexivo foi utilizado, pois permite não apenas descrever a experiência, mas também analisá-la criticamente, extraindo aprendizados e recomendações práticas para outros contextos. Resultados: Nos primeiros quatro meses de regionalização no DF, o programa abrangeu 10 unidades de saúde, com uma média de 122 participantes por reunião, mantendo-se presentes por cerca de 45,75 minutos. Os encontros contaram com a participação ativa de diferentes profissionais, tanto da área operacional quanto assistencial. O engajamento e a sustentabilidade do programa foram evidenciados pela manutenção do número de participantes e do tempo de permanência nas reuniões. Os relatos no chat do Teams mostraram que os profissionais que não se sentiam à vontade para verbalizar suas experiências utilizaram essa ferramenta para compartilhar suas emoções, destacando a importância do programa. Conclusão/Considerações finais: Programas como este não apenas oferecem oportunidade aos profissionais de entrar em contato com emoções provocadas pela perda, mas também evitam o luto cumulativo, permitindo intervenções precoces. Entre os desafios observados, destaca-se a dificuldade em conciliar os horários de trabalho com a participação no programa, o que requer ajustes para garantir a continuidade e a eficácia da iniciativa. Alguns profissionais demonstram resistência em participar do grupo, especialmente devido à percepção de que falar sobre luto e morte ainda causa emoções consideradas negativas. Estudos futuros devem investigar estratégias que possam ampliar a participação e o engajamento do público-alvo. Entretanto, esta experiência contribui como estratégia organizacional para promover o bem-estar emocional diante do luto e evidencia um exemplo de prática de cuidado integral aos colaboradores.

Referências: 1. Deary EC, Daskalakis E, Abrahm JL, Morris SE, Amanoo HL. At a loss: patient deaths and clinical research coordinators. *J Clin Oncol.* 2023 Jun 1;41(16):3072-3073. doi: 10.1200/JCO.23.00040.

Palavras-Chave: grupo de apoio; Luto; profissionais da saúde

AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS CUIDADOS PALIATIVOS PARA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Camila Maria de Oliveira Ramos; Francisco Ronald da Silva Arruda; Francisco Jair Araújo Lima; Felipe Plácido Dos Santos; Geórgia Maria Melo Feijão

Faculdade Luciano Feijão – Sobral, CE, Brasil.

Introdução: Os Cuidados Paliativos (CP) são uma abordagem centrada na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, focando na prevenção e alívio do sofrimento. Essa abordagem envolve a identificação precoce, avaliação minuciosa e tratamento da dor, bem como o manejo de problemas físicos, espirituais e psicossociais. A Política Nacional de Cuidados Paliativos no SUS representa um importante marco para a consolidação dos serviços de cuidados paliativos na saúde pública. Ela se torna ainda mais relevante frente ao aumento de doenças que ameaçam à vida e da crescente necessidade de um cuidado integral para população. **Objetivo e Método:** Deste modo, o objetivo do presente estudo foi investigar as representações sociais dos cuidados paliativos para a população brasileira. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, survey, transversal, aprovada pelo comitê de ética em pesquisa. A amostra não probabilística por conveniência foi composta por 302 participantes em todo território nacional. Para mensuração, foi utilizado um questionário biosociodemográfico e a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP), com estímulo indutor “cuidados paliativos”. A análise dos dados foi realizada por

meio de análise prototípica e análise de similitude, com auxílio do software IRaMuTeQ. Resultados: Os resultados indicam a ambivalência das representações sociais dos cuidados paliativos no contexto estudado. Inicialmente, destaca-se o aspecto compassivo e restaurador do cuidado, compreendido como um mecanismo essencial para promover o bem-estar, fortalecer os laços familiares e preservar a dignidade e a empatia, principalmente em situações de vulnerabilidade. Em contrapartida, observa-se uma dimensão que reflete as dificuldades associadas à necessidade dos cuidados paliativos, principalmente em cenários de terminalidade e sofrimento. Nessa situação, o cuidado está diretamente relacionado ao manejo da dor e à proximidade da morte, sendo fundamental para a garantia do conforto e dignidade. **Conclusão/Considerações finais:** Constata-se que os cuidados paliativos não são apenas uma prática de suporte e alívio, mas também uma resposta a situações de extrema fragilidade, evidenciando a capacidade humana de oferecer amparo em meio ao sofrimento. Assim, os CP são abrangentes e permeados por experiências humanas, desempenhando papel central na promoção da qualidade de vida e no enfrentamento de desafios existenciais.

Referências: 1. Camelo LCS, Araújo LF de, Castro JLC. Análise prototípica das representações sociais da depressão em mulheres de idade avançada. *Revista de Psicologia.* 2023;41(2):859-84.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Representação Social; TALP

CIRURGIA CARDÍACA EM PACIENTES TESTEMUNHAS DE JEOVA: UM RELATO DE CASO

Maiara Veiga Coutinho; Thiago Engelke Fernandes; Daniel Battacini Dei Santi

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas – São Paulo, SP, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente masculino, 58 anos, com doença renal crônica dialítica e insuficiência cardíaca Chagásica, fração de ejeção de 17%, internado há 2 meses devido a endocardite em cabo do marcapasso em uso de Vancomicina por *S. epidermidis* resistente a Oxacilina. Indicado cirurgia cardíaca aberta para resolução do quadro, porém paciente é Testemunha de Jeová e se recusou a receber transfusões sanguíneas, diante disso equipe cirúrgica apresentou objeção a realizar tal procedimento nessas condições. Apesar da doença, o paciente tinha boa funcionalidade prévia e proposta curativa da infecção. Equipe de Cuidados Paliativos solicitada 5 dias antes do óbito devido a recusa terapêutica para auxílio no plano de cuidados. **Discussão:** Na primeira avaliação do Cuidados Paliativos, foi levantado alternativas terapêuticas para uma cirurgia cardíaca sem transfusão mais segura e também encaminhado a Rede Internacional de Comissões de Ligação com Hospitais (COLIH). No entanto, antes de qualquer decisão paciente evoluiu com novo choque séptico no dia em que representantes de sua religião vieram ao hospital para deliberar sobre alternativas. Com isso, foi realizada reunião familiar com esposa e membros da congregação que acabou sendo um pilar importante de acolhimento da cónyuge, mas também uma forma de respeito à religião e à decisão do paciente. **Considerações finais:** Por meio dos Cuidados Paliativos, esse caso levantou questionamentos e interesse nas equipes assistentes para deliberar sobre qual seria o melhor tratamento possível, centrado na pessoa e com base nos valores do paciente e família. Como não houve tempo hábil para alternativas de manejo, foi importante a presença da especialidade para realizar um acolhimento familiar e do paciente para direcionar o melhor cuidado integral individualizado. Além disso, esse caso nos gerou uma aula para troca de experiências e

pesquisa sobre o que temos que refletir quando nos deparamos com o atendimento de pacientes Testemunhas de Jeová.

Referências: 1. Chambault, A.-L. et al. Outcomes of cardiac surgery in Jehovah's Witness patients: a review. *Perfusion*, v. 36, n. 7, p. 661-671, 2021.

Palavras-Chave: Abordagem Espiritual; Cardiopatias; cuidado integral

PERFIL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE ONCOLOGIA CLÍNICA

Larissa Bombarda Dias; Flávia Fernanda Luchetti Rodrigues Baracioli; Isabella Barbara de Souza Amadeu; Manoela Gianini Luiz; Pedro Cesar Condeles; Helena Megumi Sonobe

Afiliação não indicada.

Introdução: O tratamento das neoplasias malignas é complexo, multidisciplinar e depende do seu estadiamento clínico, das características patológicas do tumor e de fatores preditivos e prognósticos. **Objetivo e Método:** O presente estudo tem o objetivo de caracterizar os pacientes internados em uma Unidade de Oncologia Clínica de um hospital universitário no ano de 2020, segundo variáveis sociodemográficas, clínicas e indicadores de assistência à saúde. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico, de abordagem quantitativa, de delineamento transversal retrospectivo, do tipo descritivo, com a coleta de dados em 555 prontuários de saúde. CEP da instituição proponente, com CAAE: 36066720.3.0000.5440. **Resultados:** Houve predomínio de pacientes oncológicos do sexo masculino, idade média de 55,6 anos, com tumor local extenso ou invasão linfática regional extensa, e metástase; 54,2% dos pacientes eram considerados como cuidados paliativos. Do total dos motivos de internações, 8,4% foram classificados como cuidados de fim de vida, 9% tiveram como condição de alta o óbito. No que tange ao atendimento multiprofissional, a Terapia Ocupacional atingiu maior cobertura de atendimentos, seguidos da Nutrição, Odontologia e Psicologia. Quanto aos indicadores de saúde, o risco de queda foi classificado como alto e o de desenvolvimento de lesão por pressão como intermediário. O grau de complexidade assistencial foi intermediário. **Conclusão/Considerações finais:** O conhecimento do perfil das internações hospitalares pode fornecer subsídios para melhoria dos indicadores de saúde e incremento da qualidade assistencial, auxiliando a equipe multiprofissional no planejamento da assistência integral e segura ao paciente oncológico. A baixa incidência da documentação e abordagem de cuidados paliativos no cenário da doença oncológica metastática, aponta para a necessidade de rediscussão das políticas institucionais e do plano terapêutico do paciente, respaldadas nas Políticas Públicas, com vistas ao atendimento das necessidades integrais, com foco na qualidade de vida e dignidade.

Referências: 1. Manzan LO, et al. Levels of care complexity classification of patients in an oncology hospital. *Esc Anna Nery*. 2022;26:e20210450.

Palavras-Chave: Assistência; Cuidados Paliativos; Oncologia

CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS ACOMPANHADOS EM UM AMBULATÓRIO DE PSICOLOGIA

Bárbara Teixeira Campos Negreiros; Luana Bilro Pereira Araújo

Afiliação não indicada.

Introdução: O câncer é uma doença que impacta a vida do sujeito e da sua família. E o cuidado paliativo (CP) desponta como uma abordagem para proporcionar qualidade de vida e alívio do sofrimento para pacientes e familiares. O CP pode ter um caráter de transição quando associado a tratamentos sistêmicos para controle da doença, e no qual a Psicologia tem papel fundamental junto à equipe para avaliar e intervir sobre aspectos psicossociais, emocionais e espirituais. **Objetivo e Método:** Caracterizar os pacientes com câncer em cuidados paliativos atendidos em um ambulatório de Psicologia. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e documental. A análise foi realizada a partir das fichas de triagem psicológica e prontuários de pacientes em CP de transição e com doença avançada, que iniciaram acompanhamento psicológico em um Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) no Estado do Rio Grande do Norte. As fichas foram analisadas e os dados foram registrados e catalogados no período de 1 ano (março de 2023 a março de 2024). **Resultados:** Foram realizados 142 atendimentos, com a prevalência do seguinte perfil: gênero feminino (73%), faixa etária maior de 60 anos (58,5%) e usuários do SUS (96%), foi prestado suporte psicológico a 90 acompanhantes. Quanto ao tipo de câncer, houve a predominância de pacientes com câncer de mama (25,35%), trato gastro-intestinal (19,7%) e pulmão (17%). As principais demandas observadas foram a fragilidade emocional do paciente e familiar diante da doença, tratamento e possibilidade de finitude, dificuldade de enfrentamento às sequelas, luto e conflito familiar. **Conclusão/Considerações finais:** O processo de adoecimento pode ser atravessado por sofrimento e o acompanhamento psicológico pode ajudar o paciente a lidar melhor com a situação, buscando melhor qualidade de vida. Novos estudos são essenciais para conhecer os serviços e melhorar a organização e qualidade da assistência psicológica, contribuindo para o processo de humanização e firmando a presença e necessidade do psicólogo como membro efetivo da equipe.

Referências: 1. Carvalho NOO, Vargas TBT. Reflexões acerca da psicologia nos cuidados paliativos. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 2022;8(10):451-67.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Oncologia; psicologia

DIFICULDADES NO CUIDADO DE PESSOAS IDOSAS EM CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARES: PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES

Maressa Gasparoto Lenglobe Lisboa; Cleisiane Xavier Diniz; Maria de Nazaré de Souza Ribeiro; Mirlane Guimarães de Melo Cardoso

Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas – Manaus, AM, Brasil.

Introdução: O envelhecimento é um processo multifatorial, que vai além do declínio funcional. As pessoas idosas tendem a se tornarem dependentes de cuidado para a realização das suas atividades de vida diária. Quando o paciente adoecer, a família passa ser a unidade de cuidado, tendo sua rotina modificada e executando ações até então desconhecidas. Os familiares de paciente com doenças ameaçadora de vida e em Cuidados Paliativos apresentam sobrecarga, com elevado nível de morbidade psicológica, necessitando de identificação das suas vulnerabilidades para que intervenções sejam estabelecidas a partir delas. **Objetivo e Método:** O objetivo do estudo foi identificar quais as inseguranças dos familiares no cuidado ao idoso oncológico em domicílio. Estudo descritivo, analítico com abordagem qualitativa, com aprovação pelo Comitê de Ética com CAE nº 30242720.1.0000.0004/4.036.041. Foram entrevistados 17 cuidadores principais informais de pessoas

idosas com diagnóstico de neoplasia e em Cuidados Paliativos Domiciliares. As entrevistas semiestruturadas foram analisadas através de conteúdo categorial. Resultados: A maioria dos familiares era do sexo feminino, com idade média de 55 anos, com vínculo de filhas ou esposas, casadas e de baixa renda. Quanto as dificuldades, foi possível elencar: as relações familiares, a organização do ambiente, cuidados com a pele, cuidados com higiene pessoal, dificuldades na administração de medicamentos, alterações na alimentação e cuidado com dispositivos invasivos. Quando os familiares não são acompanhados e orientados, considerando as individualidades e suas demandas no fazer, acabam tendo dúvidas e inseguranças de suas ações, principalmente com o declínio do quadro clínico pelo agravamento da doença. Conclusão/Considerações finais: Esses dados demonstram a necessidade de se repensar o processo de educação em saúde, com foco na realidade dos familiares e com ferramentas mais acessíveis e práticas.

Referências: 1. Mendonça JMB, et al. O sentido do envelhecer para o idoso dependente. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021;26:57-65. doi:10.1590/1413-81232020261.32382020.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação em Saúde; Geriatria

AValiação PROGNOSTICA DOS IDOSOS ELEGIVEIS PARA CUIDADOS PALIATIVOS, ATRAVES DA PALLIATIVE PERFORMANCE SCALE (PPS), NA EMERGENCIA DE UM HOSPITAL TERCIARIO EM RECIFE (PE)

Camila Oliveira Negri; Matheus Soares de Araujo; Thais Pires de Sá Neves; Brunna Polari Leitão; Matheus Vieira Falcão

Hospital Getúlio Vargas – Recife, PE, Brasil.

Introdução: Em 2017, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu cuidados paliativos (CP) como: “abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento. Requer identificação precoce, avaliação e tratamento da dor, além de outros sintomas de natureza física, psicológica, social e espiritual”. Identificar pacientes que necessitam desse cuidado é muito relevante para o gerenciamento em saúde, possibilitando a otimização de recursos, rapidez e efetividade no atendimento. Entretanto, pouco se sabe sobre a magnitude e as características da população que necessita de CP em serviços de emergência. **Objetivo e Método:** Objetivos: Realizar avaliação prognóstica através da PPS (Palliative Performance Scale); descrever o perfil clínico-epidemiológico e avaliar a presença de sintomas não controlados nos idosos elegíveis para cuidados paliativos internados na emergência de um hospital terciário em Recife, PE. **Metodologia:** estudo do tipo coorte prospectiva que selecionou os pacientes admitidos nas últimas 48h na emergência, em janeiro de 2024. A avaliação prognóstica foi realizada através do PPS; os sintomas foram avaliados pela Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton Modificada (ESAS) e o manejo algico, através da escada da dor da OMS. **Resultados:** Resultados: 80% dos pacientes apresentou um PPS inferior à 60% e, destes, 55,5%, apresentaram PPS igual ou inferior a 30%, inferindo prognóstico reservado e pior funcionalidade. Onze (61,1%) pacientes relataram dor, descrita como intensa em 54,5% destes, no entanto, apenas 27,3% tiveram manejo adequado segundo a OMS. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: faz-se necessários novos estudos nessa população e implementação de cursos e

protocolos para melhor capacitação dos profissionais, a fim de promover uma melhor qualidade de vida aos pacientes e seus familiares.

Referências: 1. Rodrigues LB, et al. Pergunta surpresa e SPICT (Supportive and Palliative Care Indicators Tool): existe concordância entre os médicos? Monografia para conclusão do curso de medicina; 2021. Disponível em: <http://tcc.fps.edu.br:80/jspui/handle/fpsrepo/1093>. Acesso em: 24 jul. 2023.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; PPS; PROGNÓSTICO

ANÁLISE DOS NÚMEROS DE INTERNAÇÕES E ÓBITOS EM MENORES DE 1 ANO COM MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS NO BRASIL: UM ESTUDO RETROSPECTIVO (2019-2024)

Bruna Bastos Abelleira; Bárbara Simone David Ferreira; Maria Luiza Santos da Visitação; Afonso de Carvalho Góes Nascimento

Afiliação não indicada.

Introdução: Malformações congênitas são causas globais importantes de morbidade e mortalidade infantil. Essas condições, presentes desde antes do nascimento, afetam diversos órgãos e sistemas do corpo humano, e a cura muitas vezes não é possível. Os cuidados paliativos são essenciais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias, aliviando o sofrimento físico e psíquico-emocional, independente do prognóstico. **Objetivo e Método:** OBJETIVOS: Analisar a morbi-mortalidade das malformações congênitas em menores de 1 ano no Brasil nos últimos 5 anos. **METODOLOGIA:** Este estudo ecológico descritivo e quantitativo utilizou dados do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) - DATASUS. Foram incluídos todos os internamentos e óbitos de pacientes menores de 1 ano, que apresentavam alterações nos sistemas cardiovascular, nervoso, digestivo, geniturinário e osteomuscular e foram notificados entre janeiro de 2019 e janeiro de 2024, com distinção de região do país. A tabulação dos dados foi realizada no Microsoft Excel. **Resultados:** RESULTADOS: No período estudado, foram registradas 88.296 internações em menores de 1 ano pelas malformações congênitas pesquisadas. O Sudeste liderou o número de casos internados com 42,65% (37.665) e o menor número foi no Centro-Oeste com 7,96% (7.036). Foram registrados 6.882 óbitos, sem dados se eram pacientes que já vinham internados ou não. O maior número de óbitos foi no Sudeste, 36,74% (2529) e o menor no Centro-Oeste, 8,15% (561). As malformações do aparelho cardiovascular foram as mais comuns 51,76% (45.059), e as mais letais, 61,88% (4.297), enquanto as do aparelho geniturinário tiveram o menor número de internações 6,04% (5.334), e a menor letalidade 3,09% (213). **Conclusão/Considerações finais:** CONCLUSÃO: Este estudo destaca a relevância das malformações congênitas na pediatria. Sabe-se que a vigilância desde o pré-natal é de suma importância para condutas diagnósticas e terapêuticas. Muitos casos acabam sendo drenados para grandes centros, principalmente no Sudeste, o que pode justificar mais internações e, diante da gravidade, mais óbitos na região. O sistema cardiovascular lidera o número de casos, e de óbitos, não somente mais óbitos por ser o mais prevalente, mas também por ser sistema nobre com repercussão significativa em outros. Ao percebermos o quantitativo de malformações em nascidos vivos, e lembrarmos o quanto podem limitar a vida, a importância de se planejar o paliativismo a curto, médio e longo prazo se torna notória.

Referências: 1. Santos IB dos, et al. Perfil clínico-epidemiológico de crianças em cuidados paliativos de um hospital. Rev Bioética [online]. 2023;31:e3293PT. Acesso em: 15 set 2024.

Palavras-Chave: INTERNAÇÕES; MALFORMAÇÕES; ÓBITOS

LOCAL DE OBITO DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARES

Amábili Couto Teixeira de Aguiar; Maria Zenaide Dias Ribeiro Ponte; Daniella Bezerra Duarte; Samara Hipólito da Conceição; Constançy Roldan Tavares Amorim; Camila Falcão de Sousa

Hospital Geral Waldemar Alcântara – Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Federal de Alagoas – Maceió, AL, Brasil.

Introdução: O local da morte é considerado um marcador fundamental do sucesso dos cuidados de fim de vida em todo o mundo. Apoiar os pacientes para permitir que morram em casa, em vez de ser internado no hospital, ainda se constitui em um desafio para as equipes de cuidados paliativos (CP). **Objetivo e Método:** Objetivo: Correlacionar o local de óbito de pacientes em cuidados paliativos de um serviço de assistência domiciliar com variáveis clínicas e epidemiológicas. Método: Trata-se de uma pesquisa observacional de coorte retrospectiva. Os dados foram coletados através da análise de banco de dados do Serviço de Atendimento Domiciliar de um Hospital da cidade de Fortaleza, contendo informações dos pacientes acompanhados no período de janeiro/2023 a julho/2024. Foram excluídos pacientes que não estavam em CP e aqueles com tempo de acompanhamento inferior a 30 dias. Os indivíduos foram divididos em dois grupos de acordo com o local do óbito (hospitalar ou domiciliar) e foi realizada uma comparação entre os grupos, utilizando teste t de Student para comparar variáveis numéricas e teste de qui-quadrado para variáveis categóricas. $P < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. **Resultados:** Resultados: No período de acompanhamento, o serviço atendeu 278 pacientes em cuidados paliativos e 102 (36,7%) pacientes morreram, sendo 41 (40,2%) no domicílio e 61 (59,8%) no hospital. A comparação dos pacientes de acordo com o local do óbito evidenciou que pacientes que morreram em casa tinham maior média de idade ($74,7 \pm 18,1$ anos vs $63,1 \pm 23,1$ anos, $P=0,008$) e menor mediana de pontuação na escala PPS (Palliative Performance Scale) (10 [IQR: 10; 10] vs 30 [IQR: 10; 40], $P < 0,001$) do que aqueles que morreram no hospital. Além disso, o sexo feminino se associou ao óbito domiciliar quando comparado com o sexo masculino (50% vs 26,2%, $P = 0,02$). Não houve associação das demais variáveis estudadas (diagnóstico, uso de traqueostomia, dispositivo urinário, ventilação mecânica, lesão por pressão e tempo de permanência) com o local do óbito. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: Pacientes em cuidados paliativos domiciliares que morrem em casa são mais velhos, apresentam menor escore de pontuação na escala PPS e são predominantemente do sexo feminino quando comparados aos pacientes que morrem no ambiente hospitalar.

Referências: 1. Chang PJ, Lin CF, Juang YH, et al. Death place and palliative outcome indicators in patients under palliative home care service: an observational study. BMC Palliat Care. 2023 Apr 19;22(1):44.

Palavras-Chave: assistência domiciliar; óbito; cuidados paliativos

FATORES ASSOCIADOS A MORTALIDADE DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARES

Amábili Couto Teixeira de Aguiar; Maria Zenaide Dias Ribeiro Ponte; Daniella Bezerra Duarte; James Nobre de Sena; Celiane Teixeira da Silva; Daniel de Sousa Barbosa Nogueira

Hospital Geral Waldemar Alcântara – Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Federal de Alagoas – Maceió, AL, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) são um componente essencial de uma abordagem holística, abrangente e centrada no paciente com uma doença que limita a vida. O início precoce dos CP tem sido associado a melhores resultados no final da vida, tais como melhoria da qualidade de vida, redução do sofrimento e melhor gestão dos sintomas. **Objetivo e Método:** Objetivo: Analisar os fatores associados com óbito de pacientes em CP acompanhados pelo Serviço de Atendimento Domiciliar de um Hospital da cidade de Fortaleza. Método: Pesquisa observacional de coorte retrospectiva. Os dados foram coletados através da análise de banco de dados do serviço, contendo informações dos pacientes acompanhados no período de janeiro/2023 a julho/2024. Foram excluídos pacientes que não estavam em CP e aqueles com tempo de acompanhamento inferior a 30 dias. Os indivíduos foram divididos em dois grupos de acordo com a ocorrência de óbito no período do estudo e foi realizada uma comparação entre os grupos, utilizando teste t de Student para comparar variáveis numéricas e teste de qui-quadrado para variáveis categóricas. $P < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. **Resultados:** Resultados: No período de acompanhamento, o serviço atendeu 278 pacientes em cuidados paliativos e 102 (36,7%) morreram, sendo 41 (40,2%) no domicílio e 61 (59,8%) no hospital. A comparação dos pacientes de acordo com a ocorrência de óbito evidenciou que a média de idade foi maior nos pacientes que morreram ($67,8 \pm 21,9$ vs $52,3 \pm 27,5$, $P < 0,001$) e o tempo médio de permanência foi menor ($463,5 \pm 680$ vs 1033 ± 965 , $P < 0,001$) quando comparado com os pacientes que não morreram. Além disso, a mortalidade foi maior nos pacientes oncológicos ($P < 0,001$), em uso de sonda nasointestinal ($P < 0,001$), com suplementação de oxigênio ($P=0,03$), sem traqueostomia ($P=0,007$) e sem ventilação mecânica ($P < 0,001$). Não houve associação das demais variáveis estudadas com mortalidade (gênero, procedência, uso de dispositivo urinário e lesão por pressão). **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: Maior média de idade, menor tempo médio de permanência, diagnóstico de câncer, dieta por sonda nasointestinal, suplementação de oxigênio, ausência de traqueostomia e de ventilação mecânica associaram-se a uma maior mortalidade nesse grupo de pacientes em CP domiciliares.

Referências: 1. Murmann M, Manuel DG, Tanuseputro P, et al. Estimated mortality risk and use of palliative care services among home care clients during the last 6 months of life: a retrospective cohort study. CMAJ. 2024;196(7):E209-E221.

Palavras-Chave: assistência domiciliar; mortalidade; cuidados paliativos

O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A ATUAÇÃO DA EQUIPE MINIMA EM CUIDADOS PALIATIVOS NO VALE DO RIBEIRA

Victoria Luzia Antunes Grothe; Roberto Zonato Esteves; Marcio José Almeida

Faculdades Pequeno Príncipe – Curitiba, PR, Brasil.

Introdução: Cuidados paliativos são uma abordagem multidisciplinar que visa o alívio de sintomas em doenças crônicas e agudas desde o diagnóstico, tratamento, terminalidade e o luto. Deste modo, a atuação vai além do controle de sinais e sintomas, promovendo a qualidade de vida e a redução do sofrimento frente aos desafios dessas patologias que ameaçam a vida. De acordo com a ANCP e a recente Política Nacional de Cuidados Paliativos, a implementação dos cuidados paliativos deve ocorrer por intermédio de uma equipe multiprofissional com a formação e atuação interdisciplinar. Quando não for possível, esta deve ser realizada por uma equipe mínima composta por médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, objetivando a otimização e a prestação de cuidados de maneira abrangente. Entretanto, questiona-se: Qual é o conhecimento dos profissionais de medicina, enfermagem, psicologia e serviço social sobre a atuação em equipe mínima em cuidados paliativos na rede assistencial? **Objetivo e Método:** Reconhecer como o conhecimento sobre cuidados paliativos é propagado nos diferentes níveis de atenção. Avaliar o conhecimento dos profissionais de Medicina, Enfermagem, Psicologia e Serviço Social sobre a prática profissional de saúde em ações de cuidados paliativos. Trata-se de uma pesquisa exploratória qualitativa com abordagem descritiva, sendo utilizado uma entrevista semiestruturada para coleta de informações. As análises das informações, ocorreram por meio de uma transcrição das entrevistas será realizada utilizando o software LibreOffice Writer e as informações serão categorizadas pelo software IRAMUTEQ. **Resultados:** Espera-se suscitar reflexões e identificar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a configuração da rede de cuidados paliativos, promovendo a integralidade como elemento central. Buscando impulsionar uma mudança no modelo assistencial, analisando fragilidades e potencialidades do serviço a partir da perspectiva desses profissionais na região do Vale do Ribeira, localizada no interior sul do Estado de São Paulo e interior leste do Estado do Paraná. **Conclusão/Considerações finais:** Avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre os cuidados paliativos é fundamental para desenvolver capacitações que direcionem ações para uma rede integrada e fortalecida. Possibilitando ao sistema de saúde um mapeamento das dificuldades existentes a fim de proporcionar melhor qualidade de vida aos pacientes, amenizando o sofrimento e investigando a efetividade das práticas assistenciais nesta modalidade de cuidado integral.

Referências: 1. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Manual dos Cuidados Paliativos. 2ª ed. São Paulo: ANCP; 2012.

Palavras-Chave: Atuação profissional; Cuidados Paliativos: Conhecimento; Equipe Multiprofissional

CUIDADOS PALIATIVOS ALÉM DAS CIDADES: UM OLHAR PARA AS POPULAÇÕES RURAIS

Júlia Torres Neves Cavalcante Quental; Vito Pierre Martins Van Den Brule; Elise Ito Martins de Souza; Samya de Araújo Neves

Estácio Idomed Juazeiro do Norte – Juazeiro do Norte, CE, Brasil. Universidade de Fortaleza – Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Federal do Cariri – Barbalha, CE, Brasil.

Introdução: Cuidados paliativos (CP) são abordagens de cuidado centradas na melhoria da qualidade de vida de pacientes com doenças graves ou terminais, abordando aspectos físicos e emocionais. A população rural, assim como a urbana, também é afetada por diversas doenças que se enquadram aos CP; todavia, o acesso a esses serviços nas áreas rurais mostra-se

consideravelmente mais limitado. **Objetivo e Método:** Objetivo: Investigar os desafios de acesso aos cuidados paliativos para a população rural. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa feita na base de dados PUBMED. Os termos indexados no MeSH utilizados foram “Rural Population” AND “Palliative Care”. Para a seleção dos estudos, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos e publicados na língua inglesa nos últimos 5 anos. **Resultados:** No mundo, cerca de 40 milhões de pessoas necessitam de cuidados paliativos, e destas, aproximadamente 78% dos adultos são de países de baixa e média renda, onde os cuidados paliativos ainda estão em desenvolvimento e são predominantemente restritos às áreas urbanas. Uma pesquisa realizada com 42 serviços de saúde investigou os principais obstáculos do acesso aos CP em zonas rurais, sendo eles: falta de vias de encaminhamento específicas (18; 62,1%); expectativas negativas dos pacientes (18; 62,1%); e recrutamento de profissionais de saúde (17; 58,6%), e identificou meios capazes de promover a adoção dos CP em doenças crônicas, como: aumento de profissionais e de fundos (20, 75,0%); vias de encaminhamento formalizadas (n = 18, 64,3%); desenvolvimento profissional (16, 57,1%); e promoção da saúde comunitária (14, 50%). **Conclusão/Considerações finais:** O acesso aos CP em áreas rurais ainda é muito escasso, devido às diversas adversidades relacionadas à falta de recursos, profissionais qualificados e à falta de conscientização acerca dessa modalidade de tratamento nessas regiões. Paralelamente, a resolução dessa problemática também foi abordada, centrada principalmente na qualificação dos profissionais responsáveis.

Referências: 1. Aregay A, et al. Strategies used to establish palliative care in rural low- and middle-income countries: an integrative review. Health Policy Plan. 2020 Jun 24. doi:10.1093/heapol/czaa051.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Desigualdade no acesso à saúde; SAÚDE DA POPULAÇÃO RURAL

DESAFIOS NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS NEONATAIS

Maria Julya Albuquerque Parente; Julia Matos Dubanhevit; Julia Viana Vasconcelos; Alice Priscila Coelho Machado; João Alberto Delmiro Silva Filho; Antonio Caio Almeida Rosal

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Os neonatos (NN) são todos os bebês nascidos vivos e com menos de 28 dias completos. Essa população pediátrica é extremamente frágil e sensível a estímulos dolorosos (1) e precisa de suporte paliativo bem definido a fim de minorar o sofrimento desses bebês, bem como de seus familiares. **Objetivo e Método:** Objetivo: O trabalho objetiva elencar os principais desafios para os profissionais de saúde no estabelecimento de cuidados paliativos nos NN, a fim de melhor direcionar as estratégias de suporte para essa população. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura, na qual foram selecionados artigos em inglês e português publicados entre 2017 e 2024 nas bases de dados Medline/Pubmed e SciELO. **Resultados:** Resultados: Fizem parte desta revisão 7 artigos que abordam as barreiras da prática de cuidados paliativos em neonatos. Os obstáculos listados foram: falta de conhecimento dos profissionais de saúde quanto à realização adequada desse suporte, lidar com as demandas dos pais, crença dos profissionais de que o cuidado curativo é mais importante do que o suporte paliativo, conflitos religiosos e éticos, sensação de fracasso e trauma pessoais, mudar o plano de cuidado do bebê e tempo insuficiente para lidar com os familiares dos pacientes. Desses desafios, o principal foi a carência

de preparo dos profissionais de saúde para assegurar o suporte paliativo neonatal, tendo sido citado em 4 artigos dos 7 selecionados. Conclusão/Considerações finais: Conclusão: É necessário o estabelecimento de um protocolo educativo para os profissionais que prestam cuidados paliativos neonatais, a fim de que estes não completem sua formação acadêmica e profissional sem receberem um treinamento adequado. Além disso, é indispensável a realização de reuniões multidisciplinares com esses cuidadores, a fim de melhor entenderem as questões éticas, religiosas e psicológicas que permeiam esse tipo de suporte de saúde.

Referências: 1. Perry M, Tan Z, Chen J, Weidig T, Xu W, Cong XS. Neonatal pain: perceptions and current practice. *Crit Care Nurs North Am*. 2018 Dec;30(4):549-61. doi:10.1016/j.cnc.2018.07.013. PMID: 30447813; PMCID: PMC6570422.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Neonatos; Profissionais De Saúde

CRIANÇAS COM TRISSOMIA 18 E 13: O PAPEL DE UMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO

Thiago do Vale Machado; Cinara Carneiro Neves; Benedita Beatriz Elias Dias; Ariane Dos Santos Melo; Aiala de Melo Martins; Cesar Augusto Ferreira Gomes de Andrade

Afiliação não indicada.

Introdução: As síndromes de trissomia 18 e 13 são distúrbios únicos e com altas taxas de mortalidade neonatal e infantil. Vários estudos populacionais mostram que a maioria dos bebês com essas condições morrem nos primeiros meses de vida. Ambas as síndromes destacam-se pelo atraso no desenvolvimento neurológico, com alterações cognitivas e motoras graves. Um aumento no cuidado interventivo provavelmente desempenha um papel nessa melhora observada na sobrevivência infantil. **Objetivo e Método:** Realizado um estudo descritivo sobre o perfil do atendimento de crianças com síndromes trissomia 13 e 18 acompanhadas pela equipe de cuidados paliativos de um hospital terciário no Nordeste Brasileiro. **Resultados:** A maioria das crianças com essas síndromes são solicitados parecer da equipe de Cuidados Paliativos Pediátricos quando diante da confirmação do diagnóstico pelas equipes de neonatologia. O hospital terciário é referência para o diagnóstico com confirmação de cariótipo e avaliação do geneticista. Grande parte das equipes acreditam que esses pacientes tem indicação de limitação de intervenções e solicitam auxílio no manejo. Através do acompanhamento da equipe, o vínculo com a família é firmado e construído um plano de cuidados conforme condição clínica da criança: na maioria das vezes a cardiopatia, além de outras comorbidades como disfunção renal e infecções secundárias durante o curso da doença podem ser um limiar para otimização de intervenções, incluindo traqueostomia e gastrostomia. De qualquer forma, independente do tipo de cuidado paliativo, são otimizados controle de sintomas: incluindo manejo de epilepsia, dor neuropática, suporte respiratório e nutricional. Além disso, observa-se número crescente de internações hospitalares ao longo do tempo e vários procedimentos terapêuticos, incluindo cirurgias que podem melhorar a qualidade de vida, aumentando a sobrevida dessas crianças além do primeiro ano de vida. **Conclusão/Considerações finais:** Nesse sentido, diante do suporte de uma equipe de cuidados paliativos e otimização de intervenções foi possível aumentar a sobrevida dessas crianças e muitas famílias compartilham informações sobre o progresso de seus filhos em áreas de desenvolvimento, como linguagem, comunicação e habilidades motoras.

Referências: 1. Marçola L, et al. Patau and Edwards Syndromes in a University Hospital: beyond palliative care. *Rev Paul Pediatr*. 2023;42:e2023053.

Palavras-Chave: acompanhamento; Cuidados Paliativos Pediátricos; Trissomia 18 e 13

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA EM UM SERVIÇO AMBULATORIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Manuella Braun de Oliveira Espanha; Cecília Patrícia Ferreira de Oliveira; Ana Carolina Porrio de Andrade; Ricardo Tavares de Carvalho; Sumatra Melo da Costa Pereira Jales

Afiliação não indicada.

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurológica na qual ocorre perda progressiva da função dos neurônios motores e ainda não há proposta modificadora da doença, que acarreta uma reduzida expectativa de vida, além de uma dependência irreversível. Por este motivo, estes pacientes se beneficiam da abordagem realizada pelos Cuidados Paliativos, e o atendimento odontológico torna-se uma necessidade nestes pacientes, já que a progressão do quadro de adoecimento leva a complicações buco-dentais. Diante disto, torna-se necessária a caracterização de um perfil clínico e orofacial dos pacientes com diagnóstico de Esclerose Lateral Amiotrófica a fim de demonstrar as principais características orofaciais destes pacientes. **Objetivo e Método:** Para responder aos objetivos, foi realizado um estudo prospectivo transversal, com os seguintes instrumentos: prontuários médico e odontológico para coleta dos dados clínicos e sociodemográficos, índice CPO-D, "Palliative Performance Scale" (PPS), Escala de Thomas Stonell e Greenberg e questionário complementar para análise dos impactos da ELA nos aspectos físicos e psicossociais. Foram incluídos 7 pacientes com diagnóstico de ELA que estavam em acompanhamento no ambulatório de Cuidados Paliativos. Em relação ao sexo, 57,1% eram mulheres, acima dos 60 anos, que comunicavam-se de forma não verbal, quase metade da amostra (42,8%) apresentava um PPS de 40%, mais de 70% tinham sua higiene oral executada por terceiros. **Resultados:** consequentemente observamos um score médio para o Índice CPOD de $14,6 \pm 6,6$, todos os pacientes apresentavam doença periodontal e 71,2% apresentavam cálculo dentário. Além disso, dos 7 avaliados, 5 apresentaram babação e/ou sialorréia. A nossa amostra pode ser caracterizada majoritariamente por mulheres, acima de 60 anos, funcionalidade comprometida, contactuante não-verbal, via oral preservada, dependência para realização do seu autocuidado. **Conclusão/Considerações finais:** Em relação ao perfil odontológico, a amostra tinha alta prevalência de dentes perdidos, presença de cálculo dentário e doença periodontal como dos principais achados do exame da cavidade oral. A babação foi um dos sintomas mais prevalentes, de gravidade moderada, e que também gerava incômodo dentre as complicações bucais observadas nestes pacientes. Afeta a qualidade de vida nos seus aspectos físicos como o vermelhidão ao redor da boca ou comissuras, e sociais como o mau hálito e/ou odor nas vestes e vestes molhadas.

Referências: 1. Jales SMCP, Vilas Boas PD. Avaliação orofacial e tratamento odontológico. In: Carvalho RT, et al. Manual da residência de cuidados paliativos: abordagem multidisciplinar. 1ª ed. São Paulo: Manole; 2018. p. 887-900.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Esclerose Lateral Amiotrófica; Odontologia

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E FUNCIONAL DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL NO SERVIÇO DE TERAPIA DA DOR E CUIDADOS PALIATIVOS (STDCP) DA FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA (FCECON) DO ESTADO DO AMAZONAS

Luana Motta de Oliveira Souza; Marcus Vinicius Athan Castanho; Pedro Thiago de Cristo Rojas Cabral; Giselle Assayag Ribeiro; Mirlane Guimaraes de Melo Cardoso

Universidade Federal do Amazonas - Manaus, Amazonas, Brasil.

Introdução: A dor crônica é altamente prevalente em pacientes oncológicos, se apresentando de forma subjetiva e multidimensional, podendo surgir tanto devido ao crescimento do tumor quanto aos tratamentos oncológicos. Além dos aspectos físicos, possui também aspectos emocionais, psicológicos e sociais. Nesse sentido, o manejo multidisciplinar é uma estratégia adotada em prol dos pacientes oncológicos, incluindo farmacoterapia, intervenções físicas como fisioterapia e acupuntura, além de suporte psicológico, com ênfase em abordagens personalizadas para o controle da dor. **Objetivo e Método:** Objetivo: Determinar o perfil sociodemográfico e funcional de pacientes oncológicos atendidos no ambulatório de dor e cuidados paliativos do Serviço de Terapia de Dor e Cuidados Paliativos da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas (STDCP/FCECON). Método: Estudo transversal, qualitativo e descritivo, cujos dados foram extraídos da análise de 289 prontuários de pacientes oncológicos atendidos ambulatorialmente no STDCP/FCECON no período de janeiro a junho de 2023. **Resultados:** Resultados: Dentre os 289 pacientes analisados, a maioria era do sexo feminino (55,7%), de faixa etária 60 e 79 anos (36,2%), casados (51,2%), com ensino fundamental completo (42,5%), oriundos do interior do Amazonas (41,5%), aposentados no momento da admissão porém, a maioria relata que exerciam atividades com predomínio de esforço físico antes do prejuízo à capacidade laboral. Os cânceres mais prevalentes foram o de mama, seguido por colo de útero e próstata, sendo estes também os três cânceres mais frequentes no estado do Amazonas segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA) 2023. Quanto ao tratamento, a maioria realizou quimioterapia, seguida por radioterapia e cirurgia, sendo que a maioria optou por tratamentos combinados. A Escala de Desempenho Paliativo (PPS) indicou que a maioria estava na faixa entre 50% e 70%. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: Em suma, é essencial levar em consideração a individualidade do paciente a fim de promover uma abordagem integrativa, onde os cuidados paliativos e o manejo da dor são parte central do tratamento global do paciente com câncer, independentemente do estágio da doença. Deve-se entender, portanto, a dor oncológica em toda a sua complexidade e multidimensionalidade, uma vez que se constitui como uma experiência subjetiva, com impactos diferentes baseados na população atendida pelo setor ambulatorial.

Referências: 1. Hammond LJ, Gurski LA. Adult Cancer Pain, Version 3.2019, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. J Natl Compr Canc Netw. 2019;17(8). doi:10.6004/jnccn.2019.0038.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Dor Crônica; Epidemiologia Clínica

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E FUNCIONAL DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS PELA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR DO SERVIÇO DE TERAPIA DA DOR E CUIDADOS PALIATIVOS (STDCP) DA FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA (FCECON) DO ESTADO DO AMAZONAS

Luana Motta de Oliveira Souza; Marcus Vinicius Athan Castanho; Giselle Assayag Ribeiro; Pedro Thiago de Cristo Rojas Cabral; Mirlane Guimaraes de Melo Cardoso

Universidade Federal do Amazonas - Manaus, Amazonas, Brasil.

Introdução: A doença terminal caracteriza-se por um processo que apresenta significativa variabilidade entre os indivíduos, o que torna o cuidado de pacientes nessa fase um desafio considerável. Por isso, os cuidados paliativos desempenham um papel vital ao proporcionar a assistência multidisciplinar a fim de aliviar o sofrimento em termos físicos, emocionais, sociais e espirituais dos pacientes. Nesse sentido, a visita domiciliar se constitui como uma prática utilizada para atender pacientes em seus lares, proporcionando cuidados e suporte em um ambiente familiar. **Objetivo e Método:** Objetivo: Determinar o perfil sociodemográfico e funcional de pacientes oncológicos atendidos pelo serviço de assistência domiciliar do Serviço de Terapia de Dor e Cuidados Paliativos da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas (STDCP/FCECON). Método: Estudo transversal, qualitativo e descritivo, cujos dados foram extraídos da análise de 72 prontuários de pacientes oncológicos atendidos em visitas domiciliares pelo STDCP/FCECON no período de janeiro a junho de 2023. **Resultados:** Resultados: Dentre os 72 pacientes, maioria era do sexo feminino (59,4%), de faixa etária entre 60 e 79 anos (40,8%), casados (40,7%), com baixa escolaridade prevalecendo o ensino fundamental completo (40,2%), procedentes da cidade de Manaus (43%) ou interior do Amazonas (37,5%). Observou-se que os cânceres mais frequentes estavam localizados no sistema digestório e/ou trato gastrointestinal, com destaque para câncer colorretal que já foi considerado pelo INCA 2023 como o terceiro câncer mais prevalente no país. Quanto ao tratamento, a maioria realizou quimioterapia, seguida por radioterapia e cirurgia, sendo que 62,5% realizam tratamentos combinados. A Escala de Desempenho Paliativo (PPS) indicou que a maioria estava na faixa dos 30% a 40%, condizente com a fase de câncer terminal. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: Diante da realidade local, compreender a finitude e enfrentar a vulnerabilidade é crucial. Dessa forma, o conhecimento acerca do perfil funcional e sociodemográfico dos pacientes em estado terminal é essencial para melhores planejamentos e intervenções da equipe multiprofissional, visando uma assistência familiar adaptada, uma vez que a terapêutica paliativa adequada gera reflexos positivos no prognóstico e na qualidade de vida dos pacientes, principalmente em indivíduos em fase terminal de vida.

Referências: 1. Avellar SA, Supplee LH, Duggan A, et al. Effectiveness of Home Visiting in Improving Child Health and Reducing Child Maltreatment. Pediatrics. 2013;132(Suppl 2):S90-S99. doi:10.1542/peds.2013-1021G.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Epidemiologia Clínica; Serviços de Assistência Domiciliar

ERA UMA VEZ HISTÓRIAS DE CRIANÇAS (CON)VIVENDO COM A RECIDIVA DO CÂNCER E SEUS ENSINAMENTOS SOBRE O CUIDADO

Geórgia Sibebe Nogueira da Silva; Rafaella Maria de Varella Domingues

Afiliação não indicada.

Introdução: Caminhar nos corredores de um hospital pediátrico especializado em oncologia é um desafio para as crianças que enfrentam a trajetória do tratamento, assim como, para os que experienciam o câncer como cuidador familiar ou profissional. No Brasil, novos casos surjam anualmente, constituindo um grave problema de saúde pública. **Objetivo e Método:** Realizamos uma pesquisa qualitativa objetivando compreender a experiência de adoecimento para as crianças em recidiva oncológica. O estudo foi realizado em um hospital pediátrico referência em oncologia, localizado no município de Natal/RN. Como estratégia metodológica, utilizamos a entrevista narrativa mediada por recursos projetivos: o desenho do hospital e o boneco-personagem, para quem as crianças contaram suas histórias, além do diário de campo da pesquisadora. Para a análise e interpretação das narrativas recorremos à Hermenêutica Gadameriana. Participaram da pesquisa cinco crianças, hospitalizadas, em recidiva oncológica, de ambos os sexos, com idade entre sete a dez anos. **Resultados:** A partir do diálogo com as narrativas das crianças temos três eixos temáticos: 1) “Era uma vez...o hospital e minha doença”. Elas revelam que o hospital é um lugar estranho inicialmente, onde vivenciam diversas dores (física, social e emocional e espiritual), assim como se torna um lugar de cuidados que possibilita a esperança da cura. Sobre o adoecimento, elas contam as perdas do ‘mundo de lá’: o afastamento da escola, das brincadeiras, dos familiares e amigos. Relatam dores físicas que suscitam dores emocionais causadas por tantas limitações. No lidar com as dores surge a capacidade ou o aprendizado da resiliência. 2) “Era uma vez...cuidar porque ela voltou”. Com o impacto de precisar começar tudo de novo, as crianças falam sobre o retorno das perdas do mundo de lá e as dores vivenciadas em tratamentos anteriores; os temores diante de novos procedimentos, as incertezas do tratamento, o medo da morte, a fé e a esperança na cura. 3) “Era uma vez...o Cuidado humanizado” As crianças revelam o que fazem para espantar a tristeza: as brincadeiras; a relação afetuosa com os cuidadores familiares e profissionais e a presença da fé que promove a esperança em dias melhores. **Conclusão/Considerações finais:** Por meio dos ensinamentos dessas crianças, destacamos o quanto a escuta atenta e compassiva, de forma clara e cuidadosa possibilita a construção de uma relação terapêutica entre a criança-família-profissionais de saúde capaz de subsidiar as melhores práticas do Cuidado humanizado.

Palavras-Chave: Crianças com câncer; Humanização do Cuidado; recidiva

TRAVESSIA NA MULTICULTURALIDADE: DESAFIOS DA EQUIPE NA COMUNICAÇÃO

Simone Brasil Oliveira Iglesias; Cecília Micheletti; Roseli Aparecida Monteiro Robles; Sílvia Mara Joppert; Nádia Takako Bernardes Suda; Lilian Barile Alessandri

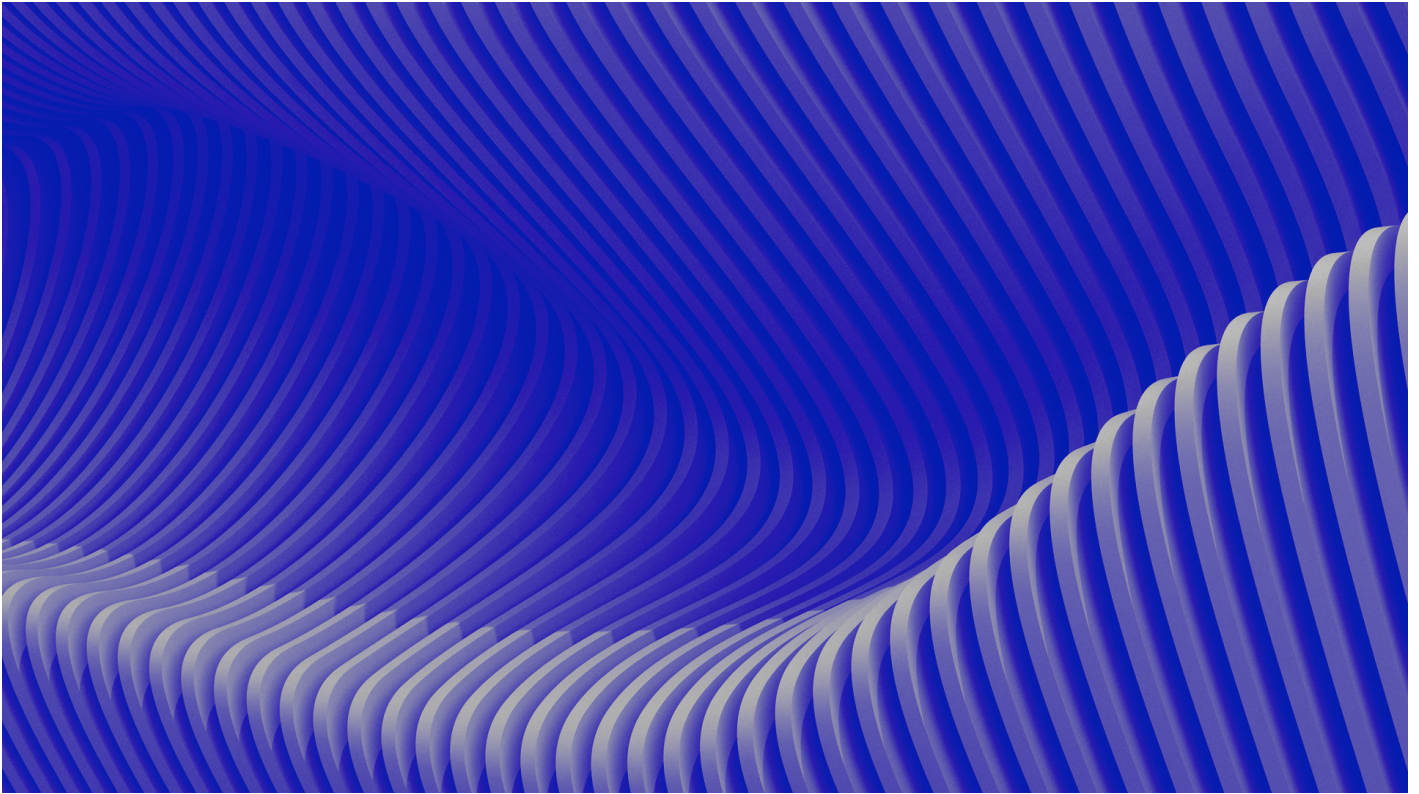
Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Traremos a experiência de desafios na comunicação em casos com diferenças culturais, nos últimos 7 anos, de uma Equipe Multidisciplinar de Bioética e Cuidados Paliativos Pediátricos. 1) Menina, 2 meses de idade, segunda filha de pais jovens consanguíneos. Ascite persistente, insuficiência respiratória restritiva pelo volume abdominal, necessidade de ventilação mecânica. Diagnóstico: Galactosialidose. Dificuldades na comunicação: pais Senegaleses, mãe fala dialeto de sua aldeia, muçulmanos, vivem em outra cidade. 2) Menina, 4 meses de idade, diagnóstico pré-natal de nanismo. Dependência de ventilação

mecânica, traqueostomia. Dificuldades na comunicação: gestação não planejada, pais biológicos separados, pai sem contato com a criança. Sem apoio ou estrutura familiar, moram em outra cidade. 3) Menino, 5 meses de idade, dificuldade de ganho de peso, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Irmã com diagnóstico de doença de disfunção mitocondrial autossômica recessiva, em home care, dependente de tecnologias assistivas. Dificuldades na comunicação: Recorrência familiar, falta de entendimento prévio do risco de recorrência. 4) Menina, 1 ano, pré-termo, 32 semanas, intubação na sala de parto, asfixia perinatal, fâcies síndrômica, internada desde o nascimento. Dificuldades na comunicação: pais chineses, falam mandarim, sem apoio ou estrutura familiar, budistas. 5) Menina, 10 meses, quadro de hipotonia desde o nascimento, evoluiu com insuficiência respiratória, com necessidade de intubação e ventilação mecânica. Diagnóstico de Amiotrofia espinhal tipo 1. Dificuldades na comunicação: pais indígenas de etnia Guarani, residem em aldeia em outra cidade. **Discussão:** A comunicação com famílias de crianças em cuidados paliativos pode ganhar complexidade por questões transculturais. Fundamental reconhecer as características culturais de cada grupo social para entender suas necessidades em processos de saúde-doença, o que caracteriza o conceito de Competência Cultural. Para que essa comunicação transcorra da melhor maneira possível, é importante desenvolver técnicas e cuidados específicos, contando com os conceitos de Sensibilidade Cultural- capacidade de compreender, respeitar e adaptar-se às diferenças culturais, e Humildade Cultural- entender como a cultura pode afetar comportamentos relacionados à saúde. **Considerações finais:** Na graduação de profissões da saúde e na residência temos um momento sensível e uma oportunidade para o ensino e desenvolvimento de habilidades que favoreçam a Competência Cultural.

Referências: nan

Palavras-Chave: comunicação em saúde; Cuidados Paliativos Pediátricos; Cultura



Outras áreas

CONTRIBUIÇÕES DO TREINAMENTO EM TRANSMISSÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS PARA ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DA SAÚDE PALIATIVISTAS

Francisco Mikael Paulino de Oliveira; Milena Barbosa Leite; Tiago da Silva Leal; Ilvana Lima Verde Gomes; Isabel Regiane Cardoso do Nascimento

Universidade Estadual do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A comunicação de notícias difíceis impacta profundamente o bem-estar pessoal e familiar dos indivíduos e representa um desafio significativo para os profissionais de saúde, frequentemente influenciados por suas atitudes e valores sobre a vida e a morte. (Amorim et al., 2012). Podem envolver diagnósticos de doenças curáveis ou tratáveis, mas, frequentemente, envolvem notícias sobre a progressão de doenças terminais e limitação de opções curativas. Entretanto, a formação técnica tradicional não aborda amplamente sobre a comunicação de notícias difíceis, exceto em algumas instituições que oferecem treinamento específico para más notícias no contexto dos Cuidados Paliativos. **Objetivo e Método:** Discutir as repercussões do treinamento acadêmico na comunicação de notícias difíceis para estudantes e profissionais paliativistas. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura para sintetizar e analisar estudos sobre o tema, a partir da pergunta norteadora construída com base na estratégia PICO: “quais repercussões do treinamento acadêmico de transmissão de notícias difíceis em estudantes e profissionais paliativistas?”. A busca foi realizada em agosto de 2024 nas bases de dados Pubmed e Scopus, com os descritores Health professionals OR Health Students AND Palliative Care AND Breaking bad news OR Communication OR Training AND SPIKES protocol AND Health Services. Inicialmente, foram encontrados 15 artigos, e após leitura e avaliação foram selecionados 05 estudos realizados em contextos de Cuidados Paliativos, conforme critérios pré-estabelecidos. Os estudos foram realizados entre 2010 e 2023, sendo originários da América Latina, Ásia e África. **Resultados:** Os principais achados revelam aspectos relevantes decorrentes do treinamento específico no contexto: 1) o uso e adaptações do protocolo SPIKES 2) aprimoramento da comunicação interdisciplinar 3) desenvolvimento de habilidades pessoais. Observou-se a utilização do protocolo de comunicação SPIKES e suas adaptações, como sua aplicabilidade nos Cuidados Paliativos Pediátricos. Além disso, o treinamento foi realizado por parte de farmacêuticos e enfermeiros, além de profissionais médicos. Também, nota-se o aumento da empatia e da construção da relação com o paciente a partir do treinamento e da prática de comunicação. **Conclusão/Considerações finais:** Os estudos reforçam as contribuições do treinamento, focados em protocolos de comunicação, sobretudo o SPIKES, como importante ferramenta para nortear os processos de comunicação em contexto de Cuidados Paliativos.

Referências: 1. Amorim CB, Silva LMG, Oliveira MHF, et al. Breaking bad news: strengths, difficulties and strategies used by undergraduate nursing students. *Texto Contexto Enferm.* 2021;30:e20200236. doi:10.1590/1980-265X-TCE-2020-0236

Palavras-Chave: Área da saúde; Comunicação de notícias difíceis; Cuidados Paliativos

MOVIMENTO DAS LIGAS NAS ESCOLAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS: UMA VIA ALTERNATIVA DE ENSINO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Jose Ricardo de Oliveira; Barbara Campos Mattos; Juliana Sicupira Pinto; Ana Laura Silva Costa; Amauri Carlos Ferreira

Universidade José do Rosário Vellano - Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Introdução: Ao se considerar que o Brasil está em processo de transição demográfica e epidemiológica, entrando na fase das doenças crônico-degenerativas, em que avança a limitação para as atividades da vida diária e a qualidade de morte. Sendo essenciais a garantia e a excelência profissional do médico, inclusive nos aspectos bioéticos e na assistência aos pacientes com doença crônica e em fase terminal, com os conhecimentos em cuidados paliativos (CP) (OLIVEIRA, 2014). O estudante recebe treinamento para lidar com situações cotidianas e dilemáticas, em modalidade curricular e extracurricular. As ligas de medicina estão atravessando um processo de expansão nos últimos anos (BOTELHO; FERREIRA; SOUZA, 2013) e, de certa forma, oferecem complementação ao ensino-aprendizagem e experiência clínica multiprofissional para um pequeno número de alunos (FIGUEIREDO, 2013). **Objetivo e Método:** Entrevistar os membros das ligas acadêmicas e analisar os currículos de Escolas Médicas-MG para se verificar o ensino de CP na graduação, de modo geral, e de modo particular, com as Ligas Acadêmicas de Medicina e Cuidados Paliativos (LAMCP). A pesquisa é parte do estudo de pós-doutorado de um autor, com a participação das Universidades: UNIFENAS e PUC-Minas (CAAE: 12776419.6.0000.5143 - COEP-UNIFENAS). Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória para analisar a inserção do ensino em CP, com ênfase no movimento das LAMCP. Foram utilizados dois instrumentos operacionais: um questionário e um documento informatizado, no período de julho a novembro de 2019. **Resultados:** O ensino de CP é escasso, com a presença de disciplina curricular associada ou independente em apenas um quarto (22,2%) das Escolas Médicas-MG. Um estudo nacional panorâmico constata que apenas 44 cursos de Medicina (14%) dispõem de disciplina de CP (CASTRO; TAQUETTE; MARQUES, 2021). De certa forma, o paradigma hegemônico técnico-científico, estrutura curricular tradicional, dicotomia entre as fases pré-clínica e clínica e aulas centradas no professor são barreiras à inserção curricular de CP (OLIVEIRA, 2014). **Conclusão/Considerações finais:** Apesar da aplicação tímida na matriz curricular, as LAMCP produzem um movimento institucional, hoje inicial, mas, no futuro, poderá contribuir para a inserção de uma matriz curricular no ensino de CP nas escolas médicas. Todavia, se fosse aproveitado o ensino de ética médica e bioética para inserção da área de CP, teríamos uma melhora significativa e original da presença curricular de CP (OLIVEIRA, 2014; OLIVEIRA; FERREIRA; REZENDE, 2013).

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação Médica; Ligas Acadêmicas

PALLIATIVE CARE IN PORTUGAL: FROM INTENTION TO REALITY, WHAT IS YET TO BE ACCOMPLISHED

Paulo Alexandre Marques; Maria Francisca Rego; Rui Nunes

Afiliação não indicada.

Introdução: This article focuses on exploring the evolution of Palliative Care in Portugal. Ten years after the approval of its Basic Law, the aim was to investigate the quality of the path followed and

the guidelines that could promote its development. **Objetivo e Método:** Thus, this study sought to identify a) the goals of the current members of parliament concerning Palliative Care, b) the major priorities that should guide the development of Palliative Care in the coming decade, c) the facilitating or hindering factors to accelerating the process, and d) to propose consensually agreed measures for an integral development of Palliative Care within the health system. Qualitative data analysis was performed from the reading of literature and interviews conducted via Zoom with several intentionally chosen participants, leading to the creation of a Focus Group. The NVivo® 10 was used for data processing and categorisation. **Resultados:** Three key themes emerged concerning the current status of palliative care: the policy-makers, the technicians, and the society. This first line of structuring is explained by a second set of categories, namely, a) knowledge about palliative care; b) Palliative care organisation from the policy-makers' perspective. In the technicians' domain: a) knowledge about palliative care, b) clinical training, and c) medical speciality. Finally, in society: a) knowledge about palliative care. **Conclusão/Considerações finais:** Advancing general education, increasing qualitative training for the different health professionals, reformulating laws supporting them, promoting flexibility of the implementation methodologies, and establishing medical speciality, are crucial to achieving the proposed goal.

Palavras-Chave: Health knowledge.; Health Policy; Palliative Care

COMPETÊNCIAS EM CUIDADOS PALIATIVOS: ANÁLISE BIOÉTICA DA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Manuela Torrado Truiti; Ursula Bueno Prado Guirro; Carla Corradi Perini

Pontifícia Universidade Católica - Curitiba, Paraná, Brasil. Universidade Federal do Paraná - Curitiba, Paraná, Brasil.

Introdução: Com os avanços tecnológicos, a formação em saúde tem se voltado predominantemente para aspectos técnicos, negligenciando valores humanos. Os cuidados paliativos (CP), que buscam um cuidado holístico, tornam-se cruciais nesse contexto e, para seu desenvolvimento, a Organização Mundial da Saúde definiu a sua educação e ensino como pilares essenciais. **Objetivo e Método:** O objetivo desta pesquisa foi analisar, por meio da perspectiva bioética, a aquisição de competências em CP entre estudantes de medicina. Para isso, foi realizada uma pesquisa descritiva, transversal e de abordagem quantitativa, na qual 256 estudantes de medicina de uma universidade pública do Paraná responderam o questionário da ferramenta PalliComp, baseada nas competências da Associação Europeia de Cuidados Paliativos. Compararam-se os escores de acordo com os ciclos acadêmicos e com o fato de ter ou não cursado disciplina em CP. **Resultados:** Os estudantes do ciclo básico apresentaram escore geral superior aos do estágio, com diferença estatística significativa, e a análise individual das competências não revelou aumento ao longo do curso. Ao considerar o escore geral entre alunos que cursaram ou não CP, não houve diferença estatisticamente significativa. **Conclusão/Considerações finais:** No presente estudo, a aquisição de competências em CP entre os estudantes não foi satisfatória, com desempenho abaixo do desejado em competências fundamentais para o cuidado integral e humanizado. A falta de preparo dos estudantes em CP pode acarretar consequências importantes para seus futuros pacientes, resultado não só de um ensino defasado, mas também de um modelo clínico que negligencia a integralidade humana, perpetuando um ciclo prejudicial na assistência médica

contemporânea. Além disso, ser competente em CP exige mais que apenas conhecimento teórico; habilidades e atitudes são cruciais, e incorporar princípios bioéticos ao ensino clínico promove não só habilidades técnicas, mas uma prática médica humanizada e centrada no paciente.

Referências: 1. Guirro ÚBP, Perini CC, Siqueira JE. PalliComp: um instrumento para avaliar a aquisição de competências em cuidados paliativos. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2021 [citado ano mês dia];45(3):e140. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20200513>

Palavras-Chave: Cuidados paliativos Bioética Ensino Médico Competências

ABORDAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS DE MÉDICOS HOSPITALISTAS EM HOSPITAL PRIVADO DE SERGIPE

Larissa Tiziane de Almeida Pereira; Jerônimo Gonçalves de Araújo; Juraci Aparecida Rocha

Afiliação não indicada.

Introdução: O avanço da tecnologia na área da saúde impactou significativamente na sobrevivência da população, prolongando o processo de viver de forma exponencial, por reduzir as implicações causadas por doenças crônicas e neoplasias. Com isso, a morte não é mais percebida como um episódio, e sim, um processo, muitas das vezes bastante prolongado. Saber lidar com esse novo contexto é fundamental para enfrentar os novos desafios. Aprender a trabalhar as perdas na evolução da doença crônica/neoplasia é algo que poucos se propõem a discutir e encarar. O Cuidado Paliativo (CP) é uma área de atuação que pode e deve ser oferecido aos indivíduos com doença avançada e a seus familiares. Sergipe quase não possui serviço específico em CP, além de poucos estudos sobre o assunto. **Objetivo e Método:** Conhecer a assistência oferecida em CP em um hospital privado de Sergipe, além de identificar como é realizada essa prática pelos médicos e pontuar as principais barreiras enfrentadas. É uma pesquisa tipo Survey, realizada no ano de 2020. O hospital possui 144 leitos de internamento. Foram abordados todos os 15 médicos hospitalistas (100% da população estudada), das mais diversas especialidades, através de um questionário de múltipla escolha. **Resultados:** Neste estudo, os 15 médicos atendem pacientes com indicação de CP e acreditam que o hospital tenha condições de organizar um serviço especializado. Desses, 7 (46%) têm entre 30 e 40 anos, e 9 (60%) mais de 10 anos de formado. Oito (53%) tiveram alguma informação específica sobre CP: 1 na graduação, 4 na residência médica e 3 na pós-graduação. Nove (60%) tiveram treinamento sobre comunicação de más notícias. Onze (73%) acreditam que conduzem com segurança pacientes em CP, e têm como maior dificuldade a abordagem da família. Já em relação ao controle de sintomas e uso de opioides, 7 (46%) afirmaram não ter segurança técnica no controle de sintomas e nem domínio no uso de opioides e 8 (53%) fariam erradamente resgate com outras drogas no controle da dor de um paciente usando metadona. Quatorze médicos (93%) se sentiriam mais confortáveis se pudessem encaminhar o paciente para uma equipe especializada; 15 (100%) aceitariam e indicariam CP para si ou familiar próximo e acham importante e necessário que o hospital tenha um serviço bem estruturado em palição. **Conclusão/Considerações finais:** Há pouco conhecimento técnico sobre CP e acesso limitado pela parte médica, além de falta de preparo emocional para lidar com pacientes e familiares em CP. Mostra a importância da presença dos CP na formação médica.

Palavras-Chave: cuidado paliativo hospitalar; hospitalismo; palição hospitalar.

DESAFIOS DA ENTREVISTA NA PESQUISA QUALITATIVA COM PACIENTES COM CÂNCER EM FINAL DE VIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silvia Francine Sartor; Erica Pio; Rita Tracz; Paula Encarnação; Nen Nalu Alves Das Mercês

Afiliação não indicada.

Introdução: Uma das técnicas utilizadas na pesquisa qualitativa é a entrevista. Empregada na área da saúde, constitui processo de obtenção de informações entre pesquisador e pesquisado, seja por comunicação verbal ou não. Ao realizá-las com pacientes com câncer em final de vida, o pesquisador percebe episódios de alteração de memória e cognição, efeitos adversos de medicações administradas, dor, fadiga, e sofrimento psíquico-espiritual por parte dos pacientes. **Objetivo e Método:** Relatar a experiência da condução de entrevistas com pacientes com câncer em final de vida. **Relato de experiência** sobre entrevistas realizadas com 24 pacientes com câncer em final de vida em um hospice no sul do Brasil, de dezembro de 2023 a maio de 2024, após aprovação do comitê de ética, parecer 6.688.491. As entrevistas duraram cerca de 18 minutos e envolveram 10 perguntas sobre espiritualidade e religiosidade. **Resultados:** Primeiramente, a pesquisadora acessa a instituição e contata os enfermeiros para identificar pacientes elegíveis. Depois, se dirige aos quartos, bate na porta, pede licença, se apresenta, e introduz o estudo em uma linguagem de fácil compreensão. Após aceite e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, se inicia breve conversa para criar um vínculo que favoreça a entrevista aprofundada. Alguns pacientes apresentaram mobilização de emoções, reavivando experiências e lembranças, além de fadiga. Neste momento de comunicação sensível e empática, a pesquisadora os respeitou, acolheu, ofereceu pausa, silêncio, lenço de papel e água. Aquém dos sentimentos e emoções expressados pelos pacientes, ainda há aqueles relacionados a si mesma, em que se faz o espelhamento de emoções. **Conclusão/Considerações finais:** Pesquisadores que desejam entrevistar pacientes neste contexto precisam estar preparados emocionalmente e saber identificar fragilidades. É primordial compreender limitações, respeitar o tempo de sentir, pensar e expressar interesses e desejos; saber ouvir, silenciar e identificar desconforto. Quanto aos sinais de sofrimento emocional, perguntas podem ser catalizadores de emoções antes preservadas, e mesmo tendo condições de gerenciá-las, é importante contar com a equipe multiprofissional para promover suporte.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida.; Entrevista; Pesquisa Qualitativa

EDUCAÇÃO PARA A MORTE NO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE

Ana Rosa Rebelo Ferreira Carvalho; Marlise Aparecida Bassani

Universidade Estadual do Piauí - Teresina, PI, Brasil.

Introdução: A morte faz parte da vida cotidiana de todo ser vivo, independentemente de termos consciência disso ou não. A formação acadêmica em nível superior em áreas da saúde propõe-se a preparar profissionais para restabelecer a saúde do paciente, focando na preservação da vida, muitas vezes, sem favorecer a instrumentalização para lidar com a experiência humana da morte, desencadeando sentimento de frustração, ansiedade e impotência

nesses profissionais. **Objetivo e Método:** A presente pesquisa teve por objetivo desenvolver um projeto de intervenção pedagógica de educação para a morte junto a acadêmicos da área da saúde, voltado para o cuidado humanizado em situações de morte. É uma pesquisa-intervenção, de abordagem qualitativa, do tipo exploratória, que teve como cenário uma instituição pública de ensino superior localizada em Teresina-PI, realizada com 23 estudantes dos cursos de Psicologia, Enfermagem, Fisioterapia e Medicina. Os instrumentos de coleta utilizados foram entrevistas semiestruturadas e diários de campo das atividades. Os dados foram analisados à luz da análise de conteúdo, de Bardin. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de ética e pesquisa, e realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES). **Resultados:** Foram realizado 11 encontros, de forma remota e com o uso de metodologias ativas. A análise das entrevistas iniciais resultou nas categorias: significados da morte; e a morte na graduação. A intervenção foi analisada a partir dos registros dos diários de campo. A análise das entrevistas finais foi organizada em duas categorias: o profissional de saúde diante da morte; e a avaliação do projeto de educação para a morte. Os resultados indicam que o significado da morte depende de vários aspectos, como idade, cultura, crenças, contexto social, perspectivas espirituais e religiosas. Na realidade estudada, os discentes se sentem desamparados e despreparados para lidar com a morte em ambiente profissional, sendo possível constatar a necessidade da inclusão da educação para a morte no currículo dos cursos da saúde, de modo a promover discussões, vivências e formação teórico-prática, bem como o desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais, como a empatia. **Conclusão/Considerações finais:** A intervenção mostrou-se enriquecedora ao habilitar os acadêmicos para futuras vivências profissionais. Além do mais, os participantes demonstraram o desejo da ampliação da proposta, a fim de atender a toda a comunidade acadêmica da área da saúde.

Palavras-Chave: Educação para a morte; Ensino Superior; Profissionais De Saúde

A MORTE E O MORRER NO CURRÍCULO ACADEMICO DE CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ÁREAS DA SAÚDE

Ana Rosa Rebelo Ferreira Carvalho; Joyce Vieira Sousa; Magda Beatriz Alves Souza

Universidade Estadual do Piauí - Teresina, PI, Brasil.

Introdução: O ambiente acadêmico, tem por intuito preparar o profissional para restabelecer a saúde do paciente, focando o tratamento da doença e a preservação da vida, entretanto nesse percurso muitas vezes a morte se faz presente. Com isso, é evidente a necessidade de uma formação em saúde que abarque o preparo para a morte e o morrer considerando todos os aspectos que envolvam esses processos, para que a graduação possa oferecer condições de formar profissionais humanizados e sensibilizados, e que compreendam o ser humano em sua totalidade, especialmente quando se trata dos cuidados frente a terminalidade da vida. **Objetivo e Método:** A presente pesquisa teve por objetivo investigar a inserção da temática da morte e do morrer no currículo acadêmico de estudantes da área da saúde, de uma instituição universitária pública do estado do Piauí. Trata-se de uma pesquisa exploratória, do tipo estudo de caso, de abordagem qualitativa, tendo como fonte de dados os Projetos Políticos Pedagógicos e planos de ensino dos cursos de graduação em fisioterapia, psicologia, enfermagem e medicina. **Resultados:** Foi possível identificar que dentre 281 planos de cursos analisados, apenas 16 abordam a temática da morte, sendo: 4 no curso de Enfermagem, 5 no curso de medicina, 2 no curso de fisioterapia e 5 no curso de psicologia. No que diz respeito

aos estágios curriculares profissionalizantes, não foram encontrados dados que atestem que a temática da morte seja abordada, o que não significa que o assunto não seja vivenciado nos campos de estágio. Observa-se que além do pouco espaço para a temática da morte dentro das grades curriculares, ainda é evidente que, muitas vezes, quando o assunto é posto em discussão, abrange, em sua maioria, a visão objetiva, técnica ou biológica, não priorizando os aspectos mais subjetivos que envolvem essa temática, de modo a preparar os futuros profissionais na esfera emocional. Esses achados evidenciam a absoluta carência da temática na formação de acadêmicos da área da saúde, visto que pouco se abarca esse assunto no período da graduação. Conclusão/Considerações finais: Os dados analisados apontam que os conteúdos curriculares dos cursos de saúde carecem de disciplinas que trabalhem temáticas relacionadas à morte e o morrer, cuidados paliativos, envelhecimento e processo de morte, suicídio, tanatologia e temas afins. Somado a temáticas que envolvam perdas e luto para que os acadêmicos tenham amparo na lida com seus próprios lutos e assim, terem mais manejo com seus futuros pacientes.

Palavras-Chave: Currículos Acadêmicos; Cursos de graduação em áreas da saúde; Morte e Morrer

O SIGNIFICADO DA MORTE PARA CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Maria Eduarda Almeida Alves; Khivia Kiss Silva Barbosa; Janice Dias Silva; Francisca Marina Souza Freire; Glenda Agra

Afiliação não indicada.

Introdução: Historicamente, acreditava-se que as crianças não eram afetadas pelo luto devido à sua imaturidade intelectual. No entanto, hoje sabe-se que as crianças enlutadas podem sofrer significativamente (Revet et al., 2020). Crianças que estão hospitalizadas vivenciam o entendimento sobre o luto e a morte de modo diferente, uma vez que estas enfrentam a possibilidade mais concreta de sua própria finitude. Neste cenário, experimentam um misto de sensações desagradáveis e sentimentos intensos e complexos, que se iniciam, em sua maioria, pela ruptura do seio familiar, do convívio social e pela rotina hospitalar cansativa. **Objetivo e Método:** Descrever como crianças hospitalizadas compreendem a morte e o processo de luto. Tratou-se de um estudo descritivo-exploratório de natureza qualitativa, realizado em um hospital público, no município de Campina Grande/PB. Participaram 15 crianças internadas no setor de pediatria e oncologia pediátrica, estando em cuidados paliativos ou não. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, organizados pelo software I RaMuTeQ e analisados a luz da análise de conteúdo de Bardin (2011). **Resultados:** A análise permitiu a construção de quatro categorias temáticas: as perdas vivenciadas pela criança (familiares, animais de estimação, desconhecidos); sentimentos relacionados às perdas (tristeza, superação); o que acontece com a chegada da morte (entra em estado de paz, associação ligada a conceitos religiosos ou espirituais, associação ao processo biológico); e suporte à criança quando alguém morre (suporte emocional, atividades lúdicas, participar dos rituais de despedida, reavivar as boas lembranças). **Conclusão/Considerações finais:** Este estudo evidenciou que crianças hospitalizadas possuem uma compreensão complexa e variada sobre a morte e o processo de luto. Embora enfrentem a possibilidade concreta de sua própria finitude, elas elaboram significados diversos sobre a morte, influenciados por suas experiências pessoais, crenças religiosas e culturais. Esses achados destacam a importância de abordagens

individualizadas e sensíveis no cuidado paliativo pediátrico, bem como no cuidado a crianças que não se encontram em cuidados paliativos, respeitando a singularidade de cada criança e suas necessidades emocionais durante a hospitalização.

Palavras-Chave: compreensão; criança hospitalizada; morte

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PREENCHIMENTO DAS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Ana Beatriz Tramontina Machado Silva; Douglas Alexandre Nobre Pereira

Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade de Joinville - Joinville, Santa Catarina, Brasil.

Apresentação do caso: A Política Nacional de Cuidados Paliativos estabelecida em 2024, define no Artigo 2º Inciso IV que os cuidados paliativos (CP) devem ser oferecidos em todas as fases da vida, sem distinção, a pessoas enfrentando qualquer condição clínica que ameace a continuidade da vida. No entanto, devido à escassez de especialistas em CP no Brasil, os Médicos de Família e Comunidade (MFC) têm potencial significativo de expandir o acesso a esses cuidados para um número maior de pessoas. Tal especialidade não apenas conta como competência o manejo dos CP básicos; mas também proporciona acesso integral e longitudinal, coordenando o cuidado de forma abrangente. Uma maneira de proporcionar conforto ao paciente e à família é o preenchimento das Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV), conforme estipulado pela resolução do Conselho Federal de Medicina 1.995, a qual afirma o direito do paciente em manifestar sua vontade sobre tratamentos médicos futuros e nomear um procurador de saúde como seu representante. Apesar da publicação desta resolução em 2021, o conhecimento das DAV ainda é limitado, inclusive nas faculdades de Medicina. **Discussão:** Devido à falta de acesso aos serviços ambulatoriais de CP em Joinville/SC, os pacientes com doenças terminais acabam passando apenas por subespecialistas, que nem sempre aplicam os princípios dos CP. Na Unidade Básica de Saúde Adhemar Garcia, a médica residente de MFC implementa CP para seus pacientes, incluindo o preenchimento das DAV. Esta abordagem não apenas fortaleceu o vínculo médico-paciente; mas também promoveu autonomia centrada no paciente; estimulando discussões ativas sobre o processo de morte, inclusive com a participação da família, e proporcionando alívio da ansiedade ao abordar um tema tão sensível e frequentemente evitado. Com feedback positivo após conversas e definição de metas, sempre deixando claro a possível revogação do documento, essas experiências foram enriquecedoras e transformadoras - tanto para as famílias quanto para os profissionais. **Considerações finais:** Considerando que os MFC acompanham longitudinalmente seus pacientes, conhecem suas histórias e crenças; abordam os problemas em saúde de maneira holística e possuem comunicação efetiva: não há método mais rápido e eficaz de disseminar os CP para população em geral do que integrar a capacitação em CP e conhecimento das DAV dentro dessa especialidade.

Referências: 1. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete da Ministra. Portaria nº 3.681, de 22 de maio de 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Diretivas Antecipadas de vontade; Medicina de Família e Comunidade

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM AIDS EM PROCESSO DE FINITUDE: REVISÃO DE ESCOPO

Michel Siqueira da Silva; Micheline Veras de Moura; Alessandra Aparecida Tavares Neves; Cibele Silva Lima; Maressa Samai Silva; Fernanda Mayara de Souza Franco Silva

Afiliação não indicada.

Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida é considerada uma Doença Crônica debilitante, que frequentemente leva as pessoas a enfrentarem um processo de finitude. Nesse cenário, os Cuidados Paliativos desempenham um papel significativo na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, mesmo em um ambiente de Unidade de Terapia Intensiva, uma vez que tem potencial para promover o conforto, bem-estar e muitas vezes para o luto, atendendo ao doente e sua família nesse processo de transição de saúde-doença. **Objetivo e Método:** Objetivou-se identificar os principais Diagnósticos de Enfermagem para pacientes com AIDS em processo de finitude. Trata-se de uma revisão de escopo cadastrada no Open Science Framework com DOI 10.17605/OSF.IO/W23BV e no endereço eletrônico: <https://osf.io/w23bv/>, foi conduzida conforme as recomendações do Institute Joanna Briggs e o Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses PRISMA-ScR. As buscas ocorreram nas bases de dados SciELO, LILACS, MEDLINE via PubMed, e Google Scholar. **Resultados:** Os diagnósticos de enfermagem mais prevalentes foram dor crônica, dor aguda, infecção oportunista, desnutrição, ansiedade, depressão, insuficiência respiratória, dispnéia, fadiga, risco de isolamento social e desesperança. A dor crônica e aguda requerem intervenções contínuas e imediatas para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Infecção oportunista são críticos devido ao sistema imunológico comprometido, exigindo detecção precoce e tratamento adequado. A desnutrição compromete a recuperação dos pacientes, necessitando de intervenções nutricionais adequadas. Ansiedade e depressão destacam a importância do suporte emocional. Insuficiência respiratória e dispnéia requerem intervenções rápidas para assegurar a oxigenação adequada. Fadiga exige estratégias para aumentar a funcionalidade dos pacientes. O risco de isolamento social e desesperança refletem a necessidade de suporte social e emocional. **Conclusão/Considerações finais:** A revisão de escopo evidencia a necessidade de formação contínua e especializada para enfermeiros, bem como o desenvolvimento de políticas institucionais que promovam a integração dos cuidados paliativos. Investir em educação continuada e em uma abordagem multifacetada pode levar a uma melhoria substancial na qualidade do atendimento prestado, refletindo-se em melhores resultados para os pacientes e um ambiente de trabalho mais satisfatório para os profissionais de saúde.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Diagnóstico de Enfermagem

USO DE QUIMIOTERAPIA NO FINAL DA VIDA: ANÁLISE DOS DADOS DE UMA UNIDADE AMBULATORIAL DE ONCOLOGIA

Paola Mercer Guimarães; Vitor Carlos Santos Silva

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: O tratamento modificador da doença nos últimos dias de vida, em pacientes oncológicos, não está associado a benefício de sobrevida, o sobretratamento diminui a qualidade de vida e onera o sistema de saúde. A taxa de uso de quimioterapia no final de vida varia em todo mundo, sabe-se que até um quinto dos pacientes recebem tratamento no último mês antes do desfecho. Aqui traremos um levantamento a partir dos dados da Comissão de óbito de um Ambulatório de Oncologia em Salvador/BA. **Discussão:** Os estudos mostram uma variação na porcentagem de pacientes tratados próximos ao fim de vida, sendo que na ASCO Annual Meeting, em 2021, foi apresentado um estudo com dados do Sistema Único de Saúde, o qual mostrou que 45,4% dos pacientes investigados (N= 62.249) realizaram tratamento no último mês de vida. No mesmo Congresso dados americanos mostraram a maior probabilidade (40-43%) de exposição a tratamento nas instituições privadas. Em nosso levantamento retrospectivo feito entre 2021-2023, identificamos que nos últimos 30 dias antes do óbito o número de pacientes que estava em acompanhamento concomitante com a equipe de cuidados paliativos aumentou (22%, 34%, 41%) e tal fato contribuiu para a redução do número de tratamentos realizados nessa fase (21%, 18%, 11%). **Considerações finais:** A Sociedade Americana de Oncologia Clínica (ASCO) e a Sociedade Europeia de Oncologia Médica (ESMO) recomendam, desde 2018, a introdução de cuidados paliativos em até oito semanas após o diagnóstico da doença oncológica avançada, justificando que essa intervenção pode resultar em cuidados de final de vida menos agressivos. Porém sabemos que o acesso a essas equipes ainda não é universal, as decisões sobre a condução ideal dos pacientes com câncer próximo ao fim de vida são desafiantes, principalmente diante das imunoterapias e terapias direcionadas atuais e da ausência de protocolos internacionais que especifiquem até quando aplicar o tratamento, independentemente do tipo de câncer. A criação de protocolos institucionais que embasem o encaminhamento precoce dos pacientes para as equipes de Cuidados Paliativos, contendo critérios técnicos de mau prognóstico na doença avançada, consensuados coletivamente, facilita a tomada de decisões difíceis e isenta a responsabilidade reservada ao profissional oncologista.

Referências: 1. Low-Value End-of-Life Care in Some Patients With Cancer - Medscape - Jun 07, 2021. Sociedade Americana de Oncologia Clínica (ASCO) 2021: Resumo 12008. Apresentado em 5 de junho de 2021.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; óbito; Oncologia

PROPOSTA DE CÁLCULO DE CUSTO EVITAVEL PARA OPERADORAS DE SAÚDE POR DIARIAS EVITADAS EM UTI DEVIDO A ESTABELECIMENTO PRECOCE DE PLANO DE CUIDADOS POR SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM HOSPITAL COM ESTRUTURA VERTICALIZADA

Cecilia Emerick Mendes Vaz; Igor Coutinho; Renata Santana

Amil – Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Oncoclínicas – Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O mercado de saúde enfrenta uma de suas fases mais desafiadoras da história: em meio a novas tecnologias, avanços farmacológicos e consequências pós-pandemia da COVID19, os custos com saúde apresentam uma crescente notadamente insustentável no curto prazo. Na saúde suplementar no Brasil, segundo a ANS, o mercado de planos de saúde encerrou o ano de 2023 com um prejuízo operacional de R\$ 11,5 bilhões, a maior perda registrada desde 2001. Na contramão desta tendência, os Cuidados

Paliativos (CP) tem como ganho secundário ao seu objetivo primordial (alívio do sofrimento em toda sua complexidade e dimensões) ser abordagem sustentável, onde a correta alocação de recursos reflete em ganho financeiro, especialmente por evitar o custo associado à medidas desproporcionais à determinadas fases de doença, uma vez que sua base foca em individualização do cuidado e correta avaliação prognóstica guiando as tomadas de decisão. **Objetivo e Método:** Esse estudo tem como objetivo definir uma fórmula matemática para cálculo de custo evitável estimado atrelado à limitação da internação em UTI dos pacientes que tenham plano de cuidados definidos como suporte não invasivo exclusivo. A partir do monitoramento de 183 pacientes de operadora verticalizada acompanhados por serviço de CP de Junho/2023 a Junho/2024, foi realizada análise retrospectiva de dados de pacientes submetidos à limitação de internação em UTI (seja em cenário de óbito em unidade de internação (UI), descalonamento da alocação do paciente da UTI para andar, ou manejo em andar de complicação tradicionalmente com indicação de UTI). O custo estimado baseou-se no valor do pacote pago pela operadora para cada plano (categoria e produto) na UI e em UTI e no tempo médio de permanência por mês dos pacientes na instituição. **Resultados:** Dos 183 pacientes analisados, 99 deixaram de ir para UTI ou foram retirados desta unidade para que a trajetória de suas doenças seguisse seu curso natural com mínimas intervenções, baseadas primariamente em manutenção de conforto. Destes, 52% se encontravam no grupo das neoplasias, 5% no grupo das síndromes neurológicas e 42% no grupo das síndromes demenciais ou idosos frágeis. Tal estratégia representou custo evitado estimado de R\$ 1.142.164,42 neste período. **Conclusão/Considerações finais:** Os CP representam uma estratégia sustentável em um mercado de saúde em colapso financeiro. A demonstração de custo-efetividade é um dos caminhos para a integração da boa assistência aos pacientes com doenças irreversíveis e o plano de negócios de hospitais verticais.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; gestão

O IMPACTO DA COMUNICAÇÃO MÉDICO-PACIENTE NA QUALIDADE DO TRATAMENTO DA DPOC FRENTE AOS CUIDADOS PALIATIVOS

Dyovana Wales Silva; Pedro Augusto Villani de Assis; Denise Denise Carnieli_Cazati

Universidade Nove de Julho - São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma condição respiratória progressiva que exige uma comunicação eficaz entre médico e paciente. Os cuidados paliativos para a DPOC representam um desafio multifacetado devido à sua natureza crônica, progressiva e muitas vezes debilitante. O cenário do cuidado para pacientes com DPOC é complexo, exigindo uma abordagem que não se concentre somente no alívio dos sintomas físicos, mas também na gestão do sofrimento psicossocial e espiritual (3). Nesse sentido, os cuidados paliativos desempenham um papel vital ao proporcionar suporte para o manejo desses sintomas, oferecendo alívio e conforto aos pacientes em todas as fases da doença. Assim, a integração precoce dos cuidados paliativos no manejo da DPOC não apenas beneficia os pacientes, mas também suas famílias, oferecendo suporte e atenção durante toda a jornada da doença (4). As necessidades dos pacientes vão além das questões médicas e requerem uma abordagem holística. Ao envolver uma equipe multidisciplinar composta por assistentes sociais, médicos, fisioterapeutas, psicólogos e enfermeiros, os pacientes têm acesso a uma gama mais ampla de recursos e apoio

emocional. **Objetivo e Método:** Este estudo revisou a literatura para compreender o impacto dessa comunicação na qualidade do tratamento e vida dos pacientes com DPOC em cuidados paliativos. **Resultados:** Foram analisados 30 artigos relevantes de 2014 a 2024, destacando que uma comunicação clara e empática melhora a adesão ao tratamento, reduz o sofrimento e evita tratamentos agressivos indesejados. **Conclusão/Considerações finais:** O impacto da comunicação médico-paciente na qualidade do tratamento da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) em relação aos cuidados paliativos, evidencia que uma comunicação eficaz é essencial para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes. A comunicação eficaz é fundamental para um manejo adequado e humanizado da DPOC e a manutenção da autonomia do paciente. A implementação de programas de treinamento em comunicação para profissionais de saúde, o envolvimento ativo das famílias e o uso de abordagens multidisciplinares são fundamentais para garantir que as necessidades e preferências dos pacientes sejam compreendidas de maneira digna e respeitada. Assim, é possível proporcionar uma transição mais confortável para o fim da vida, melhorando a qualidade do cuidado paliativo oferecido aos pacientes com DPOC até a sua terminalidade.

Palavras-Chave: Chronic Obstructive Pulmonary Disease; Health Communication; Palliative Care

“DIA DO DESEJO”: IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROJETO EM UM HOSPITAL GERAL COMO ESTRATEGIA DE HUMANIZAÇÃO E CUIDADO

Livia Nádya Albuquerque Dos Santos; Gabriela Holanda Vieira

Afiliação não indicada.

Introdução: O paciente oncológico dentro da ala de hematologia vivencia situações desafiadoras, tendo em vista as especificidades e restrições inerentes ao contexto, que como exemplo tem-se o isolamento social, a restrição ao leito, a restrição alimentar, dentre outros. O tratamento da doença exige alterações em toda a dinâmica do sujeito que favorecem o aparecimento dos sentimentos de tristeza, ansiedade, medo, angústia e preocupação, especialmente àqueles em final de vida. Com isso, organizou-se um projeto denominado “Dia do Desejo” a fim de realizar desejos alimentares que estão para além do cardápio disponibilizado pelo hospital. **Objetivo e Método:** O presente trabalho tem o objetivo de relatar a experiência vivenciada por residentes de diversas categorias profissionais a partir da implementação do projeto em um hospital, tendo como público alvo pacientes com cânceres hematológicos internados, a fim de humanizar o período de hospitalização. Inicialmente, era pactuado com a nutricionista qual alimento escolhido pelo paciente, onde cada um poderia escolher “dois desejos” ao longo de 1 mês. Dessa forma, as datas eram previamente estabelecidas de acordo com a visita familiar, que recebiam também as orientações quanto ao preparo, higienização e transporte dos alimentos. A assistente social era a responsável pela pactuação entre as famílias e a equipe, e a facilitação do momento era mediada pela psicóloga. Os outros profissionais estiveram presente durante a execução da ação. **Resultados:** Considerando a especificidade dos pacientes hematológicos, bem como as limitações estabelecidas, buscou-se através desta atividade flexibilizar, dentro das margens de segurança, a realização de desejos alimentares que pudessem ofertar conforto emocional e bem-estar. Dessa forma, o projeto cumpriu com esse propósito, ao passo que propôs ao paciente momentos de cuidado a partir de

Outras áreas

afetos trazidos pelos alimentos escolhidos. Conclusão/Considerações finais: Faz-se fundamental disseminar propostas como essa, uma vez que o hospital é um ambiente inóspito e pode desencadear fragilidade emocional, especialmente aqueles que vivenciam o processo de finitude. Com isso, humanizar esse espaço deve ser um compromisso de todos os profissionais envolvidos na assistência e gestão. Assim, o papel da equipe multiprofissional é preponderante no que diz respeito a uma assistência comprometida e engajada. Espera-se, então, que este estudo impulse a criação e o fortalecimento de outras ações como esta.

Palavras-Chave: Câncer; Equipe Multiprofissional; Humanização do Cuidado

EDUCAÇÃO PARA MORTE NO CONTEXTO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Silvana Bastos Cogo; Carolina Heleonora Pilger; Graciela Dutra Sehnem; Elise de Fátima Rodrigues Dias

Afiliação não indicada.

Introdução: Lidar com a morte neonatal é uma realidade enfrentada diariamente por profissionais de enfermagem inseridos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Neste sentido, a educação para a morte pode auxiliar os profissionais a desenvolverem habilidades de comunicação empática e sensível com os pais e familiares, fornecendo suporte emocional e auxílio no processo de luto. Além disso, essa formação pode capacitá-los a lidar com suas próprias emoções e sentimentos diante da perda de um paciente. **Objetivo e Método:** Tem-se por objetivo, propor, implementar e avaliar uma intervenção de educação para morte com os profissionais de enfermagem de uma UTIN. Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo pesquisa-ação, desenvolvido com profissionais de enfermagem de uma UTIN, localizada em um município no sul do Brasil. A coleta de dados ocorreu no transcorrer do ano de 2022, de maio a dezembro, por meio de entrevista semiestruturada individual, seminários centrais e aplicação de questionário auto administrável. Os dados foram analisados conforme a análise textual discursiva. A pesquisa respeitou os aspectos éticos e foi aprovada pelo Comitê de Ética e pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), sob número do parecer 5.346.493. **Resultados:** Participaram da pesquisa dez técnicas de enfermagem e quatro enfermeiras. Das entrevistas emergiram cinco categorias: Significados atribuídos à morte pelos profissionais de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; A atuação do profissional de enfermagem frente à morte neonatal; Os laços e vínculos estabelecidos entre profissional, paciente e família; Luto e a luta dos pais diante da morte do Recém-Nascido e A necessidade de se falar sobre a morte ao longo da formação do profissional de saúde. Após apresentação dos resultados nos seminários centrais, optou-se em conjunto, como iniciativa educativa, pela produção de uma cartilha e um vídeo contendo orientações sobre luto e aceitação em situações de perda neonatal. De modo geral, as participantes destacaram os benefícios desses materiais que as auxiliaram na compreensão de aspectos relacionados à morte, ao luto e ao acolhimento na prática laboral. **Conclusão/Considerações finais:** A educação para morte, desenvolvida nesta pesquisa-ação, contribuiu para a construção coletiva de materiais educativos voltados para atender aos anseios, auxiliando as profissionais de enfermagem na compreensão da morte e suas nuances no tocante à morte neonatal, enfatizando especialmente o desenvolvimento de uma assistência acolhedora e humanizada.

Palavras-Chave: Educação para a morte; Profissionais de enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal

A COMUNICAÇÃO DE MÁ NOTÍCIAS NA HEMATO-ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Silvana Bastos Cogo; Suelen Goulart Portalette de Oliveira; Elise de Fátima Rodrigues Dias; Graciela Dutra Sehnem

Afiliação não indicada.

Introdução: A má notícia é o anúncio que afeta, direta ou indiretamente, a perspectiva de vida de um indivíduo, e poderá acarretar em impactos negativos. No contexto da pediatria, especialmente na hemato-oncologia comunicar uma má notícia torna-se uma tarefa árdua, haja vista a necessidade de considerar a singularidade socioeconômica e cultural que a criança e sua família estão envolvidos, bem como os aspectos biológicos, psicológicos e espirituais. **Objetivo e Método:** Tem-se por objetivo, desenvolver estratégias de comunicação de más notícias, para as crianças e adolescentes com doença hemato-oncológica e seus familiares, juntamente com os profissionais da equipe multiprofissional. Estudo qualitativo, desenvolvido em uma unidade hemato-oncológica, de um município da Região Central do RS. A coleta de dados foi desenvolvida por meio de grupo focal, de junho a agosto de 2023, com a participação de 21 profissionais da equipe multiprofissional. Os dados foram analisados conforme a análise textual discursiva, resultando em três categorias finais: a comunicação em hemato-oncologia pediátrica é uma má notícia; a família frente a comunicação de más notícias; e estratégias de comunicação de más notícias no contexto da hemato-oncologia pediátrica. A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa de acordo com parecer número 6.071.528. **Resultados:** Para os profissionais, este momento é permeado por sentimentos de angústia e dúvidas pois, muitas vezes, o paciente e seus familiares não possuem uma compreensão da informação transmitida. Por outro lado, é imprescindível que o profissional crie vínculo com os envolvidos, para minimizar os impactos da notícia recebida. Junto a isso, os participantes reforçaram a importância de envolver os familiares neste momento, a partir de uma comunicação baseada em evidências e com fácil entendimento das informações abordadas, pois muitos desfechos dependem da participação do familiar neste momento. Neste sentido, a estratégia utilizada para auxiliar na comunicação foi a organização de um fluxograma de comunicação de más notícias pelos profissionais de saúde. **Conclusão/Considerações finais:** O processo de comunicação de más notícias é complexo, e exige que o profissional observe aspectos como a linguagem utilizada, forneça um ambiente privativo e acolhedor, acompanhe a família e o paciente e crie vínculo com eles, além de fornecer acolhimento. Acredita-se que essa temática deva ser abordada tanto durante o período de formação dos profissionais, quanto na educação continuada das instituições de saúde.

Palavras-Chave: COMUNICAÇÃO; Hematologia; Oncologia

REPERCUSSÕES DA COVID-19 DURANTE O TRATAMENTO ONCOLÓGICO: VIVÊNCIAS DE MULHERES JOVENS

Graciela Dutra Sehnem; Amanda Suélen Monteiro; Silvana Bastos Cogo; Cíntia Vanuza Monteiro Bugs

Afiliação não indicada.

Introdução: Ao final do ano de 2019, conheceu-se o primeiro caso de infecção pela Covid-19 gerando um cenário de emergência de saúde pública. Tal realidade refletiu na interrupção repentina de cuidados médicos de rotina, sobretudo ações de diagnóstico e tratamento, a destacar o tratamento oncológico que abrange uma população vulnerável e que os resultados clínicos dependem de intervenções em tempo oportuno e com eficácia. **Objetivo e Método:** Objetivo: Analisar a repercussão da pandemia de Covid-19 durante o período de tratamento oncológico vivenciado por mulheres jovens. Método: Estudo qualitativo, de campo e de caráter descritivo realizado por meio de entrevista semiestruturada no período de julho a setembro de 2021. A pesquisa foi desenvolvida nos ambulatórios de quimioterapia e de radioterapia de um hospital universitário do interior do estado do Rio Grande do Sul. Os critérios de inclusão, de forma presencial, foram mulheres jovens, com diagnóstico de câncer de mama e linfoma de Hodgkin, em que a maioria estava realizando tratamento curativo e de manutenção. As participantes relataram que devido aos casos de Covid-19 muitos exames, sessões de quimioterapia e radioterapia e cirurgias sofreram adiamentos. Isso influenciou na saúde psicológica e na diminuição de qualidade de vida destas mulheres, que apresentaram aumento de sinais e sintomas relacionados à ansiedade e ao medo do aumento das células cancerígenas. Houve também aumento da preocupação relacionada à contaminação pelo vírus através dos familiares, culminando em sentimentos conflituosos e de tristeza ao diminuir o compartilhamento do mesmo ambiente com o núcleo familiar a que pertencem. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: A pandemia da Covid-19 implicou em inúmeros desafios para as mulheres jovens em tratamento oncológico, onde o estado de saúde mental foi afetado ao passo que se depararam com sentimentos negativos e incertezas sobre a terapêutica que se apresentou nas atuais condições assistenciais.

Palavras-Chave: Assistência; Mulher jovem; Neoplasia

PROJETO INFORMATIVO SOBRE OS CUIDADOS PALIATIVO: RESULTADO DA ENTREGA DE CARTAS AOS PAIS/RESPONSÁVEIS

Aline Esmeraldo Almeida; Aline Esmeraldo Almeida; Heidmilene Gonçalves Rocha; Heidmilene Gonçalves Rocha; Nichollas Martins Arencio; Nichollas Martins Arencio

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: O diagnóstico de câncer pode causar tanto nos pacientes, como em seus familiares, os sentimentos de tristeza, ansiedade e medo, uma vez que a doença ainda é vista por muitos como uma doença incurável e terminal, mesmo com todos os avanços que a ciência vem apresentando nos últimos anos (Ribeiro; Silva; Silva, 2020). O subcomitê de CP é composto por 28 Centros Brasileiros que prestam assistência paliativa por meio de equipes multidisciplinares ou membro da unidade oncológica. Sabe-se que o CP tem como objetivo o alívio e a prevenção dos sofrimentos, sejam eles físico, social, emocional ou espiritual. No entanto, ainda

há crenças errôneas a respeito do trabalho e também do objetivo das equipes, associando-as ao fim de vida. É fundamental que a comunicação seja clara e objetiva, e que seja oferecido aos pacientes e entes queridos, informações corretas sobre a atuação do CP. Nesse sentido, o subcomitê de CP identificou a necessidade de realizar um projeto com objetivo de apresentar o serviço de CP em um momento dissociado de situações que precedem à terminalidade. **Discussão:** **Objetivo Principal:** Desmistificar junto aos pais e responsáveis o conceito dos cuidados paliativos. **Objetivos Secundários:** Explicar a importância da comunicação clara e objetiva com os pacientes; Apresentar aos pais e pacientes o real conceito de cuidados paliativos para que fique claro que receberão todo o apoio de que necessitam. Este projeto foi definido pelo subcomitê de CP há 4 anos. Desde então foram realizadas diversas reuniões para a elaboração da escrita da carta. Após votação, foi decidida a sua implementação em Agosto/2023. Como método, a carta informativa deveria ser entregue pelos oncologistas aos pacientes de casos novos que fossem admitidos nas 28 instituições parceiras da Aliança AMARTE. **Considerações finais:** Foi identificado também dificuldade para a entrega da carta devido barreira na comunicação da sua necessidade, a existência de diversos protocolos já estabelecidos na instituição que poluíam as documentações entregues nas primeiras consultas. Manter a comunicação eficaz, treinamentos e desmistificação sobre o CP pode auxiliar na melhora dos resultados desse projeto. Por fim, faz-se necessário o investimento formação de equipes multidisciplinares com atuação integral em CP.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Pediátricos; Pediatria

CUIDADOS PALIATIVOS: CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DA GRADUAÇÃO MÉDICA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA NO NORTE DO BRASIL

Crystal Dalmaso Gobbi; Ana Emilia Vita Carvalho

Afiliação não indicada.

Introdução: O Cuidado Paliativo (CP) visa fornecer conforto e qualidade de vida para pacientes que apresentam doenças graves e irreversíveis. No entanto, essa alternativa ainda é pouco utilizada, principalmente, devido à alta prevalência da medicina curativa. Tal fato também é verificado no âmbito da graduação médica, na qual, o tema medicina paliativa mostrava-se ausente das diretrizes curriculares. No entanto, em 2024 a Diretriz Curricular Nacional do curso de Medicina foi revisada, incluindo o tema Cuidados Paliativos, no domínio "Cuidado à Saúde", como competência essencial da graduação. **Objetivo e Método:** Objetivo: descrever o conhecimento dos estudantes de Medicina acerca dos Cuidados Paliativos (CP). Além de conhecer o grau de importância atribuída ao aprendizado dos cuidados paliativos pelos acadêmicos. Método: é um estudo transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado durante o período de Fevereiro a Dezembro de 2022, do qual participaram 254 alunos distribuídos entre o 5º ao 12º semestre do curso de Medicina de uma instituição privada no norte do Brasil. A coleta de dados ocorreu pelo Google Forms, por meio do questionário 'Percepção e Conhecimento dos Estudantes de Medicina acerca de Cuidados Paliativos' (Gobbi & Carvalho, 2021; adaptado de Moraes & Kairalla, 2010). **Resultados:** Os resultados indicaram que a maioria dos participantes (53,9%) desconhece a definição para CP, em contrapartida 46,1% referiram conhecer. Destes, apenas 3,4% definiram CP corretamente. Nesse estudo, 88,6% dos alunos reconhecem que há diferença entre cuidados paliativos e terminalidade da vida, além de saber o momento

adequado de inserir os CP. Quanto ao grau de importância, 99,2% dos participantes afirmaram que é relevante discutir o tema CP na graduação. Conclusão/Considerações finais: Mesmo diante das dificuldades observadas no estudo, ressalta-se que os próprios alunos reconhecem a necessidade de conhecer e compreender o CP na graduação, para desenvolver competências e habilidades no cuidado dos pacientes de forma humanizada, visto ao crescente aumento populacional de idosos e da prevalência de doenças crônico-degenerativas não transmissíveis.

Referências: 1. De Sousa MNA, Roriz MIRC. Avaliação do conhecimento de estudantes de medicina sobre dor em cuidados paliativos. Braz J Health Rev. 2021;4(1):3525-36.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos: Conhecimento; Educação Médica

QUEBRA DE EXPECTATIVAS: QUANDO O PALIATIVISTA OPTA PELO CAMINHO MAIS INVASIVO

Igor Coutinho; Daniele Baptista Dos Santos; Mariana Simões Cajueiro Alves; Renata Santana; Cecília Emerick

Hospital Panamericano – Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Apresentação do caso: Caso 1: Mulher, 93 anos, tabagista, PPS 70%, admitida no CTI por DPOC exacerbada por pneumonia. Otimizada terapia e iniciado suporte ventilatório não invasivo. Evolui com piora ventilatória, sendo discutida a possibilidade de ventilação mecânica (VM) entre as equipes do CTI e cuidados paliativos (CP). Equipe médica do CTI, inicialmente contra o procedimento, com a equipe de CP argumentando tratar-se de idosa com boa funcionalidade em primeiro episódio de agudização da doença de base. Opta-se pela VM, com paciente evoluindo com boa resposta e desmame precoce, sendo realizada extubação em 48 horas sem intercorrências e recebendo alta hospitalar 10 dias após a internação. Caso 2: Mulher, 99 anos, com PPS 60%, com relato de mielodisplasia há 20 anos, evoluindo nos últimos 02 anos com episódios de melena e piora dos sintomas, com 15 admissões para hemotransfusão em 02 anos. Relato de recusa pelos médicos de seguir investigação de sangramento devido à idade avançada. Realizada conferência familiar com a equipe de CP e definido por realizar Endoscopia Digestiva Alta (EDA), compactuando planos de cuidados para os cenários possíveis. EDA evidenciando lesão vascular de mucosa, sendo realizada hemostasia térmica. Paciente em seguimento pela equipe, sem retorno por anemia sintomática até o momento. Discussão: Trata-se de duas idosas com boa funcionalidade, internadas por intercorrências agudas de suas doenças crônicas. A negativa inicial dos procedimentos, respectivamente, IOT e EDA, baseava-se, principalmente, na idade de ambas, não considerando o momento na história do adoecimento e a funcionalidade. O acionamento da equipe de CP se dá, inicialmente, pela premissa equivocada dos CP como limitadores de suporte. Após a avaliação pelos CP e discussão junto a equipe multidisciplinar e família, considerando-se os aspectos anteriormente apresentados, optou-se pela realização dos procedimentos com resultados satisfatórios. Considerações finais: Os cuidados paliativos são frequente e erroneamente associados exclusivamente a limitação e suspensão de suporte. No entanto, o olhar para cada indivíduo, a escuta ativa, o conhecimento do filme da funcionalidade e das curvas de adoecimento – habilidades esperadas do paliativista – associados à avaliação clínica criteriosa permitem que procedimentos e terapêuticas consideradas invasivas possam ser indicadas com critérios técnicos e respeitando as diretivas de cada paciente/família, com bons desfechos e uso racional dos recursos.

Palavras-Chave: Advance Care Planning; Cuidados Paliativos

O LUTO DEPOIS DA MORTE REPENTINA: UMA PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA

Arthur Kelles Andrade; André Luiz Barcelos Gomes

Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: A morte é um fenômeno natural que afeta todos os seres vivos, mas falar sobre ela é um tabu, pois a sociedade encara a morte como algo principalmente negativo. A morte repentina é atualmente a forma de morrer mais desejada, tanto para si quanto para os outros. Ela é vista como uma solução para o sofrimento físico e mental que poderia surgir. Objetivo e Método: Objetivo: Delimitar como a fenomenologia-existencial interpreta e atua no luto após uma morte repentina. Método: Trata-se de uma pesquisa teórica tendo como base as contribuições dos principais autores que tratam do tema a partir da fenomenologia-existencial, como Heidegger, Merleau-Ponty e Freitas. Também se examina como diferentes suportes influenciam o luto e a aceitação da morte a partir de casos como o luto materno e o luto de profissionais de saúde. Resultados: Os principais pontos são: 1) Na Antiguidade, as mortes repentinas eram vistas como vergonhosas e indecorosas; 2) Hoje, a morte repentina é entendida de várias formas, sendo mais aceitável na velhice, mas é vista como trágica na infância e juventude, por ir contra o fluxo natural da vida; 3) Na perspectiva fenomenológica-existencial, o luto é visto como a ausência do tu na relação eu-tu, o fim da possibilidade de estar com o outro e de ter projetos conjuntos; 4) O enlutado deve viver com essa ausência, redefinir a relação com o falecido e com o mundo, e estar aberto a novas formas de ser-com-os-outros; 5) As circunstâncias da morte e os sentimentos advindos interferem na forma como o luto será vivido; 6) A religião pode ajudar a ressignificação da relação eu-tu de pais enlutados, trazendo um sentido apaziguador à angústia sentida; 7) O luto materno é entendido a partir de uma vivência ambígua, perde-se o filho e, também, o ser-mãe do falecido; 8) No contexto hospitalar, o luto da equipe de saúde não é permitido, age-se como se ele não existisse, pois, em teoria, não podem se envolver emocionalmente em seus casos clínicos. Conclusão/Considerações finais: Para a fenomenologia existencial, o luto de uma morte repentina é um processo que não termina. Assim, cabe ao enlutado a tarefa de ressignificar a relação eu-tu frente à ausência do ente querido e seu modo de existir no mundo. Embora o luto seja insuperável, ele pode ser bem vivido, elaborado e reinterpretado.

Referências: 1. Freitas, J L. (2018) Luto pathos e clínica: uma leitura fenomenológica. Psicol. USP 29(1) Kovács, M J. (1992) Morte e desenvolvimento humano. Casa do Psicólogo.

Palavras-Chave: Fenomenologia; Luto; morte

URGÊNCIA SUBJETIVA NA CLÍNICA DA TERMINALIDADE

Arthur Kelles Andrade

Afiliação não indicada.

Introdução: O psicanalista é convocado a atuar na instituição hospitalar quando ocorrem urgências subjetivas, sejam elas provenientes do paciente, de sua família ou mesmo da equipe de saúde. Em um contexto de cuidados paliativos, em que há sempre o medo de não haver tempo restante, o manejo clínico da urgência

subjetiva se mostra essencial. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Discutir como a urgência subjetiva, conceito importante da psicanálise aplicada ao hospital, pode ocorrer em situações de terminalidade. **Método:** Trata-se de uma pesquisa teórica tendo como base as contribuições dos principais autores que tratam da urgência subjetiva a partir da psicanálise lacaniana. **Resultados:** Podemos resgatar os seguintes pontos: 1) Dentro de um hospital, há uma constante tensão entre a urgência subjetiva, que é singular, tendo sua própria duração, com a urgência médica, que quer que tudo se resolva rapidamente; 2) A urgência subjetiva não possui um tempo fixo, pode durar minutos, dias ou até mesmo semanas; 3) Em uma situação de terminalidade, o paciente pode se fixar no instante de ver, paralisado frente ao medo da morte, ou ir direto ao momento de concluir, com conclusões precipitadas sobre sua situação; 4) Há uma oscilação temporal interna no paciente entre a espera passiva da morte e a pressa que advém com a sua chegada; 5) A atuação do analista instaura em meio a esse contexto o tempo de compreender, inserindo “uma pausa na pressa”; 6) Com o manejo clínico da urgência subjetiva, pode-se perceber efeitos terapêuticos rápidos no paciente e em sua família. **Conclusão/Considerações finais:** Considerações finais: O manejo do tempo subjetivo em meio às urgências hospitalares é um desafio a todo analista que trabalha em instituição hospitalar, mas permite que ali se instaure um campo subjetivo em que o sujeito possa expressar seus medos e angústias frente a morte.

Referências: 1. Belaga, G. (2006). La urgencia generalizada: la práctica en el hospital. Grama Ediciones. Negro, M. (2008). La otra muerte: Psicoanálisis y cuidados paliativos. Letra Viva.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Psicanálise; Urgência Subjetiva

FAMILIARES DE PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): AVALIAÇÃO DO APOIO SOCIAL

Bruna Ribeiro Ribeiro da Silva; Mônica Guimarães Klemig Gomes de Melo Britto;
Akalinu Raujo Martins da Silva; Eulália Maria Chaves Maia

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal, RN, Brasil.

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente marcado por diversas possibilidades de intervenções, dentre elas os Cuidados Paliativos (CP) que vem se destacando em virtude do aumento da sobrevida da população. No que se refere à assistência à família de pacientes sob esta perspectiva, verifica-se a relevância de estudar a presença de apoio social no enfrentamento desta realidade. O apoio social é considerado um construto multidimensional, sendo expresso através de quatro dimensões: informacional, emocional, material e afetiva. Ele está relacionado a percepção que o indivíduo tem do apoio posto à disposição pela sua rede social (Fonseca, 2016). **Objetivo e Método:** **Objetivo:** investigar a existência da relação entre aspectos sociodemográficos e o apoio social percebido pelos familiares de pacientes em cuidados paliativos na UTI. **Métodos:** Pesquisa quantitativa, de natureza exploratória e corte transversal com 52 familiares de um hospital privado em Natal - RN. Os instrumentos utilizados foram o questionário sociodemográfico, e a Escala de Apoio Social. A análise ocorreu por meio da estatística descritiva e inferencial, além do uso de softwares de processamento estatístico de dados. **Resultados:** Resultados: os dados obtidos indicam apoio social satisfatório, com destaque em relação à dimensão afetiva e apontam relação entre itens deste apoio e variáveis como maior renda familiar. Além disso, aspectos como idade e escolaridade apontam relevância nos resultados obtidos. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão:

obter informações acerca do apoio social percebido pelos familiares se faz relevante, considerando a sua influência no enfrentamento da realidade crítica em questão, contribuindo para o bem-estar e sendo fator protetor de possíveis complicações nesta população. Ressalta-se a necessidade do desenvolvimento de novas pesquisas que busquem investigar o apoio social que venha ajudar na assistência integral da equipe de saúde que assiste o paciente na UTI no contexto dos cuidados paliativos.

Referências: 1. Fonseca, M. M. C. D. (2016). Apoio social em mães de bebês prematuros hospitalizados: elaboração e evidência de validade de um instrumento.

Palavras-Chave: avaliação das necessidades; Cuidados Paliativos; Família

VALOR DA SIMBOLOGIA E SUA CONEXÃO COM A ESPIRITUALIDADE NO FIM DA VIDA

Mara Grazielle Maciel Silveira; Andressa Yuri Arakaki

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Paciente 94 anos, portadora de síndrome demencial em estágio avançado, acamada. Deu entrada na unidade de internação via pronto socorro, encaminhada pelo geriatra externo para passagem de gastrostomia devido a recusa de ingestão alimentar há alguns dias. Durante a internação, foi realizado rastreamento infeccioso e hidratação endovenosa; identificado processo infeccioso pulmonar e iniciado tratamento com antibiótico. Após 7 dias de tratamento com antibiótico, incluindo escalonamento, paciente seguiu sonolenta, secretiva e não responsiva; apresentou outras disfunções orgânicas (piora da função renal, distúrbios hidroeletrólíticos). Seguiu dias em delírium hipoativo e inquietação, sugestivo de delírium terminal. Após reunião com familiares, foi realizado definição de plano de cuidados paliativos e optado por cuidados de finitude. Paciente evoluiu com piora clínica e iniciou processo ativo de morte. **Objetivo** agora é controle de sintomas e cuidado de fim de vida. Paciente confortável, família acolhida. Filho em intenso sofrimento, vivendo um luto antecipatório. Equipe acolhendo angústias, sanando dúvidas de cada processo da evolução. O tempo de evolução para morte começou a angustiar familiares; filho já não vinha mais às visitas, pois acreditava que isso aumentava seu sofrimento. Certo dia, o filho compareceu ao hospital (havia se passado 1 semana que não comparecia); relatou que a paciente gostava muito de rosas; havia um roseiral na casa, e apenas 1 rosa florescia e estava virada para a janela do quarto da paciente. Acreditou então, ser um sinal da espiritualidade; a rosa simbolizava afeto. Após a equipe autorizar a presença da rosa no hospital, o filho conseguiu em palavras despedir-se da mãe. Horas depois a paciente descansou. **Discussão:** A espiritualidade pode ser entendida como a busca por significado, propósito e conexão, e não se limita necessariamente à religiosidade, embora muitas pessoas a expressem por meio de crenças religiosas. Nos cuidados paliativos, o reconhecimento da espiritualidade do paciente é essencial para oferecer um atendimento holístico, que considere não apenas o alívio físico dos sintomas, mas também o bem-estar emocional, social e espiritual do paciente e seus familiares. **Considerações finais:** Respeitar as crenças espirituais dos pacientes é fundamental para garantir que suas decisões sobre cuidados e tratamento sejam respeitadas, promovendo um sentido de controle e dignidade.

Palavras-Chave: Abordagem Espiritual; Assistência; Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida

PERCEPÇÃO MATERNA SOBRE A ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NA NEONATOLOGIA EM CASOS DE CONDIÇÕES LIMITANTES DE VIDA

Paloma Castro Holanda Amaro; Eleonora Pereira Melo

Afiliação não indicada.

Introdução: O nascimento de um bebê com condições limitantes de vida exige uma abordagem especializada como os Cuidados Paliativos (CP), que visam promover a qualidade de vida de pacientes e familiares, abrangendo aspectos físicos, psicossociais e espirituais ¹. Contudo, a implementação dos CP em unidades neonatais enfrenta desafios significativos, como a falta de equipes especializadas e protocolos claros, comprometendo a qualidade do cuidado ². Apesar de amplamente estudados, os CP são pouco explorados pela perspectiva das mães, cuja compreensão e participação no processo de hospitalização dos filhos demandam maior atenção. **Objetivo e Método:** Este estudo qualitativo objetivou analisar a percepção das mães sobre os cuidados oferecidos pela equipe multiprofissional a bebês internados em unidades neonatais com condições ameaçadoras à vida. A pesquisa foi realizada em um hospital público terciário, referência em atenção obstétrica e neonatal em Fortaleza, Ceará, onde não há, porém, equipe de CP atuante nas unidades neonatais. As informações foram coletadas por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas com cinco mães, entre janeiro e fevereiro de 2020, e submetidas à análise de conteúdo categorial temática. **Resultados:** As respostas das entrevistas foram organizadas em quatro temas principais: 1) Apropriação materna na unidade neonatal; 2) Comunicação equipe-família; 3) Percepção da assistência multiprofissional; 4) Necessidade de cuidados especializados. Os resultados revelaram que a ausência de uma equipe de CP nas unidades neonatais contribuiu para deficiências na assistência às mães e aos bebês. Embora as mães tenham avaliado positivamente o cuidado dos profissionais, especialmente o suporte psicológico, foram identificadas falhas na comunicação entre a equipe médica e as famílias, resultando em uma compreensão fragmentada sobre o estado de saúde dos bebês, além de uma lacuna na assistência especializada necessária. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se que a inclusão de CP em unidade neonatal é essencial para garantir um cuidado humanizado e integral, e que o treinamento e capacitação das equipes são fundamentais para melhorar a comunicação e o apoio às famílias.

Referências: 1. Inácio AC, Silva MJM, Lima PF, Nogueira AC, Vasconcelos LP. Psicologia e cuidados paliativos em UTI neonatal. Rev RIES. 2015;4(2):80-95.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; mães; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal

CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS NA AMAZONIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO MÉDICA

Paula Carolina Brabo Monte; Nara Macêdo Botelho; Jessica Moura Paulo

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Os cuidados paliativos (CP) são essenciais na assistência a pacientes pediátricos com doenças ameaçadoras à vida, abordando o sofrimento físico, psicológico, social e espiritual (1). Em resposta à crescente demanda por esse tipo de cuidado, a Portaria GM/MS nº 3.681 de 2024 estabeleceu diretrizes para a Política Nacional de Cuidados Paliativos no SUS, enfatizando a

formação adequada de profissionais de saúde (2). Este relato descreve a experiência de um estágio de três meses em Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP), realizado em 2023, com 5 estudantes de medicina do décimo semestre, que proporcionou um contato direto e enriquecedor com pacientes de uma enfermaria pediátrica de um hospital da público da Amazônia. **Discussão:** Desde 2022, as Diretrizes Nacionais Curriculares dos cursos de medicina no Brasil incluíram obrigatoriamente os CP, destacando a importância de estágios supervisionados durante a graduação (3). O estágio em CPP envolveu atividades como anamneses focadas, comunicação com familiares, condução de más notícias e trabalho em equipe multidisciplinar. A prática permitiu o desenvolvimento de habilidades essenciais, como a comunicação empática e a criação de planos de cuidado individualizados. Além disso, destacou-se a importância da abordagem biopsicossocial e da humanização no atendimento, fortalecendo os vínculos entre estudantes, pacientes e suas famílias. A interação com uma diversidade de pacientes proporcionou uma compreensão abrangente das necessidades específicas em CP, reforçando a relevância da formação contínua e especializada nessa área. A experiência também evidenciou a importância do suporte emocional tanto para os pacientes quanto para os familiares, promovendo um ambiente de cuidado mais humano e eficiente. **Considerações finais:** A experiência no estágio supervisionado em CPP foi extremamente enriquecedora, contribuindo significativamente para a formação médica dos estudantes. A inserção de CP na graduação é valorosa para preparar futuros profissionais capazes de oferecer um atendimento digno e humanizado a pacientes pediátricos com doenças graves.

Referências: 1. Organização Mundial da Saúde. Definição de Cuidados Paliativos. WHO, 2022. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024. Diário Oficial da União, 2024. 3. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. MEC, 2022.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Pediátricos; Estágio; Formação médica

O ENSINO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE

Paula Carolina Brabo Monte; Nara Macêdo Botelho

Afiliação não indicada.

Introdução: O ensino de cuidados paliativos (CP) é fundamental para a formação de profissionais de saúde, especialmente em um cenário de envelhecimento populacional e aumento das doenças crônicas. No entanto, a integração desse tema nos currículos de graduação ainda é limitada. Estudos apontam para uma deficiência na formação, o que compromete a qualidade da assistência prestada aos pacientes que necessitam de cuidados paliativos (1). **Objetivo e Método:** O objetivo do presente estudo foi analisar os aspectos atuais relacionados ao ensino dos cuidados paliativos nos cursos de graduação na área da saúde, como a percepção dos estudantes, o desempenho destes em testes avaliativos sobre o tema e as ferramentas de ensino utilizadas. **Método:** A metodologia utilizada consiste em uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados nas bases de dados Cochrane Library, PubMed, Lilacs e SciELO, utilizando descritores específicos para identificar estudos relevantes dos últimos 5 anos. Após a seleção, os artigos foram analisados quanto à população estudada, tipo de estudo, eixo temático, intervenções e ferramentas utilizadas para o ensino de CP, sendo organizados em um quadro demonstrativo. **Resultados:** As buscas nas bases de dados encontrou 610 artigos, que após aplicação dos critérios de

inclusão e exclusão, resultaram em 70 artigos para a revisão. Os resultados indicaram que o ensino de CP é tratado de maneira superficial nos currículos, com pouca integração, abordagem inadequada e carga horária reduzida (2). A falta de docentes especializados na área é uma das principais barreiras para a implementação eficaz do conteúdo. Ferramentas como simulações, discussões clínicas, dramatizações, vídeos e práticas com pacientes reais melhoram a confiança e habilidades dos alunos, mas ainda são sub-utilizadas (3). A discussão sugere que o reforço dessas estratégias e a inclusão de métodos inovadores, como a utilização de realidade virtual, são essenciais para preparar melhor os futuros profissionais da saúde (4). Conclusão/Considerações finais: O ensino de CP nos cursos de graduação em saúde ainda é insuficiente. É essencial reformular os conteúdos, incorporando e combinando ferramentas de ensino para melhorar a formação dos estudantes da área da saúde. Além disso, a capacitação dos professores também é fundamental. Isso colaborará para que os alunos desenvolvam competências técnicas, emocionais e éticas para lidar com os desafios dos CP na prática profissional futura.

Referências: 1. Willemsen A, Van de Poel-Mustafa H, Deliens L, Reyniers T, Cohen J. Status of palliative care education in Mainland China: a systematic review. *Palliat Support Care*. 2021 Apr;19(2):235–45.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Cursos de graduação em áreas da saúde; ferramentas de ensino

UM CHAMADO PELA EQUIDADE DE GÊNERO NO CUIDADOS PALIATIVOS: DISTRIBUIÇÃO DE CONVIDADOS MULHERES E HOMENS NOS CONGRESSOS BRASILEIROS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Ursula Bueno Prado Guirro; Carolina Sarmento; Luciana Dadalto; Pedro Ivan Campos Klassen

Universidade Federal do Paraná - Curitiba, PR, Brasil.

Introdução: A assistência em saúde no âmbito dos Cuidados Paliativos está intrinsecamente ligada ao cuidado e à humanização, características culturalmente associadas ao papel de gênero feminino. Embora as mulheres constituam a maioria da força de trabalho na saúde, elas raramente ocupam posições de destaque e liderança. **Objetivo e Método:** O presente estudo teve como objetivo avaliar a participação de mulheres e homens como convidados nos congressos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos em 2022 e 2024, no Brasil. Após a aprovação ética (CAAE 80888624.2.0000.0102), os programas finais dos congressos de 2022 e 2024 foram avaliados. Analisou-se a distribuição dos espaços na programação (slots) entre mulheres e homens e a alocação dos convidados nas categorias de sessão científica: palestrante em sessão plenária (keynote), palestrante em sessão temática (palestrante), moderador e outras participações, classificadas da maior para menor importância. Workshops, sessões de temas livres e aulas patrocinadas foram excluídos. Os dados foram tabulados e submetidos a análise estatística (teste Qui-Quadrado de Independência; χ^2). **Resultados:** Em 2022, houve 346 slots, dos quais a maioria foi ocupada por mulheres (67,9%). Em 2024, houve uma redução para 227 slots, com uma proporção similar (67,8%) de mulheres. A proporção de mulheres e homens convidados permaneceu praticamente a mesma entre os anos estudados, com quase 7 em cada 10 slots ocupados por mulheres. No entanto, na categoria de maior importância, os keynotes, a predominância foi masculina: 77,8% dos keynotes em 2022 e 70,0% em 2024 foram

homens, não refletindo a proporção geral de convidados. As mulheres foram a maioria nas categorias de palestrantes e moderadoras em ambos os anos (2022: 67,1%/74%; 2024: 67,2%/81,4%), com um aumento observado na categoria de moderadoras em 2024. Houve uma associação significativa entre o ano, o gênero e as diferentes categorias de participação, indicando que a distribuição de gênero nas categorias não é independente do ano ($\chi^2 = 20,12$, $p = 0,0053$). A visibilidade profissional em eventos científicos é um indicativo da preocupação com a equidade de gênero. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se que, apesar de as mulheres serem a maioria dos convidados nos eventos científicos, elas ainda estão sub-representadas nas posições de maior importância, sendo mais frequentemente encontradas como palestrantes e moderadoras. Sugere-se a criação de políticas específicas para garantir a equidade de gênero nos eventos científicos no Brasil.

Palavras-Chave: bioética; Equidade de gênero; Participação feminina

AQUISIÇÃO DE COMPETÊNCIAS EM CUIDADOS PALIATIVOS DURANTE A GRADUAÇÃO EM MEDICINA NO BRASIL: AVALIAÇÃO COM O PALLICOMP

Maisa Vitoria Gayoso; Ursula Bueno Prado Guirro; Carolina Rambo; Guilherme Antonio Moreira Barro

Afiliação não indicada.

Introdução: As competências essenciais em Cuidados Paliativos (CP) foram definidas por Gamondi, Larkin e Payne (2013). Em 2019, Guirro et al. desenvolveram o Palliative Competence Tool (PalliComp) para avaliar a aquisição dessas competências em estudantes de medicina. **Objetivo e Método:** Este estudo avaliou a aquisição de competências em CP por estudantes de medicina no Brasil, utilizando o questionário PalliComp ao longo dos diferentes ciclos formativos. Após aprovação ética, estudantes de medicina brasileiros, maiores de idade, foram convidados a participar do estudo. Os convites foram feitos por meio das coordenações dos cursos e redes sociais, com o envio de um link para o questionário, termos de consentimento e coleta de dados demográficos, além do PalliComp. Ao todo, 390 estudantes participaram, com idades entre 18 e 59 anos (média de $24,6 \pm 5,9$ anos). A maioria dos participantes era da região Sudeste (43,84%), do sexo feminino (71,3%) e oriundos de instituições públicas (63,84%). **Resultados:** Em relação aos ciclos formativos, 41,28% dos participantes estavam no ciclo básico, 31,28% no ciclo clínico-cirúrgico e 27,43% no estágio. O escore geral do PalliComp (0-1) foi de $0,66 \pm 0,10$ no ciclo básico, $0,73 \pm 0,10$ no clínico-cirúrgico e $0,76 \pm 0,09$ no estágio ($p < 0,001$). Ao comparar os estudantes por ciclos, observou-se que aqueles no ciclo clínico-cirúrgico apresentaram maior competência em comparação aos do ciclo básico ($p < 0,001$), embora não tenham superado os do estágio ($p = 0,09$). Os resultados indicam um avanço significativo na aquisição de competências durante a graduação, especialmente entre os ciclos básico e clínico-cirúrgico. No entanto, a exposição prática durante o estágio não resultou em um aumento expressivo dessas competências. Idade, região de origem, sexo, autoidentificação ou tipo de universidade não apresentaram correlação significativa com a competência geral em CP, sugerindo que essas variáveis não influenciam a aquisição de competências. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se que, apesar da aquisição de competências ao longo da graduação, principalmente entre os ciclos básico e clínico-cirúrgico, o estágio não proporcionou um incremento significativo. Assim, destaca-se a necessidade de

Outras áreas

aprimorar o ensino e as experiências práticas em Cuidados Paliativos durante a formação médica.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação Médica; Ensino Médico Competências

TRANSFORMANDO O REGISTRO EM CUIDADOS PALIATIVOS: FUNCIONALIDADES INOVADORAS DO PRONTUÁRIO COMPASSIVO

Janaína Santos Nascimento; Thiago Crispino; Livia Pereira Coelho; Maria Gefé da Rosa Mesquita; Liana Amorim Corrêa Trotte; Alexandre Ernesto Silva

Afiliação não indicada.

Introdução: Há uma crescente demanda por ferramentas que possibilitem registros intuitivos em Cuidados Paliativos (CP), abordando sua natureza multidimensional e promovendo uma gestão organizada do cuidado. **Objetivo e Método:** Apresentar as funcionalidades do Prontuário Compassivo, desenvolvido para oferecer uma solução eficiente para o registro de atendimentos nas favelas compassivas da Rocinha e Vidigal, no Rio de Janeiro. O prontuário foi desenvolvido ao longo de 18 meses utilizando a metodologia Scrum, usada para o desenvolvimento de projetos digitais complexos. Diversas versões foram testadas e aprimoradas por uma equipe composta por especialistas em tecnologia da informação e CP. Após a fase inicial, que durou um ano, o prontuário foi avaliado por profissionais do projeto, com registros das sugestões em atas e diário de campo. **Resultados:** Até o momento, foram registrados 87 pacientes. O prontuário apresenta um layout responsivo, com campos abertos e respostas pré-estabelecidas, garantindo uma experiência consistente em computadores, celulares e tablets, além de estar em conformidade com os códigos de ética. Foi projetado para uma curva de aprendizado rápida, independente do conhecimento prévio do usuário. A ferramenta permite o registro completo dos dados dos pacientes e suas famílias, abrangendo histórico de vida, doenças ameaçadoras da continuidade da vida, exame físico, sintomas físicos, sociais, emocionais e espirituais, prescrição de medicamentos, encaminhamentos e evoluções. Inclui escalas essenciais em CP, como KPS, ESAS, NECPAL e SPICT, além de perguntas do Diagrama de Avaliação Multidimensional e um espaço para registro das Diretivas Antecipadas de Vontade. Conta ainda com uma ferramenta de inteligência artificial para auxiliar no registro e na consulta de informações, e a possibilidade de integração dos dados com pacotes estatísticos. Diante disso, os profissionais podem: consolidar registros em um único local; gerar diferentes indicadores de processo, estrutura e resultado; gerenciar insumos; favorecer a comunicação sobre o plano de cuidado e o alinhamento com redes de saúde; garantir um plano de monitoramento e cuidados dos pacientes e de seus familiares; acompanhar curvas, como de funcionalidade, de forma longitudinal; e desenvolver pesquisas. **Conclusão/Considerações finais:** O Prontuário Compassivo tem sido crucial para a tomada de decisões e o gerenciamento do cuidado. A equipe de criação está expandindo a ferramenta para outros contextos em CP, devido aos seus benefícios comprovados.

Referências: 1. Santos, RS, Lima, FM, Hora, JC, & Leão, DBM. Indicadores de qualidade aplicados na assistência de enfermagem em cuidados paliativos: revisão integrativa de literatura. *Enferm Foco*. 2020; 11(2), 191-197.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; gestão; Prontuário

CUIDADOS PALIATIVOS: O PROCESSO DE FORMAÇÃO ACADEMICA A ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Vitória Luciana Barbosa Gomes; Larissa Brabo Collyer Carvalho; Rafaela Gonçalves Sarraff; Audrey Cabral Branches Soares

Centro Universitário Famaz - Belém, Pará, Brasil.

Introdução: A comunicação clínica engloba habilidades desenvolvidas que vencem barreiras substanciais na relação entre profissionais de saúde e pacientes, minimizando lacunas estabelecidas na formação profissional. O treinamento de competências em cuidados paliativos, aprimora a relação médico-paciente, contribuindo para resultados nos indicadores de saúde (MAGUIRE, 2017). **Objetivo e Método:** Este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão integrativa sobre o ensino de cuidados paliativos durante a graduação em Medicina e na prática profissional. Trata-se de uma revisão integrativa de análise exploratória sobre o ensino dos cuidados paliativos durante a graduação em medicina. Foram incluídos artigos científicos publicados no período de 2013 a 2023 e foi realizada a definição da temática e da pergunta norteadora: Qual é o impacto do ensino de cuidados paliativos, durante a graduação em Medicina, na comunicação entre médico e paciente? **Resultados:** A partir da busca nas bases de dados, foram elencados os seguintes pontos: · Formação de profissionais é insuficiente sobre cuidados paliativos durante a graduação · Há pouca ou nenhuma disciplina específica para cuidados paliativos durante a graduação. Assim, é notável que muitos currículos de medicina não oferecem uma educação adequada nessa área, o que pode resultar em lacunas nas competências dos futuros médicos para fornecer cuidados compreensivos e compassivos a pacientes com doenças graves e avançadas (DOWNAR, 2017; VISHNEVETSKY, 2019). **Conclusão/Considerações finais:** A falta de ênfase nos cuidados paliativos durante a formação médica pode levar à ineficácia na comunicação com pacientes e familiares, na tomada de decisões compartilhadas e no suporte emocional. Com isso, é crucial que programas de ensino médico incorporem os cuidados paliativos em seus currículos, oferecendo oportunidades de aprendizado prático, experiências clínicas e treinamento em comunicação sensível e humanizada. (COWFER et al., 2020).

Referências: 1. Cowfer B, McGrath C, Trowbridge A. Teaching pediatric palliative care communication skills to fourth-year medical students through role-play. *MedEdPORTAL*. 2020;16.

Palavras-Chave: Competências; Cuidados Paliativos; Ensino Médico

PRÁTICA DE CUIDADO NO LINFEDEMA: A EXPERIÊNCIA DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA

Sara Farias Oliveira; Carlos Eduardo Amaral Paiva; Teresa Victória Costa da Silva; Yara Millena Silva Freitas; Neyton Souza Dos Santos

Universidade do Estado do Pará - Santarém, PA, Brasil.

Introdução: O linfedema é uma condição progressiva caracterizada pelo inchaço regional de um membro devido à interrupção ou dano ao sistema linfático. Pode afetar sobreviventes de qualquer tipo de câncer. No que se refere ao câncer de mama, o linfedema secundário no membro superior (MS) é uma das complicações mais recorrentes durante ou pós-tratamento. Estima-se que um em cada seis indivíduos desenvolva linfedema. **Objetivo e Método:** Objetivo:

Relatar a vivência de residentes na área de oncologia em um Hospital do interior da Amazônia diante dos cuidados no linfedema em pacientes com câncer de mama. Método: Trata-se de um relato de experiência realizado por residentes do programa de Atenção ao Câncer de uma universidade pública, localizada no interior da Amazônia. Utilizaram-se as percepções dos residentes envolvidos nos atendimentos de fisioterapia realizados em um ambulatório público com ênfase no tratamento oncológico. Resultados: Durante os atendimentos com as mulheres que evoluíram com linfedema em MS foram utilizadas como condutas a terapia complexa descompressiva (TCD) que consiste nas quatro ações terapêuticas: drenagem linfática manual, cuidados com a pele, terapia compressiva multicamadas e cinesioterapia, além de orientações a respeito da condição clínica e exercícios a serem realizados em domicílio. Foi observado que a adesão ao tratamento proposto do linfedema foi baixa, embora a TCD seja considerada padrão ouro para esta complicação. Alguns motivos foram percebidos pela equipe, como preocupação estética, visto que somado ao volume do linfedema ainda se tem todo o material do enfaixamento. Além disso, tem-se o fator da funcionalidade e o receio de não poder utilizar ou como utilizar aquele segmento enfaixado. Conclusão/Considerações finais: A fisioterapia é considerada um dos pilares no tratamento do câncer de mama, especialmente no que se refere às complicações durante e no pós-tratamento sob a ótica dos cuidados paliativos. Assim, busca-se levar uma melhor qualidade de vida aos pacientes com câncer, minimizando os efeitos adversos do tratamento. Dessa forma, para se obter tais vantagens, a adesão do paciente à terapêutica se faz necessária. Portanto, ressalta-se a importância de informar e orientar assertivamente sobre a terapêutica ao público que se beneficiará das abordagens ofertadas.

Referências: 1. FABRO, E. A. N. et al. Guidelines for the prevention of secondary lymphedema following breast cancer treatment: adhesion and associated factors. *Mastology*, v. 31, p. 1-9, 2021.

Palavras-Chave: Câncer de mama; Fisioterapia; Linfedema

TERAPIA OCUPACIONAL E CUIDADOS PALIATIVOS: MAPEAMENTO DA REALIDADE BRASILEIRA

Tatiana Barbieri Bombarda; Janaína Santos Nascimento; Thais Camile Alvez Gonçalves Rodrigues; Ana Paula Correa Ferreira; Evelllyn Aparecida Almeida Rodrigues; Maria Caroline Volpin Gomes

Afiliação não indicada.

Introdução: A abordagem ao sofrimento proveniente das modificações ocupacionais configura-se como uma ação essencial para atender às necessidades dos pacientes em cuidados paliativos, permitindo-lhes experiências significativas e qualificação de seu viver. Estudos apontam que serviços de cuidados paliativos não têm alcançado essa meta de forma proporcional, sendo necessária maior promoção do papel do terapeuta ocupacional e de pesquisas que auxiliem na ascensão desse profissional na prática paliativa. **Objetivo e Método:** Objetivo: Mapear o cenário da Terapia Ocupacional brasileira em cuidados paliativos. Método: Pesquisa de levantamento, com delineamento descritivo e abordagem quantitativa, aprovada pelo comitê de ética conforme parecer nº5.909.543. Participaram 81 terapeutas ocupacionais que atuam em cuidados paliativos no Brasil, os quais responderam a um questionário virtual envolvendo questões sociodemográficas, dos serviços que atuam e acerca das práticas que realizam. A análise ocorreu por meio de estatística descritiva. Resultados: Os terapeutas ocupacionais atuantes em cuidados paliativos estão inseridos principalmente em serviços hospitalares (80,2%), localizados na

região sudeste do país (54,3%). Há predominância da atenção terapêutico-ocupacional em cuidados paliativos voltada ao ciclo de vida adulto e idoso, de forma associada aos familiares e cuidadores, abrangendo principalmente perfis clínicos referentes a quadros neurológicos (76,5%), oncológicos (67,9%) e respiratórios (44,4%). Entre os procedimentos realizados, os mais frequentes consistem em resgate de atividades com atribuição de importância pelo paciente (72,8%), treino e/ou adaptações de atividades de vida diária (69,1%) e manejo de sintomas por meio de estratégias não farmacológicas (65,4%). Já referente às intervenções com os familiares/cuidadores, observou-se como ações mais frequentes a organização da rotina de cuidados do familiar cuidador (81,5%), orientação e/ou treinamento de ações necessárias para o cuidado (75,3%) e acolhimento (64,2%). Conclusão/Considerações finais: As características da atuação do terapeuta ocupacional alinham-se com a estrutura dos serviços brasileiros de cuidados paliativos e com as demandas do Atlas Global de 2020. A assistência terapêutico-ocupacional em cuidados paliativos é efetivada ao binômio paciente-família e foca em aspectos do repertório ocupacional, destacando a expertise da profissão na prevenção e alívio do sofrimento.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Levantamento de dados; Terapia Ocupacional

VIVÊNCIA DE FISIOTERAPEUTAS RESIDENTES NA COMISSÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE NA BAHIA

Andrea Oliveira de Souza; Rute Dos Santos Sampaio

Hospital Geral Roberto Santos – Salvador, BA, Brasil.

Introdução: A fisioterapia como integrante dos cuidados paliativos, irá promover também conforto em meio ao sofrimento, do paciente e familiares, através de ações interdisciplinares. **Objetivo e Método:** Relatar a vivência de fisioterapeutas residentes na comissão de cuidados paliativos em um hospital público de grande porte na Bahia. Método: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, como base na vivência de residentes de fisioterapia do Programa Multidisciplinar em Saúde Hospitalar, na Comissão de Cuidados Paliativos do Hospital Geral Roberto Santos, em Salvador, Bahia, no período 03 meses de cada rodízio nos anos de 2023 e 2024. Resultados: Foram realizadas ações de acolhimento ao residente sobre o entendimento dos Cuidados Paliativos bem como o acompanhamento junto a equipe multidisciplinar da comissão ao primeiro contato com o paciente e familiares, treinamento in loco com as equipes das enfermarias, conferências familiares, ações e sugestões interdisciplinares com a equipe médica. Enquanto fisioterapeutas, foram incentivadas e realizadas mobilizações, mudanças de posicionamento, massagens e educação em saúde sobre a importância da manutenção da funcionalidade do paciente. Conclusão/Considerações finais: A vivência proporcionou o desenvolvimento de um olhar e cuidado diferencial, assim como, a importância de ações integradas das enfermarias com a comissão de Cuidados Paliativos.

Referências: 1. Silva RJF, Silva KGS, Silva LAS, Franco KS, Silva CO, Santos PWS, Andrade PHM, Quadros R de Cha, Correia AP, Amorim FMF, Santos FAV dos, Pinto RGS, Sousa JR de. Atuação da fisioterapia nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos: uma revisão integrativa. *Pesquisa Soc Desenvolv*. 2021;6:e50610615914.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Residência em Fisioterapia

INSTITUIÇÃO DE UM PROTOTIPO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA AUXÍLIO FISIOTERAPEUTICO NA INSTITUIÇÃO DA VENTILAÇÃO NAO INVASIVA EM PACIENTES COM DOENÇA AMEAÇADORA DE VIDA: ANÁLISES PRELIMINARES

Fabíola Alves Alcântara; Rodrigo Siqueira-Batista; Eugenio Silva; Bianca Ferreira Bastos Melo; Rodrigo de Paiva Bormann; Brunna Jullyana Correia de Melo Góes Santos

Afiliação não indicada.

Introdução: A integração entre a Inteligência Artificial (IA) e fisioterapia tem se intensificado, impulsionada pela crescente aceitação dos profissionais em relação às inovações tecnológicas, além do aumento das ferramentas inteligentes disponíveis nesse campo (Alcântara, 2021). A Ventilação Não Invasiva (VNI) é um recurso muito utilizado e recomendado na literatura para os cuidados voltados a insuficiência respiratória aguda (IRA) (Rochwerg, 2017), porém, quando aplicado a pacientes que sofrem de uma doença ameaçadora de vida, seu uso ainda segue bastante controverso, devido, muitas vezes a questões de prolongamento e brevidade da vida (Alcântara, 2020). Diante disso, instituir um protótipo de IA para apoiar os fisioterapeutas na tomada de decisão quanto a utilização da VNI nesse perfil de pacientes pode ser necessária. Se a aplicação for bem-sucedida poderá colaborar para a qualidade de vida dos pacientes, redução de custos hospitalares e o aprimoramento do processo de tomada de decisão. **Objetivo e Método:** Instituir um protótipo de Inteligência Artificial para auxiliar fisioterapeutas na implementação da Ventilação Não Invasiva em pacientes que sofrem de uma doença ameaçadora de vida. Estudo transversal analítico com fisioterapeutas de um hospital do Nordeste. **Resultados:** O estudo foi conduzido com quatro fisioterapeutas, que responderam a cinco perguntas, com respostas “Sim” ou “Não”, solicitadas pelo protótipo computacional quando se almejava instituir a VNI no paciente. Foram obtidas vinte respostas no total, das quais 12 tiveram uma recomendação da máquina para a implementação da VNI com 95,32% de certeza. Em três casos, a recomendação foi de 75,35%, enquanto quatro respostas obtiveram 31,33% de indicação pelo software, e apenas, uma resposta teve indicação de 6,40%. Observou-se uma maior concordância entre os fisioterapeutas em instituir a VNI quando a sugestão apresentada pelo protótipo era elevada. Um ponto importante é que os profissionais realizavam a sua conduta e, só então, alimentava o software com as informações. **Conclusão/Considerações finais:** Desenvolver um protótipo computacional baseado em IA para apoiar os fisioterapeutas na indicação de VNI em pacientes que sofrem com alguma doença ameaçadora é um desafio. Este projeto inicial serviu para coletar feedbacks dos profissionais sobre o uso do protótipo de IA e avaliar se as decisões dos profissionais estão alinhadas com as previsões realizadas pelo software.

Palavras-Chave: Fisioterapia; Inteligência Artificial; Ventilação Não Invasiva

‘CAFÉ COM CONFORTO’ COMO ESTRATEGIA DE ACOLHIMENTO AO ACOMPANHANTE FAMILIAR NO CONTEXTO HOSPITALAR DOS CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mateus Vilarim Oliveira; Carolina Bagano Cruz; Anna Beatriz Botelho Silva; Renara Amorim Botelho; Chrisne Santana Biondo; Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes

Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Centro Acadêmico Tropical - Vitória da Conquista, BA, Brasil.

Introdução: O conforto, segundo a Teoria do Conforto de Kolcaba, é definido como um elemento que proporciona bem estar e alívio nos domínios físico, ambiental, sociocultural e psíquico do ser humano (Silva; Nascimento, 2023). Prestar esse cuidado a familiares de pacientes paliativos é relevante, uma vez que eles vivenciam momentos difíceis pela doença do seu ente querido. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Relatar a experiência do ‘Café com Conforto’ como estratégia de acolhimento do acompanhante familiar no contexto hospitalar dos cuidados paliativos. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa, de uma atividade intitulada ‘Café com Conforto’ promovida pelo Agrupamento Multidisciplinar de Acolhimento (AMA), projeto extensionista da Universidade Federal da Bahia. Foram realizados três encontros com acompanhantes hospitalares, efetuados mensalmente, em ambiente privativo do hospital, com duração média de 45 minutos e participação de 10 familiares por vez. Eles eram convidados à beira leito e acompanhados até o local, onde eram acolhidos com café, elemento principal e culturalmente significativo na região, além de sucos, biscoitos, bolos artesanais e comidas típicas, de acordo com a época do ano. A atividade era realizada em 5 etapas: ambientação com música, apresentação do participante, dinâmica de expressão de sentimentos, abraço terapêutico e finalização do lanche, proporcionando um espaço de conforto e partilha de experiências entre eles. **Resultados:** Foi observado que o conforto proporcionou aos participantes uma catarse de emoções e ajuda mútua, formando uma rede de apoio, afeto e inspirações. Um espaço de compartilhamento de vivências, preocupações e mecanismos de resiliência, como o apoio na fé e espiritualidade, também foram referidos pela maioria como principal fonte de esperança. **Conclusão/Considerações finais:** A estratégia do Café com Conforto se mostrou exitosa e relevante no acolhimento dos familiares de pessoas em cuidados paliativos hospitalares. Os encontros criaram um ambiente terapêutico de conforto através da música, da escuta, do calor humano e dos sabores, que possibilitaram aprendizado, compartilhamento de sentimentos e o apoio mútuo, convergentes ao conforto físico, ambiental, sociocultural e psíquico de todos os participantes, incluindo a equipe extensionista.

Referências: 1. Silva AD, Nascimento SS. Teoria do conforto de Kolcaba no cuidado de enfermagem: uma revisão integrativa. Rev JRG Estud Acad. 2023;6(13):946-69.

Palavras-Chave: Conforto; Cuidados Paliativos; Família

FATORES ASSOCIADOS A BAIXA FORÇA DE PRENSÃO MANUAL EM PACIENTES COM CÂNCER INCURÁVEL EM CUIDADOS PALIATIVOS

Larissa Pereira Santos; Karla Santos da Costa Rosa; Bianca Sakamoto Ribeiro Paiva; Livia Costa de Oliveira

Afiliação não indicada.

Introdução: A baixa força de prensão manual (FPM) está relacionada a desfechos negativos em saúde. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Avaliar os fatores associados à baixa FPM em pacientes com câncer incurável em cuidados paliativos. **Método:** Estudo transversal realizado com pacientes com câncer incurável acompanhados na unidade de cuidados paliativos de um instituto referência em oncologia no Brasil. Foram avaliados parâmetros clínicos, sociodemográficos, funcionais, laboratoriais e nutricionais –

por meio da ferramenta de triagem nutricional (NutriPal) e a FPM com dinamometria. Para avaliação da FPM considerou-se o maior valor aferido em ambas as mãos. Os pacientes foram classificados em dois grupos conforme a FPM: menor vs. maior ou igual do que a mediana. Realizou-se análise exploratória e as variáveis contínuas sem distribuição normal foram descritas em mediana e intervalo interquartil e as categóricas descritas em frequência e percentual. Utilizou-se o teste qui-quadrado para comparação de proporções. As análises foram realizadas utilizando o software Statistical Package for the Social Sciences versão 22. O valor de $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. Resultados: Resultados preliminares: Até o momento foram incluídos 87 pacientes, com mediana de idade de 65 anos, sendo principalmente do sexo feminino (58,6%), tendo como sítios tumorais mais prevalentes o trato gastrointestinal (26,4%) e cabeça e pescoço (24,1%). A maioria dos pacientes apresentou metástase local e à distância (77%), realizou tratamento antitumoral prévio (88,5%) e foi classificado com baixo risco nutricional (grau 1 segundo NutriPal= 33,3%). O valor mediano de FPM foi de 15 quilogramas (Kg), sendo assim, a FPM abaixo da mediana foi mais frequente em pacientes do sexo feminino ($p = 0,001$), analfabetos ($p = 0,032$), com Karnofsky performance status (KPS) de 30% ($p = 0,000$), câncer de mama ($p = 0,049$) e diabetes mellitus ($p = 0,000$). Conclusão/Considerações finais: Conclusão: Os resultados preliminares demonstraram que a baixa FPM está significativamente associada ao sexo feminino, ensino fundamental, KPS 30%, câncer de mama e diabetes mellitus.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Força de preensão manual; Triagem nutricional

ENXERGANDO O SER HUMANO QUE ABRIGA O PACIENTE EM FIM DE VIDA - UMA EXPERIÊNCIA MEDIADA PELO USO DE PRONTUÁRIOS AFETIVOS

Carolina Bagano Cruz; Ariele Carvalho Peixoto Cunha; Aline Oliveira Rocha; Mateus Vilarim Oliveira; Juliana Xavier Pinheiro da Cunha; Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes

Afiliação não indicada.

Introdução: A Teoria Humanística de Paterson e Zderad se conecta aos princípios dos Cuidados Paliativos ao buscar fortalecer o bem-estar de uma pessoa por meio de uma experiência intersubjetiva, na qual exista um compartilhar verdadeiro, um diálogo vivo e um relacionar-se criativo (PATERSON e ZDERAD, 1988). Neste direcionamento, o prontuário afetivo consiste em uma forma de cuidado ao ser humano que abriga o paciente em fim de vida. **Objetivo e Método:** Relatar a experiência de cuidado humanístico mediada pelo uso de prontuários afetivos no contexto hospitalar dos cuidados de fim de vida. Trata-se de um relato de experiência referente a implementação de "Prontuários Afetivos" para pacientes em cuidados de fim de vida de um hospital público do interior da Bahia. A ação foi realizada pelo Agrupamento Multidisciplinar de Acolhimento (AMA), grupo extensionista interdisciplinar da Universidade Federal da Bahia, Campus Anísio Teixeira. Foram implementados 10 prontuários afetivos no setor de enfermagem clínica junto a pacientes em cuidados de fim de vida, em sua maioria com diagnóstico de câncer, entre outros. O prontuário tinha tamanho A3, impresso, plastificado e colorido, com espaço para colar: fotos; mensagens familiares; e espaço para escrever, com caneta permanente, as informações: nome/apelido; amores da vida; fontes de esperança; comidas favoritas; músicas favoritas e hobbies. **Resultados:** Os prontuários foram preenchidos a beira leito, quando aceitos pelo paciente e/ou sua família, após apresentação da equipe

AMA e da intervenção. Em seguida eles foram fixados nas paredes, sempre próximo a identificação formal do paciente no leito, o que possibilitou melhor visualização das pessoas. Foram observadas/registradas opiniões do paciente/familiar desde o momento da construção até a exposição do prontuário afetivo, as quais apontaram para satisfação destes, na medida em que os fizeram lembrar do seu contexto extra-hospitalar e os aproximaram da equipe de saúde sob uma perspectiva menos técnica. **Conclusão/Considerações finais:** O uso de prontuários afetivos no contexto hospitalar de fim de vida se mostrou como uma exitosa forma de cuidado humanístico baseado em Paterson e Zderad. Isso, porque esta intervenção mobilizou no paciente/familiar uma maior conexão com os "Amores da vida" e as "Fontes de esperança", entre outras memórias, que favoreceram seu bem-estar, acolhimento e vínculo com a equipe de saúde, validando a importância da afetividade no processo de cuidado humano.

Referências: 1. Paterson JG, Zderad LT. Humanistic Nursing. NLN publications, 1988.

Palavras-Chave: Amor; Assistência Terminal; humanização da assistência

O PAPEL DA PSICOLOGIA HOSPITALAR NA HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Camille Guimarães Porto

Afiliação não indicada.

Introdução: A experiência de uma doença ameaçadora da vida é complexa e desafiadora tanto para os pacientes quanto para seus familiares. A humanização dos cuidados paliativos busca oferecer suporte integral e acolhedor nesse momento, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais e sociais. Nesse contexto, a psicologia hospitalar oferece um espaço seguro para que seja possível a expressão de sentimentos, dúvidas e angústias, além de promover espaço para a escuta ativa, o acolhimento e o apoio emocional, promovendo a qualidade de vida e o bem-estar de todos os envolvidos. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Analisar a importância da psicologia hospitalar na humanização dos cuidados paliativos, identificando as principais contribuições do psicólogo nesse processo. **Método:** Revisão integrativa da literatura científica buscando estudos que abordassem a atuação do psicólogo em cuidados paliativos, com foco na humanização como uma abordagem mais humana, digna e acolhedora. **Resultados:** A psicologia hospitalar contribui para a humanização dos cuidados paliativos ao: - Oferecer suporte emocional: Acolhendo sentimentos como medo, ansiedade e luto, e auxiliando na elaboração do processo de morrer e morrer. - Facilitar a comunicação: Mediando diálogos entre paciente, familiares e equipe multiprofissional, promovendo um ambiente de confiança e respeito. - Promover a autonomia: Respeitando as decisões e os valores do paciente, incentivando a participação ativa no processo de cuidado. - Auxiliar na elaboração do luto: Preparando os familiares para a perda e oferecendo suporte pós-luto, facilitando a adaptação à nova realidade. **Conclusão/Considerações finais:** A psicologia hospitalar emerge como um pilar fundamental na humanização dos cuidados paliativos. Ao oferecer suporte emocional e psicossocial, o psicólogo contribui para uma experiência de cuidado mais integral e significativa, tanto para pacientes quanto para seus familiares. A presença do psicólogo na equipe multiprofissional é essencial para garantir a qualidade de vida e o bem-estar de todos os envolvidos nesse processo. Nesse sentido, é essencial investir em políticas públicas que garantam a presença do psicólogo nas equipes em contexto hospitalar.

Referências: 1. Alexandre V, et al. O acolhimento como postura na percepção de psicólogos hospitalares. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 2019;39:e188484.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; humanização; Psicologia hospitalar

A INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Jennifer Machado Oliveira; Simone Cristina Ribeiro; Leticia Freitas; Thaís Giansante; Mariana Dallanezi; Fabiana Bolela

Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Introdução: Os Cuidados Paliativos (CP) foram definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma abordagem que tem por objetivo melhorar a qualidade de vida e alívio do sofrimento, por meio do tratamento e identificação precoce de queixas físicas, psicológicas e espirituais, do paciente e seus familiares, causado por doenças ameaçadoras de vida. Estudo evidencia que a religião e a espiritualidade ajudam os indivíduos a compreender o que os espera próximo ao fim de vida e os ajudam a lidar com tal condição. Embora a espiritualidade seja um componente que contribui para o cuidado integral do paciente, muitos profissionais de saúde possuem dificuldades em inserir esse tipo de abordagem em seu cotidiano de trabalho, devido à insegurança que possuem por não conhecerem a sua própria espiritualidade. Ainda, a falta de tempo para refletirem a esse respeito, acaba por dificultar sua relação com as crenças do paciente, levando-os a priorizar os aspectos biológicos na condução da assistência prestada. A literatura retrata vários estudos relacionados aos benefícios da espiritualidade para o paciente e família. Entretanto, quando se busca compreender a influência da espiritualidade na atuação da equipe responsável pelo cuidado dos pacientes, a literatura é escassa. **Objetivo e Método:** Descrever a percepção dos profissionais que atuam na equipe de cuidados paliativos sobre a influência da espiritualidade em seu cotidiano e assistência prestada. Estudo qualitativo, descritivo, exploratório, que atendeu aos critérios do Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research Checklist. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas. Para a interpretação dos dados optou-se pela análise temática. **Resultados:** Foram entrevistados 18 profissionais da equipe multidisciplinar e da análise de suas falas emergiram três categorias, Religiosidade e espiritualidade confundindo-se na compreensão dos profissionais; Sentido ao trabalho dos profissionais que atuam em cuidados paliativos; Ações e atitudes que favorecem o desenvolvimento do cuidado espiritual. **Conclusão/Considerações finais:** A equipe multidisciplinar reconhece que a espiritualidade influencia seu cotidiano de trabalho. Embora tenham sido identificadas diferentes percepções acerca da compreensão do conceito de espiritualidade, identificaram ações que em sua concepção contribuem para a oferta de uma assistência que contemple a dimensão espiritual.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Equipe Multiprofissional; Espiritualidade

PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DE DOULAS DA MORTE: REVISÃO DE ESCOPO

Glenda Agra; Letícia Pinto Corrêa; Marinete Esteves Franco; Khivia Kiss da Silva Barbosa

Afiliação não indicada.

Introdução: Profissionais de saúde estão buscando cursos de formação em doulas da morte a fim de adquirir conhecimento teórico e técnico para a prática, mas também para viabilizar reflexões e vivências sobre a morte em suas várias circunstâncias. Com isso, julga-se necessário investigar o processo de ensino-aprendizagem oferecido pelas escolas de formação em doulas da morte. **Objetivo e Método:** Mapear as evidências científicas relacionadas ao processo de ensino e aprendizagem de Doulas da morte na literatura. Trata-se de uma revisão de escopo norteada pelo protocolo Prisma. Para identificar o objeto de estudo, utilizou-se a estratégia Pico. Os descritores – em português, inglês e espanhol – utilizados foram: “doulas”, “morte”, “experiências”, “ensino” e “aprendizagem” nas bases de dados PubMed/Medline, Web of Science e Scopus, conectados com os operadores booleanos “and” e “or”, por meio do Portal Capes. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos, publicados na íntegra, de acesso gratuito, entre o período de 2000 a 2024. Excluíram-se reportagens, artigos sem resumos, editoriais, notas prévias, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses e artigos duplicados. **Resultados:** Encontraram-se 42 publicações que, selecionadas pelos critérios de inclusão e exclusão, resultaram na amostra final de 11 artigos. Os cursos estão em ascensão na Europa, e sobretudo nos Estados Unidos. Atualmente, no Brasil, existem quatro instituições formadoras. Os conteúdos programáticos concentram-se na filosofia e princípios dos cuidados paliativos; cuidados práticos e não clínicos que abrangem as dimensões biopsicossocial e espiritual; diretivas antecipadas de vontade; terapia da dignidade; estratégias de comunicação verbal e não verbal; fisiologia e sinais e sintomas do processo ativo de morte; rituais de despedida e luto. As modalidades variam entre híbridas, virtuais e presenciais; as cargas horárias divergem entre 4 h e 210 h; o tempo de duração varia entre 3 dias e 6 meses, e em relação à avaliação do estudante, estão a assiduidade nas aulas, visitas em hospitais e/ou hospices, serviços de atendimento domiciliar, instituições de longa permanência com supervisão e estudos de caso. Em todos os estudos há menção da não regulamentação e/ou formalização dos cursos e da profissão, mas cresce o número de instituições para certificação do ensino. **Conclusão/Considerações finais:** Os cursos de formação precisam ser norteados por instituições reconhecidas e competentes, a fim de formalizar e certificar a qualidade do ensino das doulas da morte.

Palavras-Chave: Doulas; Ensino; morte

O CUIDADO DA FAMÍLIA ENLUTADA NO CONTEXTO HOSPITALAR DE FIM DE VIDA: MANEJANDO DESPEDIDAS, RECORDAÇÕES E CONDOLENCIAS

Mateus Vilarim Oliveira; Cind Vitória Santos Araújo; Carolina Bagano Cruz; Chrisne Santana Biondo; Juliana Xavier Pinheiro da Cunha; Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes

Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Centro Acadêmico Tropical - Vitória da Conquista, BA, Brasil.

Introdução: O cuidado à família enlutada é previsto no escopo dos Cuidados Paliativos, compreendendo uma assistência direcionada ao alívio do sofrimento físico do paciente, mas também das dores sociais, psicológicas e espirituais que afligem não somente ele, mas toda a família, especialmente no período de fim de vida e pós morte. Assim, se faz relevante que os profissionais de saúde estejam atentos e empenhados na satisfação das necessidades familiares no contexto hospitalar de fim de vida. Uma das formas de contribuir com este cuidado consiste no manejo da despedida e na oferta de recordações para os familiares. **Objetivo e Método:** Objetivo: Relatar

experiências extensionistas de manejo da despedida e oferta de recordações à família de pacientes em contexto hospitalar de fim de vida. Método: Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa vivenciado pelo Agrupamento Multidisciplinar de Acolhimento (AMA), projeto extensionista da Universidade Federal da Bahia. O projeto tem como objetivo acolher familiares de pessoas em cuidados paliativos. Neste sentido, vem empreendendo no seu cotidiano de acompanhamento familiar o manejo de despedidas e também a oferta de recordações dos entes queridos em fim de vida. Resultados: O grupo AMA realizou o manejo, convergente ao cuidado às famílias enlutadas, através de 04 ações baseadas em evidências (Boyle, 2019): oferta de foto das mãos do paciente com as mãos do familiar; envio de carta de condolências à família acompanhada durante o fim de vida do ente querido; produção dos digitais do pezinho de bebês críticos para recordação dos pais; e facilitação do processo de despedida dos filhos (crianças) para com o pai em fim de vida. Essas ações renderam feedbacks positivos dos familiares, validando o cuidado e carinho do grupo para com eles, além do apoio emocional e presença ativa durante e após a morte do familiar. Conclusão/Considerações finais: O manejo da despedida familiar e a oferta de recordações do ente querido promoveram um cuidado diferenciado à família enlutada na direção de completar o processo de Cuidados Paliativos no fim de vida e após a morte, ainda incipientes no contexto hospitalar. Por outro lado, tais ações viabilizam o desenvolvimento de habilidades socioemocionais dos acadêmicos, capacitando-os para uma futura prática profissional empática e humana em um momento tão delicado da vida.

Referências: Boyle DA. Nursing care at the end of life. Clin J Oncol Nurs. 2019;23(1):13–7.

Palavras-Chave: Assistência Terminal; Família; Luto

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisca Michele da Silva Santiago; Nicodemos Traspadini de Jesus; Tárçilla Pinto Passos Bezerra; Regislânia Lira Azevedo; Iane Ximenes Teixeira

Afiliação não indicada.

Introdução: Entre os desafios para implementação dos Cuidados Paliativos verifica-se a falta de conhecimento e de compreensão sobre o tema na sociedade como um todo, inclusive entre profissionais de saúde. Nesse contexto, a educação em saúde mostra-se como potente estratégia para melhorar o conhecimento e a atitude entre profissionais de saúde e cuidadores (Li, Chhabra e Singh, 2021). **Objetivo e Método:** Descrever a experiência na realização de uma ação de educação em saúde sobre cuidados paliativos. A ação de educação em saúde ocorreu em outubro de 2023 em um hospital terciário localizado na região Norte do estado do Ceará, mas especificamente em Unidade de Cuidados Especiais, a qual tem como perfil pacientes de longa permanência, dentre eles, muitos em Cuidados Paliativos. Essa atividade foi realizada por uma interna de enfermagem em parceria com um interno da medicina, com apoio de profissionais do serviço, sob orientação das suas respectivas preceptoras e da professora supervisora de estágio. Participaram da ação cerca de 25 pessoas, entre essas, acompanhantes, estudantes e profissionais da área da saúde. A ação foi planejada com base na metodologia planejamento reverso, que norteou as etapas a serem construídas para a culminância da ação, que versam em identificar os resultados desejados, determinar materiais e métodos e delinear as atividades. **Resultados:** A ação se desenvolveu em cinco momentos: 1) Acolhimento, convite a participar com espaço devidamente

preparado; 2) Pré-teste, dinâmica verdadeiro ou falso para levantar o que o público já sabia sobre o tema; 3) Apresentação expositiva dialogada com apoio de mídia visual (folder explicativo impresso e exposto em tela) sobre o que são cuidados paliativos, indicações, direitos e deveres; 4) Pós teste, segunda rodada da dinâmica verdadeiro ou falso; 5) Dinâmica de encerramento, entrega de um doce com orientação de que eles não podiam usar mãos para comer, de modo que eles pudessem refletir e se colocar no lugar de um paciente dependente de cuidados de outrem. **Conclusão/Considerações finais:** Com o uso da metodologia proposta a ação de educação em saúde ocorreu de forma eficaz, verificado pelo aumento do conhecimento e da conscientização sobre a temática a partir da dinâmica de pré e pós teste e dos relatos dos participantes.

Referências: 1.02.033.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação em Saúde; Trabalho Interprofissional da Equipe Multiprofissional

SUPORTE DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E BURNOUT EM CUIDADOS PALIATIVOS :UM ESTUDO QUALITATIVO

Annick Beaugrand; Rayane Rodrigues de Souza; Sthephanny Patrícia Cavalcanti da Costa; Thaís Dias da Silva; Acynelly Dafne de Oliveira da Silva Nunes; Simone da Nóbrega Tomaz Moreira

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) dever ser exercidos por uma equipe interdisciplinar, focando no alívio de demandas físicas, psicológicas, emocionais, sociais, familiares e espirituais. Mas há também a necessidade de cuidar de quem cuida, não esquecendo o burnout, síndrome entendida como exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional. **Objetivo e Método:** Objetivo: avaliar na assistência dos CP, o tema burnout entre os médicos de uma UTI neonatal de um hospital universitário federal **Metodologia :** estudo qualitativo, por entrevista semi-estruturada, com médicos que assistiram à familiares e neonatos em CP. **Resultados:** O trabalho mostrou que o conjunto multidisciplinar deve assistir paciente e família como uma unidade de cuidado desde o princípio do adoecimento até depois do óbito, incluindo o luto. “Aqui, graças a Deus a gente tem o suporte da psicologia, serviço social, então assim, antes mesmo de dar uma notícia pra mãe a gente tenta falar com o pessoal da multi, para eles estarem por perto.” “E outra coisa, a gente precisa de um apoio maior de toda a equipe, principalmente nessas notícias de óbito, a psicologia, a assistência social, todo mundo que acompanhou a família daquele bebê, e nem sempre a gente tem.” Segundo a Organização Mundial da Saúde, são poucos os pacientes que de fato recebem CP entre os que necessitam. No país, há uma disponibilidade limitada de serviços de CP(1,2), tornando a carga ocupacional dessas equipes muitas vezes adoecedora. “A equipe em si tem dificuldade, inclusive de ser mais humana, (...) de aceitar mais essa situação porque a própria rotina do setor não permite.” Há a necessidade de debate sobre o Burnout, como reação à tensão gerada pelo efeito do cuidado interpessoal contínuo (3). Um dificultador evidente na atuação dos profissionais é a ausência de um local físico específico para compartilhar informações inerentes ao CP. “As dificuldades eu acredito que sejam encontrar um ambiente propício para dar essa notícia, nem sempre a gente tem um espaço aqui adequado. É muita gente dentro da UTI “. O papel do médico é apoiar ao paciente e à família, reconhecendo suas

Outras áreas

necessidades para minimizar o sofrimento. Diante da aflição do médico ele acaba se flexibilizando para acolher a família(4). Conclusão/Considerações finais: A garantia da privacidade dos familiares devem estar interligados ao autocuidado do profissional assistente, tornando o cuidado integral horizontalizado e humanizado.

Referências: 1. Carvalho RT de, Parsons HA. Manual de cuidados paliativos ANCP ampliado e atualizado. Porto Alegre: Meridional; 2012. 592 p.

Palavras-Chave: burnout; COMUNICAÇÃO; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal

"A VOZ QUE VEM DO CORAÇÃO": UMA EXPERIÊNCIA DE CUIDADO REGADA A VOZ E VIOLÃO

Aline Oliveira Rocha; Carolina Bagano Cruz; Cind Vitória Santos Araújo; Chrisne Santana Biondo; Juliana Xavier Pinheiro da Cunha; Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes

Afiliação não indicada.

Introdução: A internação hospitalar paliativa é permeada por pesar, preocupações e desgastes, entre outros desafios que assolam o paciente, sua família e a equipe de saúde. Neste contexto, este estudo tem como temática o cuidado em uma releitura mais empática e criativa através do uso da música, em uma perspectiva fundamentada no Cuidado Transpessoal de Watson. A música mobiliza memórias, sentimentos, bem estar e resiliência que transformam o ambiente e os relacionamentos, agregando mais sensibilidade, vínculo e hospitalidade entre cuidadores e enfermos, acolhendo quem canta e quem ouve de forma transformadora. **Objetivo e Método:** Objetivo: Relatar a experiência do uso da voz e violão como uma estratégia de cuidado no contexto hospitalar dos cuidados paliativos. Método: Trata-se de um relato de experiência do projeto de extensão: Agrupamento Mobilizador de Acolhimento – AMA, da Universidade Federal da Bahia, Campus Anísio Teixeira. O grupo de acadêmicos (psicologia e enfermagem) realiza, em um hospital público de grande porte do interior da Bahia, visitas musicais em canto coral e violão a beira leito de pessoas hospitalizadas em cuidados paliativos. A ação musical é realizada mensalmente, após ensaios de repertório variado, durante o horário de visita de familiares nos setores de enfermaria e terapia intensiva. **Resultados:** A visita musical se mostrou como uma empática forma de cuidado às pessoas no contexto paliativo, o que foi observado a partir de reações emocionadas de pacientes e familiares, que incluíram expressões não verbais como: sorrisos, choro, abraços, olhares e até percussões manuais; além das expressões de felicidade e comoção e atos de afeição entre o acompanhante e o paciente. Verbalmente, também expressaram os sentimentos de fé e esperança, especialmente durante e após as músicas religiosas e gratidão pela visita musical com pedidos de que esse momento acontecesse com maior frequência. **Conclusão/Considerações finais:** Poder entoar “a voz que vem do coração”, significou para os acadêmicos envolvidos uma diferenciada oportunidade de aprendizagem experiencial de cuidar cantando. Uma terapêutica que vai além do medicamento prescrito e atinge não apenas a dimensão física do paciente hospitalizado, mas agrega bem-estar mental e espiritual extensivos à família, confortando e acolhendo a todos os envolvidos em uma relação menos tecnicista e mais transpessoal convergente ao melhor cuidado paliativo.

Referências: 1. Watson J. Caring science as sacred science. 1 ed. Colorado: Lotus Library; 2021.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; empatia; Música

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE COMO POSSIBILIDADE DE AUTONOMIA E SUAS REPERCUSSÕES NA UNIVERSIDADE

Kadu Alencar de Lima; Leidymel Silva Alves de Lima; Letícia Aires da Silva; Luana Pâmela Vasconcelos de Queiroz; Luiz Ricardo Rodrigues Santana; Nayara Cristina Gurgel Dias

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Instituída pelo ministério de saúde (BRASIL, 2024), a política nacional de cuidados paliativos oferta maior qualidade de vida e autonomia dos pacientes. Nesse sentido, nota-se que as preferências indicadas pelo sujeito quando implementadas em seu processo terapêutico garantem a participação no processo de cuidado. Assim, visando a produção de reflexões sobre resgate autônomo e direcionamento profissional para psicoeducação e humanização, o projeto Centro de Orientação Sobre a Morte e O Ser realizou uma oficina artística focal semiestruturada com estudantes universitários para exposição, debates, e confecção de diretivas antecipadas de vontade pelos participantes. Após a execução das atividades, os alunos componentes preencheram o modelo de diretivas e relataram novos repertórios e reflexões quanto à importância e sensibilidade no processo paliativo, garantindo qualidade de vida além da probabilidade de cura, expondo suas questões com o grupo e estendendo o debate aos amigos e familiares, além do segmento inclusivo de tais recortes nos seus direcionamentos de estudo. **Discussão:** As Diretivas Antecipadas de Vontade e Testamentos Vitais surgem como recursos éticos e jurídicos essenciais na manutenção da escolha do indivíduo (MOREIRA, 2017). Porém, a negação da morte e a falta de educação em direitos humanos reduz o acesso a tais meios e, consequentemente, gera a submissão do paciente desde o tratamento à possibilidade de finitude. Portanto, faz-se necessário ampliar a noção de existência, utilização e relevância das Diretivas Antecipadas de Vontade em função de promover valores, historicidade e respeito à subjetividade do paciente. **Considerações finais:** Logo, como futuros profissionais atuando na promoção de saúde, é de suma importância capacitar-se para oferecer uma escuta clínica sensível e viabilizar a expressão e protagonismo do indivíduo, discutindo direitos de maneira teórica e possibilitando uma atuação prática e, acima de tudo, dentro dos limites bioéticos dos cuidados paliativos.

Referências: 1. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete da Ministra. Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024.

Palavras-Chave: Autonomia no cuidado paliativo; Diretivas Antecipadas de vontade; Estudantes universitários

MOBILIZANDO CONFORTO APESAR DO ISOLAMENTO: O DESAFIO DE ENFERMEIROS NOS CUIDADOS DE FIM DE VIDA A PESSOAS COM COVID-19

Cind Vitória Santos Araújo; Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes; Rebeca Brito Bittencourt; Ana Esther Soares Silva Sousa; Mateus Vilarim Oliveira; Juliana Xavier Pinheiro da Cunha

Afiliação não indicada.

Introdução: Desde a pandemia por COVID-19 um grande número de pacientes vítimas desta doença experimentou a finitude da vida em

um contexto solitário e isolado, majoritariamente vivido em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). O afastamento da família, as restrições sanitárias e o medo de uma doença letal contribuíram para um sofrimento e luto ainda maior nestes casos, o que demandou dos enfermeiros intensivistas a reinvenção do cuidado de fim de vida na direção de uma práxis da hospitalidade e do conforto. **Objetivo e Método:** Objetivo: Analisar, à luz da Teoria do Conforto de Kolcaba, o cuidado prestado por enfermeiros a pacientes críticos com COVID-19 internados em UTI. Método: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado com 12 enfermeiros que atuaram, por no mínimo 6 meses, em UTIs exclusivas para COVID-19, entre os anos 2020 a 2021. Realizou-se entrevista semiestruturada e a análise seguiu o modelo temático de Minayo. Resultados: Resultados: A partir da análise dos cuidados realizados pelos enfermeiros, emergiram quatro categorias: 1. Promovendo um ambiente acolhedor: por meio de músicas, prontuário afetivo, histórias, brincadeiras e distrações; 2. Valorizando a escuta e o toque: toque das mãos, entrelaçar a mão do paciente com luvas com água morna, manifestações de carinho, presença e escuta ativa; 3. Aproximando o paciente de sua família: ser a referência de comunicação com a família, promoção da visita virtual e presencial, de forma segura, da família; 4. Cultivando a espiritualidade: respeito a religiosidade e realização de orações com o paciente. Conclusão/Considerações finais: Conclusão: As ações implementadas pelos enfermeiros foram exitosas para a promoção do conforto dos pacientes críticos com COVID-19 e contemplaram os aspectos físicos, psicoespirituais, ambientais e socioculturais presentes na teoria de Kolcaba. Esses cuidados humanizados contribuíram para amenizar sentimentos de angústia, solidão e tristeza do paciente e de sua família, que resultaram do distanciamento físico, da impossibilidade de despedida dos familiares e do medo da morte. Desta forma, as ações realizadas pelos enfermeiros refletem um olhar sensível que transcende o cuidado biológico, mas que perpassa pelas necessidades em se promover o conforto em todas as suas dimensões.

Referências: 1. Bizutti NS, et al. Evolução histórica do conforto no cuidado de enfermagem a pacientes oncológicos em fim de vida: revisão integrativa da literatura. Rev Bras Cancerol. 2024;70(1):e-104437.

Palavras-Chave: Conforto; Enfermagem; morte

A FAMÍLIA NO CONTEXTO HOSPITALAR DE FIM DE VIDA: PERFIL DE FAMILIARES ACOMPANHANTES E INTERVENÇÕES DE CUIDADO REALIZADAS PELO PROJETO EXTENSIONISTA AMA

Arieli Carvalho Peixoto Cunha; Rebeca Brito Bittencourt; Renara Amorim Botelho; Ivana de Oliveira Fernandes; Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes; Juliana Xavier Pinheiro Cunha

Afiliação não indicada.

Introdução: O projeto de extensão Agrupamento Mobilizador de Acolhimento (AMA) desenvolve, de forma interdisciplinar, ações de acolhimento e acompanhamento de famílias que vivenciam o contexto de fim de vida no ambiente hospitalar. Valoriza o cuidado transpessoal, com enfoque nas dimensões biopsicossocial e espiritual, conforme preconiza a teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson (Watson, 2021). **Objetivo e Método:** Objetivo: Avaliar o perfil de familiares acompanhantes de pacientes no contexto hospitalar de fim de vida e as intervenções de cuidado realizadas pelo projeto extensionista AMA. Método: Estudo quantitativo, retrospectivo, desenvolvido por meio da análise dos prontuários de

acompanhamento dos familiares do projeto AMA, em um hospital público da Bahia, no período de setembro de 2023 a junho de 2024. Realizou-se análise estatística descritiva com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences. Resultados: Resultados: O projeto acompanhou 58 familiares, por um período médio de 28 dias, com média de idade de 44 anos, 91% eram do sexo feminino, 34,5% filhos e 55,2% católicos. A média de idade dos pacientes foi 48 anos, 55,2% do sexo masculino, sendo o câncer (29,4%) e o Acidente Vascular Encefálico (15,2%) as principais patologias, 41,4% receberam alta e 26% foram a óbito. Os principais problemas referidos pelos familiares foram: cansaço (38,3%), insatisfação com o tratamento (13,8%) e saudades (10,6%). Realizou-se 75 intervenções, dentre elas: oferta de mecanismos de distração (livros, atividades de passatempo, kits de crochê, músicas); comunicação com outros setores e profissionais; e promoção da religiosidade (visita de líderes religiosos da preferência da família/paciente, orações). Conclusão/Considerações finais: Conclusão: Conhecer o perfil dos familiares de pacientes em fim de vida auxilia na compreensão dos desafios enfrentados por este público formado majoritariamente por mulheres, filhas, em uma idade economicamente ativa. Devido ao quadro crônico da patologia, muitos pacientes receberam alta para que pudessem ser cuidados no domicílio. No entanto, são muitos os problemas ocasionados pelo longo período de internação, sendo o cansaço o mais predominante, o que mostra a importância de intervenções direcionadas ao alívio e conforto dessas necessidades.

Referências: 1. Watson J. Caring science as sacred science. 1st ed. Colorado: Lotus Library; 2021.

Palavras-Chave: Assistência Terminal; Família; Hospital

UM SUPER-HERÓI PARA UMA SUPER CRIANÇA – RELATANDO A EXPERIÊNCIA DO CUIDADO LÚDICO NO CONTEXTO HOSPITALAR PALIATIVO PEDIÁTRICO

Cind Vitoria Santos Araújo; Anna Beatriz Botelho Silva; Renara Amorim Botelho; Ezequiel Campos Viana; Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes; Juliana Xavier Pinheiro da Cunha

Afiliação não indicada.

Introdução: O cuidado lúdico é fundamental no contexto hospitalar paliativo pediátrico pois é capaz de contribuir para uma experiência livre de traumas e adoecimento psicológico, que facilita a aceitação e sucesso do tratamento. Neste sentido, a figura dos super-heróis representa, para as crianças, personalidades capazes de enfrentar adversidades com bom ânimo, resiliência, coragem e superação (WESCHENFELDER, 2022). A visita desses personagens ajuda a criança a entender sua realidade e diferentes formas de superar as suas dificuldades, neste caso, o internamento, especificamente. **Objetivo e Método:** Objetivo: relatar a experiência da visita de heróis e heroínas como estratégia de cuidado paliativo lúdico às crianças hospitalizadas. Método: trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, sobre a visita de heróis e heroínas realizada em um hospital público no interior da Bahia pelo projeto extensionista: Agrupamento Mobilizador de Acolhimento (AMA), da Universidade Federal da Bahia, Campus Anísio Teixeira. As visitas contam com acadêmicos de psicologia e enfermagem que se fantasiam com trajes de super-heróis e princesas, escolhidos pelas crianças hospitalizadas periodicamente. Resultados: A visita lúdica foi realizada em duas etapas: momento musical com contação de histórias para toda a enfermagem e visita individual de um herói/heroína escolhido à beira leito da criança. Neste segundo

momento pode haver a interação mais íntima com os personagens, além da escuta, diálogo e brincadeira, de acordo com o desejo de cada paciente. As crianças esboçaram expressões de curiosidade, surpresa, contentamento e descontração durante a visita, com aplausos, interação e pedidos especiais aos heróis/heróinas. Conclusão/Considerações finais: A estratégia de visita de heróis a crianças hospitalizadas se mostrou agradável e relevante, pois promoveu um ambiente acolhedor, o olhar empático e o cuidado em uma linguagem infantil, capaz de desconectar a criança do foco na doença, além de despertar sentimentos e reflexões positivas entre elas e em seus familiares. Para os extensionista esta representou uma oportunidade diferenciada de aprendizado do cuidado humano e criativo em pediatria.

Referências: 1. Weschenfelder GV, Mugge E. Super-heróis como recursos de desenvolvimento humano em ambiente escolar. Rev Educ Linguagens. 2022;11(22):530-45. doi:10.33871/22386084.2022.11.22.530-545.

Palavras-Chave: criança hospitalizada; Enfermagem; jogos e brinquedos

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE AVALIAÇÕES CONCEITUAIS ANTES E APOS ESTÁGIO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Cristiane de Almeida Cordeiro; Raissa Gouveia Ramos; Ana Catarine Melo de Oliveira Carneiro; Thiago Cyriaco

Afiliação não indicada.

Introdução: O estágio em Cuidados Paliativos progressivamente tem se tornado obrigatório no currículo de faculdades e residências. O lançamento da Política Nacional de Cuidados Paliativos corrobora a necessidade de estratégias educacionais para melhor difusão do conhecimento sobre essa abordagem. **Objetivo e Método:** Objetivo: Analisar o desempenho de residentes através de ferramenta de pré-teste e pós-teste durante estágio em equipe de Cuidados Paliativos. Método: Estudo realizado com base nos resultados coletados de forma longitudinal antes e após o estágio de 1 mês em Cuidados Paliativos realizado em hospital público do Distrito Federal. Após a coleta de dados, realizado comparação analítica entre o pré e o pós-teste. Período da coleta de dados de julho de 2023 a julho de 2024. Aplicados 42 avaliações, sendo 21 “pré-testes” e 21 “pós-testes” – os quais possuíam a mesma composição. Entre os 21 participantes, 18 eram residentes de Medicina e 3 residentes de Enfermagem. Todos os profissionais acompanharam 2 médicos e 1 enfermeira paliativista com os quais respondiam os pareceres de consultas de vários setores do hospital (UTI, Enfermarias e Pronto Socorro). Além do componente prático, o treinamento contava com aulas especializadas. Os conteúdos cobrados nas 7 questões de cada teste foram: Conceito de Cuidados Paliativos; Comparação da potência analgésica entre opioides; Definição de eutanásia; Contra-indicação ao suporte avançado de vida; Conversão de opioides; Dose inicial de morfina em situação de urgência. Resultados: O item de maior acerto foi a definição de Cuidados Paliativos. O erro mais frequente no pré-teste foi a confusão entre as definições de eutanásia e ortotanásia. No pós-teste, a dificuldade mais importante foi compreender a utilização de Diretiva Antecipada de Vontade na decisão sobre indicar ou não suporte avançado de vida. Perguntas relacionadas à utilização de Morfina apresentaram percentual de erro entre 30 e 60% no pré-teste e entre 57-95% no pós-teste. Apesar desse resultado ser aquém do esperado, 81% dos avaliados tiveram nota superior no pós-teste em relação ao pré-teste. Conclusão/Considerações finais: A análise comparativa das avaliações permite reflexões não apenas sobre as falhas na base teórica dos profissionais de saúde, mas também sobre como

otimizar o aprendizado conceitual e prático desses durante a formação. A estratégia de aferir o conhecimento em duas circunstâncias é simples, de baixo custo econômico e vantajosa para docentes e discentes.

Palavras-Chave: Aprendizagem; Cuidados Paliativos Profissionais de Saúde Formação; Educação em Saúde

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ACERCA DA PRÁTICA DE TRABALHO DAS DOULAS DA MORTE

Glenda Agra; Letícia Pinto Corrêa; Marinete Esteves Franco; Khívia Kiss da Silva Barbosa

Afiliação não indicada.

Introdução: As doulas da morte são colaboradores que acompanham a pessoa em processo de finitude e que realizam cuidados práticos e não clínicos baseados na ortotanásia e kalotanásia. **Objetivo e Método:** Mapear as evidências científicas acerca da prática de trabalho das doulas da morte. Trata-se de uma revisão de escopo norteada pelo protocolo Prisma. Para identificar o objeto de estudo, utilizou-se a estratégia Pico. Os descritores – em português, inglês e espanhol – utilizados foram: “doulas”, “morte”, “experiências”, “assistência terminal” e “cuidados paliativos na terminalidade da vida” nas bases de dados PubMed/Medline, Web of Science e Scopus, conectados com os operadores booleanos “and” e “or”, por meio do Portal Capes. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos, publicados na íntegra, de acesso gratuito, entre o período de 2000 a 2024. Excluíram-se reportagens, artigos sem resumos, editoriais, notas prévias, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses e artigos duplicados. Resultados: Encontraram-se 64 publicações, que, selecionadas pelos critérios de inclusão e exclusão, resultaram na amostra final de 28 artigos. As doulas da morte são acompanhantes compassivas, apoiadoras e defensoras das pessoas – independente da idade – que apresentam doenças limitantes e/ou ameaçadoras de vida. Atuam na fase pré-morte, fornecendo apoio biopsicossocial e espiritual, auxiliando nas diretivas antecipadas de vontade e ajudando em projetos de legado de vida; na fase da morte propriamente dita, acompanhando a pessoa durante todo o processo ativo de morte, defendendo e honrando os seus desejos e mediando conflitos e despedidas; e, na fase pós-morte, auxiliando os familiares nos trâmites administrativos no entorno da morte, nos rituais de despedida, no velório, no sepultamento/cremação e fornecendo apoio no luto. Trabalham como voluntárias e/ou autônomas, de forma presencial, virtual e/ou híbrida nos vários cenários da saúde da atenção primária, secundária e terciária, da educação, do serviço social (presídios, consultórios de rua, comunidades compassivas) e do setor do luto (agências funerárias, cemitérios). Os honorários relacionam-se com os serviços prestados – consulta, visita, plantão e/ou pacote, consultoria, supervisão e aulas-, que variam entre US\$25 e US\$1.200. Conclusão/Considerações finais: A natureza do trabalho e a flexibilidade de papéis permitem que as doulas da morte sirvam como uma importante fonte de apoio nos serviços de cuidados em fim de vida.

Palavras-Chave: Assistência Terminal; Doulas; morte

A ARTE DE CUIDAR NA DESPEDIDA: DIFICULDADES E POTENCIALIDADES DAS DOULAS DA MORTE

Glenda Agra; Letícia Pinto Corrêa; Marinete Esteves Franco

Afiliação não indicada.

Introdução: As doulas da morte são profissionais emergentes dedicados a acompanhar, apoiar e defender pessoas que estão em terminalidade e seus familiares. Devido à pluralidade de papéis, as doulas apresentam desafios no campo de trabalho. **Objetivo e Método:** Mapear as evidências científicas acerca das dificuldades e potencialidades encontradas pelas doulas da morte na prática de trabalho. Trata-se de uma revisão de escopo norteada pelo protocolo Prisma. Para identificar o objeto de estudo, utilizou-se a estratégia Pico. Os descritores – em português, inglês e espanhol – utilizados foram: “doulas”, “morte”, “experiências”, “assistência terminal” e “barreiras ao acesso aos cuidados de saúde” nas bases de dados PubMed/Medline, Web of Science e Scopus, conectados com os operadores booleanos “and” e “or”, por meio do Portal Capes. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos, publicados na íntegra, de acesso gratuito, entre o período de 2000 a 2024. Excluíram-se reportagens, artigos sem resumos, editoriais, notas prévias, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses e artigos duplicados. **Resultados:** Encontraram-se 42 publicações, que, selecionadas pelos critérios de inclusão e exclusão, resultaram na amostra final de nove artigos. As dificuldades das doulas da morte são classificadas em nível individual (fadiga por compaixão; constrangimento em cobrar os honorários); familiar (mediação de conflitos; organização de visitas, sobretudo daquelas que não tinham permissão para visitar; brigas internas entre os membros sobre os cuidados e as posses da pessoa; negação da morte da pessoa pelos familiares); e institucional (tabu pelo termo; não ter acesso aos serviços de saúde, devido ao desconhecimento dos serviços ou pela falta de regulamentação ou pela falta de certificação por órgão creditado; conflitos com equipes multiprofissionais, uma vez que os profissionais desrespeitavam o repouso, o sono da pessoa, e o processo ativo de morte; e descumpriam as diretivas antecipadas de vontade da pessoa (não alimentar e não hidratar). As potencialidades estão relacionadas ao alto nível de satisfação com o “estado de presença” com a pessoa em processo ativo de morte; sentimento de realização por ajudar na elaboração de uma ‘boa morte’ e na sacralização dos cuidados com o corpo. **Conclusão/Considerações finais:** As doulas experienciam desafios e recompensas únicas em seu ‘sacro ofício’, por isso é fundamental aprender a melhor forma de ajudá-las a lidar com os entraves do trabalho.

Palavras-Chave: Barreiras ao acesso aos cuidados de saúde; Doulas; morte

CUIDADO INFORMAL NO FIM DA VIDA NO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA DE ESTUDOS QUALITATIVOS

Fernanda Cirne Lima Weston; Aline Branco; Isabela Ouriques Borghetti; Ingrid Garcia Oliveira; Irani Iracema de Lima Argimon

Afiliação não indicada.

Introdução: Pessoas que têm uma doença terminal demandam assistência à saúde não somente de uma equipe multidisciplinar, mas também dos seus cuidadores informais. Estes cuidadores não recebem remuneração pelo seu papel e, por serem figuras constantes na vida desses pacientes, conhecem bem as variáveis que impactam a prestação de um cuidado adequado no fim de vida (Ijaopo, Zaw & Ijaopo, 2023). **Objetivo e Método:** Conhecer as barreiras e facilitadores percebidos por cuidadores informais na prática do cuidado a adultos e idosos com doença terminal no Brasil. **Revisão sistemática de estudos qualitativos** conforme a metodologia do Instituto Joanna Briggs. Incluíram-se estudos

qualitativos primários, desenvolvidos no Brasil e que focam na visão dos cuidadores informais que exerçam ou já tenham exercido o cuidado a um paciente terminal. O mapeamento dos dados se deu com o uso da ferramenta JBI Qualitative Data Extraction Tool e a análise, por intermédio da meta-agregação. **Resultados:** Foram selecionados 13 artigos e, a partir deles, designaram-se cinco achados sintetizados. Os cuidadores informais de pacientes terminais identificaram as barreiras: despreparo dos profissionais e do ambiente hospitalar no que tange ao cuidado no fim de vida; desconfiância dos serviços públicos de saúde; e a sobrecarga financeira, psicológica e física. Como facilitadores para o cuidado, relataram o fácil acesso a profissionais afetuosos e capacitados que abordem a temática da morte de forma clara em sua comunicação; o estabelecimento de uma rede de apoio informal; e a importância de ter resiliência e de se amparar em crenças e religiões. Foi percebido como favorável à assistência ao paciente terminal a preocupação institucional com a saúde mental dos profissionais da saúde, evitando que estes se afastem dos pacientes que estão no fim da vida; a disposição 24h de uma equipe profissional para atender as dúvidas dos cuidadores informais; a implementação de capacitação para os profissionais sobre como se comunicar sobre a morte; e o estímulo à resiliência, espiritualidade e rodízio familiar nas tarefas do cuidado. **Conclusão/Considerações finais:** Os achados têm consequências práticas e abrem caminho para o desenvolvimento de serviços que possam reduzir as adversidades enfrentadas pelos cuidadores em âmbito nacional.

Palavras-Chave: Cuidadores; Cuidados de Fim de Vida; Doente Terminal

PROJETO DE CAPACITAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS DESTINADA AOS AGENTES COMUNITARIOS DE SAÚDE DE UMA UNIDADE BASICA DE SAÚDE DE SÃO PAULO (SP)

João Victor Furtado Peixoto de Alencar; Ricardo Tavares de Carvalho

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: Desde a publicação da Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024, que instituiu a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) no Sistema Único de Saúde (SUS), foi reforçada a necessidade da criação de estratégias que promovam o conhecimento sobre Cuidados Paliativos com os profissionais que constituem os diversos níveis de atenção à saúde. **Objetivo e Método:** Neste cenário, foi criado o projeto de capacitação em Cuidados Paliativos direcionada aos dezoito Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de uma Unidade Básica de Saúde de São Paulo/SP (UBS), com o intuito de posteriormente ser aplicado com os ACS de outras UBS do país. A capacitação dos ACS é constituída por três módulos (A - Cuidados Paliativos: O que é e para quem se destina? B - Quando pensar em sugerir para a minha equipe que um paciente da minha área tenha seguimento com Cuidados Paliativos? C - Quem cuida de quem cuida? Um olhar especial ao cuidador e aos seus enfrentamentos). Todos os assuntos são introduzidos com a metodologia ativa de discussão “World Coffee”, seguidos por exposições teóricas, bem como pelo acompanhamento conjunto em visitas domiciliares e em discussões de casos selecionados pelas três equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) da UBS escolhida em São Paulo/SP. **Resultados:** O projeto de capacitação em Cuidados Paliativos para os ACS já está revisado e finalizado, tendo a programação de aplicação para fevereiro de 2025, com duração estimada de três semanas. **Conclusão/Considerações finais:** A construção de projetos que

Outras áreas

levem informação sobre os Cuidados Paliativos se mostram como ferramenta importante na difusão de conhecimento de modo responsável e baseado em evidências. Torna-se fundamental a inclusão dos ACS neste processo, visto serem profissionais inseridos na comunidade e que atuam como auxiliares na identificação de pacientes que se beneficiem com a abordagem dos Cuidados Paliativos.

Referências: 1. Brasil. Manual de cuidados paliativos na atenção primária à saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2023.

Palavras-Chave: Agentes Comunitários de Saúde; Capacitação; Cuidados Paliativos

CONSIDERAÇÕES SOBRE A DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA NO CONTEXTO DE FIM DE VIDA

Fabiola Alves Alcantara

Universidade Federal de Viçosa - Viçosa, MG, Brasil. Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga - Viçosa, MG, Brasil.

Introdução: A traqueostomia, considerada uma cirurgia para desobstruir as vias aéreas e recomendada em diversas situações (Santa-Cruz et al., 2020) porém quando a traqueostomia não é mais necessária, a retirada da cânula ou decanulação, deve ser realizada de forma segura e eficaz, tendo em vista, melhorar a comunicação, a aparência e minimizar complicações (Kutsukutsa, Mashamba-Thompson e Saman, 2017), ocasionando consequentemente impacto positivo na qualidade de vida do paciente. **Objetivo e Método:** Diante do exposto, o presente material pretende realizar considerações acerca da retirada da cânula de traqueostomia/decanulação em pacientes no contexto de fim de vida. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura a partir da combinação dos os descritores Palliative Care, Terminal Care, Hospice Care, Decannulation, Tracheostomy e Weaning nas plataformas DeCs e MeSH e empregados para a pesquisa bibliográfica na base de dados eletrônica PubMed/MEDLINE. A inclusão dos artigos fundou-se nos seguintes critérios: estudos que contemplassem o uso da traqueostomia e a decanulação em pacientes sob cuidados paliativos. **Resultados:** Preliminarmente, foram achados um total de 514 artigos, porém após a apreciação de elegibilidade apenas cinco manuscritos possuíam critérios para compor esta revisão. Newman et al. (2007) avaliaram a necessidade contínua de traqueostomia em pacientes sob cuidados paliativos e perceberam que após a remoção da cânula os pacientes apresentaram melhor estado funcional e diminuição dos sintomas. Daube et al. (2023) descreveram um caso clínico recomendando que decanulação deve ser considerada quando o objetivo for remover intervenções que sustentam a vida. Peixoto et al. (2018) observaram que a presença de traqueostomia nos pacientes são fatores que influenciam na decisão familiar sobre a implementação dos cuidados paliativos. Perin et al. (2017) identificaram que pacientes com traumatismo cranioencefálico apresentando tosse espontânea tinham maiores taxas de sucesso na decanulação. Pan et al. (2015) mostraram que a intervenção de equipes de cuidados paliativos pode reduzir comorbidades, mortalidade e melhorar o desfecho dos pacientes traqueostomizados. **Conclusão/Considerações finais:** Em síntese, a decanulação da traqueostomia em pacientes no contexto de fim de vida pode ter resultados positivos na funcionalidade e qualidade de vida do paciente, entretanto, o processo deve ser realizado com uma equipe integrada e treinada, correlacionando sempre as necessidades e desejos do paciente.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Decanulação; Traqueostomia

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE PACIENTES ELEGÍVEIS A CUIDADOS PALIATIVOS E DIRETRIZES MULTIDISCIPLINARES EM UMA REDE DE HOSPITAIS DO NORDESTE

Alessandra Macedo Madureira; Fabiola Alves Alcantara; Anine Surui Silva; Aline Bezerra Almeida; Ivette Buril Barros; Wagner Reis Galvao

Hospital Alfa – Recife, PE, Brasil.

Introdução: Estimativas mostram que a necessidade de cuidados paliativos (CP) aumenta progressivamente a cada ano. Diante disso, é relevante propor intervenções proporcionais e ajustes de suporte vital com o intuito de melhorar a qualidade de vida. A incorporação de protocolos e diretrizes de cuidados em pacientes e suas famílias podem ajudar a orientar os profissionais não especialistas nessa área a ofertarem uma assistência mais ampla e digna. Com o intuito de melhorar a prestação desses cuidados, tem se tornado relevante a implantação de protocolos e diretrizes na área. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Elaborar e validar um protocolo de identificação precoce de pacientes com critérios de elegibilidade em CP e diretrizes multidisciplinares para utilização em uma rede de hospitais com serviço de atenção domiciliar integrados geridos por uma organização de saúde do Nordeste. **Método:** Entre os meses de outubro de 2023 a fevereiro de 2024 foi realizado uma revisão de literatura com os descritores “cuidados paliativos”, “ferramentas prognósticas”, “diretrizes multidisciplinares” nas bases Pubmed e Google Acadêmico para elaboração um protocolo de identificação de CP e diretrizes de cuidados multidisciplinares. Foram validados por uma equipe multidisciplinar na área de CP, além dos gestores hospitalares e de qualidade da rede. **Resultados:** O protocolo foi elaborado utilizando as seguintes ferramentas de identificação de CP: “Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT – BR)”, “Gold Standards Framework Proactive Identification Guidance” (GSF PIG) e Escala Visual de Fragilidade (EVF). Podendo ser aplicado em toda rede hospitalar e domiciliar. Foi realizado um curso para capacitação do protocolo e diretrizes de CP para os hospitais da rede, com representantes da equipe médica e multidisciplinar de cada hospital. **Conclusão/Considerações finais:** O protocolo e as diretrizes se mostraram válidos em seu conteúdo e possuem potencial de aplicabilidade na prática hospitalar e domiciliar, sendo uma ferramenta estruturada e bem projetada para fornecer e ampliar o acesso aos cuidados paliativos.

Referências: 1. Agência Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Manual de cuidados paliativos. 3ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2021.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; diretrizes multidisciplinares; protocolo institucional

DESPRESCRIÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS SOB CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Emanuel Pontes Araújo Damasceno; Clarice Saraiva de Alencar E Sá; Hiarlly Cauê de Carvalho Cortez; Lorena Santos de Araújo; Maria Cláudia Queiroz de Castro

Universidade Federal do Cariri - Barbalha, CE, Brasil.

Introdução: Os pacientes oncológicos lidam com uma série de comorbidades e frequentemente enfrentam os efeitos adversos da polifarmácia, que podem representar riscos adicionais à saúde e a redução da qualidade de vida. Para muitos desses pacientes, os

cuidados paliativos (CP) surgem como uma estratégia fundamental para maximizar o conforto e aliviar o sofrimento. Nesse contexto, a desprescrição se destaca por permitir a redução de medicamentos potencialmente desnecessários através de um planejamento meticuloso e uma avaliação minuciosa da condição clínica. Assim, ao mitigar os impactos negativos da polifarmácia, a desprescrição tem o potencial de melhorar o bem-estar e a qualidade de vida daqueles que estão em CP. **Objetivo e Método:** Buscou-se identificar as evidências científicas acerca da desprescrição em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos, sintetizando o conhecimento. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa de literatura que seguiu os passos: formulação da questão norteadora, seleção de artigos em bases de dados, elaboração de critérios de inclusão dos estudos, coleta e apresentação dos resultados. A pergunta de pesquisa escolhida foi: “Quais as evidências científicas acerca da desprescrição em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos?”. Utilizando descritores dos Medical Subject Headings (MeSH) foram criadas equações de buscas nas bases de dados PubMed, Web of Science e Scopus. Foram adotados como critérios de inclusão a disponibilidade integral e gratuita do estudo e o recorte temporal de cinco anos. **Resultados:** Foram identificados 692 artigos ao total, sendo 17 selecionados para leitura integral e 6 incluídos na revisão. A desprescrição é uma estratégia fundamental para assegurar maior conforto ao paciente oncológico sob CP, reduzindo efeitos adversos e aumentando a qualidade de vida. O envolvimento dos farmacêuticos nesse processo pode ajudar a mitigar as barreiras emocionais que podem surgir tanto em pacientes quanto em médicos, promovendo o diálogo e a simplificação do processo terapêutico. Essas descobertas podem ser usadas para criar ferramentas de desprescrição, garantindo a segurança e eficácia do tratamento, evitando a multifarmácia desnecessária. Com isso, conclui-se que há a necessidade de desprescrever medicamentos que não possuem potencial benéfico. **Conclusão/Considerações finais:** O estudo evidenciou o impacto benéfico da desprescrição na qualidade de vida de pacientes oncológicos sob CP e a necessidade de um equipe multiprofissional colaborativa nesse processo.

Referências: 1. Evin A, et al. Deprescribing: perceptions of patients living with advanced cancer. A multicentre, prospective mixed observational study protocol. *PLoS One*. 2024;19(8):e0305737. doi:10.1371/journal.pone.0305737.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Desprescrições; paciente oncológico

CUIDADO PALIATIVO A PESSOA IDOSA NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Carolina Sales Galdino; Isabela Silva Cancio Velloso; Carolina Silva Caram

Afiliação não indicada.

Introdução: O aumento da expectativa de vida e o alto índice de morbidade por doenças crônico-degenerativas configuram hoje um dos maiores desafios para a saúde pública. Com uma população envelhecida, que viverá e morrerá em condições mais complexas, a demanda por cuidados tende a aumentar, bem como tende a aumentar a demanda por cuidados paliativos (Veras, 2023). No entanto, a efetivação da integralidade dos cuidados paliativos na Rede de Atenção à Saúde implica estratégias que vislumbrem a transição desse cuidado entre os diversos níveis de atenção dessa Rede (Silva; Nietzsche; Cogo, 2022). **Objetivo e Método:** Mapear as evidências científicas relacionadas à organização das práticas do cuidado paliativo à pessoa idosa na Rede de Atenção à Saúde. **Scoping review** pelo método Joanna Briggs Institute. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Cinahl, Web of Science, Scopus, BVS/Lilacs, Embase e Cochrane. **Resultados:** Foram

identificados 1150 artigos, os quais foram gerenciados pelo software Endnote. Após a seleção, 12 artigos compuseram a amostra do estudo. Os dados foram organizados em planilha do Microsoft Excel, submetidos à análise descritiva e discutidos com a literatura. Observou-se a importância de as práticas de cuidado paliativo à pessoa idosa serem organizadas na Rede de Atenção à Saúde, com foco na atenção primária à saúde, no domicílio e na articulação interdisciplinar. Contudo, a literatura mostra que ainda há fragmentação na oferta desse cuidado, com limitadas considerações quanto aos desafios e possibilidades da sua efetivação em todos os níveis de atenção (Hermans, 2020). **Conclusão/Considerações finais:** O mapeamento das evidências científicas sobre o tema mostra que são modestas as discussões em torno da inserção dos cuidados paliativos na Rede. Os estudos exploram o papel da atenção primária como ordenadora dessas práticas, ainda que em uma perspectiva fragmentada, com pouca articulação entre os serviços da Rede.

Referências: 1. Veras RP. Doenças crônicas e longevidade: desafios futuros. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2023;26:e230233.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Idoso; Idoso Fragilizado

CAPACITAÇÃO CENTRADA NA FIGURA DO CUIDADOR E NA SOBRECARGA DO CUIDADO DESTINADA A UMA EQUIPE INTERDISCIPLINAR DE UMA RESIDÊNCIA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Joao Victor Furtado Peixoto de Alencar; Giuliana de Oliveira Santana; Isabella Bordim Rosa; Marina Guimarães Oliveira Marques; Rodrigo Lima Dos Santos

Afiliação não indicada.

Introdução: O contexto do avanço tecnológico em conjunto com a evolução científica trouxe benefícios diretos à saúde das pessoas, percebendo-se uma inversão da pirâmide etária nacional. Neste cenário, verifica-se o aumento do número de idosos e de pessoas com doenças crônicas que necessitam de cuidados especiais adequados. Assim, é destacada a figura do cuidador, sendo essencial ao profissional de saúde ter um conhecimento adequado sobre as nuances que envolvem o ato de cuidar, em especial os profissionais que atuam na abordagem dos Cuidados Paliativos, tendo em vista a atenção aos sofrimentos nas esferas biopsicossocial e espiritual dos pacientes, familiares e cuidadores. **Objetivo e Método:** Capacitar os residentes de uma equipe interdisciplinar de uma residência em Cuidados Paliativos na temática do cuidador e na sobrecarga do cuidado. Foi estruturada uma capacitação no formato de videoaula abordando as temáticas que envolvem o ato de cuidar, trazendo a definição de cuidador, os tipos de cuidadores, a sobrecarga de cuidado e meios para a identificação do fardo do cuidador, bem como o levantamento de estratégias para acolhimento e acompanhamento daqueles que desempenham o ofício de cuidar. **Resultados:** A aula foi disponibilizada para os trinta e dois residentes de uma equipe interdisciplinar de Cuidados Paliativos, sendo constituída por dezesseis médicos, oito enfermeiros, cinco psicólogos e três dentistas, permanecendo ainda disponível de modo público, com livre acesso, em uma rede social. **Conclusão/Considerações finais:** É de suma importância que os profissionais que atuam na abordagem dos Cuidados Paliativos tenham em seu processo de formação a discussão e capacitação nas temáticas que envolvem o cuidador e as suas peculiaridades, tendo em vista que quem cuida também necessita de atenção e cuidados especiais.

Referências: 1. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Domiciliar - Volume 1. Melhor em Casa. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012.

Palavras-Chave: Capacitação; Cuidadores; Sobrecarga do cuidador

TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO PROTOCOLO DE PERGUNTAS DA TERAPIA DA DIGNIDADE PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL

Michelle Uchida Miwa; Carlos Eduardo Paiva; Ana Julia Sucupira Ferreira; Bianca Sakamoto Ribeiro Paiva

Hospital de Câncer de Barretos – Barretos, SP, Brasil.

Introdução: O processo de adoecimento pode gerar sentimento de ameaça à integridade pessoal e o indivíduo é naturalmente levado a refletir sobre a vida e a morte, juntamente com seus próprios valores, cultura e identidade. A terapia da dignidade foi desenvolvida para auxiliar pacientes no fim da vida a reformular e dar significado ao seu processo de adoecimento. O Protocolo de Perguntas da Terapia da Dignidade, foca na personalidade e em aspectos importantes da vida do indivíduo. Diante de informações obtidas, o Protocolo de Perguntas da Terapia da Dignidade nunca foi adaptado para o português brasileiro. **Objetivo e Método:** Traduzir e adaptar culturalmente o Protocolo de Perguntas da Terapia da Dignidade para o português brasileiro. **Método.** Estudo descritivo e metodológico, e o processo de adaptação transcultural compreendeu quatro etapas: (1) tradução e síntese do protocolo da versão original em inglês para o português brasileiro, (2) retrotradução, (3) comitê de especialistas e (4) pré-teste. **Resultados:** A versão em português do Protocolo de Perguntas da Terapia da Dignidade demonstrou um índice de validade de conteúdo de 1 para todas as equivalências. A amostra inicial consistiu em 41 participantes (9 [21,9%] recusaram-se a participar e 1 [2,43%] desistiu). O pré-teste foi aplicado a 30 (73,1%) participantes, 15 deles eram do sexo feminino e a média de idade foi de 53,4 anos. Todos os participantes responderam a um questionário com perguntas relacionadas à compreensão de cada item. As entrevistas duraram em média 50 minutos, principalmente porque vários participantes, além de colaborar com o processo de pré-teste, desejaram fazer reflexões pessoais sobre as questões do protocolo DT, o que gerou vários relatos de sensação de bem-estar ao final da entrevista. A versão final consistiu em 10 questões que foram aprovadas pelos autores originais, os quais afirmaram que a versão em português brasileiro manteve as características originais em inglês. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão. O Protocolo de Perguntas da Terapia da Dignidade em português brasileiro é uma adaptação robusta, com todos os itens bem compreendidos pelos pacientes. Será muito útil na prática clínica de cuidados paliativos, ajudando pacientes a refletir sobre suas histórias de vida enquanto dão significado à sua experiência de doença. Esta versão adaptada facilitará estudos futuros em Terapia da Dignidade.

Referências: 1. Chochinov HM, Kristjanson LJ, Breitbart W, et al. Effect of dignity therapy on distress and end-of-life experience in terminally ill patients: A randomised controlled trial. *Lancet Oncol.* 2011;12(8):753–762. doi:10.1016/S1470-2045(11)70153-X.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; TERAPIA DA DIGNIDADE; VALIDAÇÃO

ELABORAÇÃO DE UM MODELO DE PRONTUÁRIO AFETIVO PARA PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Taciana Alcará de Souza Chaim; Lilian Ferreira de Souza Silva; Joyce de Paula Wilden da Silva; Eli de Fátima Alonso Costa; Sílvia Favaron; Daiane Oliveira da Silva

Hospital Estadual Sumaré (HES) – Sumaré, SP, Brasil.

Apresentação do caso: A elaboração do Prontuário Afetivo foi realizada pelo grupo de acolhimento e cuidados paliativos de um hospital público do estado de São Paulo a fim de sensibilizar a equipe multidisciplinar para a importância dos aspectos subjetivos dos pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva de adultos. Nesse contexto percebeu-se que o paciente apresentava as mais diversas patologias e gravidades de quadro clínico, além de serem atendidos por uma equipe multidisciplinar composta por: médicos, enfermeiros, nutricionistas, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e fonoaudiólogos. A partir da busca na literatura e do diálogo com a equipe multidisciplinar, em um layout colorido fixado beira leito, o modelo personalizado de prontuário traz informações com valor sentimental, como a música, a comida preferida do paciente, ou apelido, entre outros itens. Esse instrumento é complementar ao prontuário tradicional, que contém informações técnicas do paciente. **Discussão:** De acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização, a humanização deve ser abrangente e deve atingir todos os setores do hospital. No entanto, é oportuno escolher as primeiras áreas a serem trabalhadas, assegurando ao processo um resultado impactante e sustentável. Sendo assim, Lima IOQC (2019) já relatava a importância de intensificar a comunicação entre a tríade equipe multidisciplinar, paciente e família para uma assistência efetiva em saúde, dessa maneira, com o uso do prontuário pudemos perceber uma melhor interação dos profissionais com os pacientes nos momentos de processos corriqueiros como banho, troca de decúbito e punções venosas. Observamos também pacientes mais calmos e colaborativos quando pudemos oferecer para ouvir sua música favorita ou com melhor aceitação de dieta quando se podia ofertar uma dieta mais personalizada de acordo com as preferências expostas no prontuário. **Considerações finais:** O uso do prontuário na unidade intensiva mostrou-se eficaz no fortalecimento dos vínculos do paciente/família com a equipe de saúde, bem como na sensibilização dos funcionários frente as demandas psicossociais dos pacientes melhorando assim a assistência ao mesmo. Além de ser uma ferramenta de fácil manuseio, baixo custo por ser reutilizável, eficaz para o que lhe é proposto e podendo ser aplicável por qualquer profissional que lide diretamente com o paciente.

Palavras-Chave: humanização; prontuário afetivo; unidade terapia intensiva

PROJETO QUERO TE CONTO: ESTRATEGIA DE DIVULGAÇÃO E PARTICIPAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR QUANTO AO DESDOBRAMENTO DOS CASOS DE CUIDADO PALIATIVO DO HOSPITAL ESTADUAL SUMARE

Taciana Alcará de Souza Chaim; Joyce de Paula Wilden da Silva; Lilian Ferreira de Souza Silva; Eli de Fátima Alonso Costa; Crislaine Liara Farias Soares; Daniela Lima Fernandes de Carvalho

Hospital Estadual Sumaré (HES) – Sumaré, SP, Brasil.

Apresentação do caso: A idéia do projeto veio do grupo de acolhimento e cuidados paliativos de um hospital público do estado de São Paulo, com a finalidade de promover o desdobramento dos casos de cuidados paliativos da instituição. Diante de um cenário comum no setor público, caracterizado por superlotação, aumento da complexidade, absenteísmo e rotatividade, percebeu-se a inviabilidade de conseguir uma adesão significativa de colaboradores de todas as equipes nas reuniões realizadas em auditório e outras estratégias que requerem deslocamento do setor de trabalho e/ou disponibilidade de horário. Sendo assim o projeto “Quero te contar” foi criado com o objetivo de disseminar a cultura e a prática do cuidado paliativo na instituição, in loco. Para isso, criou-se uma agenda anual que inclui todos os setores estratégicos para a formulação dessa discussão e desses encontros que se dá da seguinte forma: a unidade de origem escolhe um caso que envolva o cuidado paliativo, bem sucedido ou não e vai até o setor de destino com o objetivo de explicar o caso e fazer uma breve discussão dos erros e acertos na condução. Nesse encontro, além dos integrantes do grupo de cuidados paliativos, toda equipe multidisciplinar é envolvida e após a explanação, há um incentivo à discussão, esclarecimentos e relato de outros casos, porém de forma breve, incentivamos o prazo de 15 minutos para que não haja um impacto na assistência. Discussão: Esse momento também permite que os profissionais relatem os sentimentos vivenciados a partir das experiências vividas com cada caso, expondo suas vitórias, superações e frustrações, o que torna um ambiente de acolhimento e não apenas de aprendizado. Considerações finais: A estratégia permitiu o envolvimento dos setores e das equipes em torno do cuidado paliativo, e incentivou a discussão dos casos, troca de experiências e o principal que é trazer à tona um tema tão importante, em ascensão nos dias de hoje, mas que, contudo, precisam transpor muitas barreiras envolvendo a preparação acadêmica, questões culturais e religiosas. Notou-se que muitas são as dúvidas das equipes em relação ao tema no que diz respeito às etapas e a finalidade do cuidado paliativo, portanto a discussão in-loco tem proporcionado o esclarecimento e por consequência tem trazido mais tranquilidade para todos os envolvidos na condução dos casos. Nessas discussões há uma divulgação do papel do grupo de cuidados paliativos da instituição, fortalecendo assim a atuação do mesmo.

Palavras-Chave: discussão de caso; Educação em Saúde; Equipe Multiprofissional

BARREIRAS E DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS RESIDENTES NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Alyne França da Silva; Sofia Yurie Ribeiro Ishigaki; Lorena Modesto da Silva; Bruna Macedo Lopes

Universidade Estadual do Pará - Belém, PA, Brasil.

Introdução: A fragilidade na formação em saúde, com abordagem inadequada e/ou ausente das temáticas direcionadas à assistência em cuidados paliativos, emerge como uma importante barreira na prestação de cuidados paliativos. Objetivo e Método: Investigar quais as barreiras e os desafios relacionados à prestação de serviços em cuidados paliativos. Método: Revisão Bibliográfica com busca de dados nos bancos de pesquisa PubMed, Lilacs, Scielo e Google Scholar, utilizando os descritores Palliative Care, Patient Care Team e Barriers Resultados: A maioria das produções apontava para dificuldade das equipes multidisciplinares atuarem de forma efetiva na perspectiva dos cuidados paliativos, dentre os entraves, apontaram: dificuldade de comunicação entre os profissionais da

equipe, entre familiares, o controle da dor e a dificuldade dos profissionais de lidar com a morte, haja vista que estes são formados com foco na vida. Ademais, a ausência de investimento direcionado para esses fins apresenta-se como um desafio, destacando sobre a importância da capacitação e especialização profissional para atuar em cuidados paliativos, bem como, sobre a necessidade de investimento em concursos públicos para diminuição de sobrecarga da equipe. Outro ponto em destaque, é a falta de conhecimento da comunidade sobre cuidados paliativos, agravada pela educação inadequada dos profissionais de saúde, que propagam conceitos errôneos e limitam o entendimento sobre o tema. Conclusão/Considerações finais: A falta de capacitação continuada, dificuldades de comunicação entre equipes multidisciplinares, e a ausência de políticas públicas eficazes agravam a precariedade na assistência. Portanto, há uma necessidade urgente de reformulação curricular e investimento em especialização e recursos humanos, visando melhorar a qualidade dos cuidados paliativos oferecidos, e, consequentemente, a qualidade de vida dos pacientes.

Referências: 1. Alves RSF, Oliveira FFB. Cuidados paliativos para profissionais de saúde: avanços e dificuldades. Psicologia: Ciência e Profissão. 2022;42:e238471. doi:10.1590/1982-3703003238471.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Residência Multiprofissional

ESPIRITUALIDADE APLICADA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Maria Cristina Ferreira Dionísio; Fernanda Ribeiro Borges

Afiliação não indicada.

Introdução: A mais recente definição de Cuidados Paliativos afirma que são cuidados holísticos ativos ofertados a pessoas de todas as idades que se encontram em intenso sofrimento relacionado à sua saúde. Deste modo, considera-se a pessoa em sua totalidade, incluindo outras dimensões além da biológica, como a psicológica, social e espiritual¹. No que concerne à oferta do cuidado pela enfermagem, dentro de uma atenção multidimensional, a espiritualidade pode ser considerada como a dimensão mais urgente devido a presença de fragilidades físicas e emocionais desenvolvidas². Explorar as ações dos profissionais nesse contexto contribuirá na construção de conhecimento, insight sobre as práticas atuais e apontará lacunas que impedem ofertar cuidado total. Objetivo e Método: Identificar as evidências disponíveis na literatura sobre o tema Espiritualidade aplicada pela equipe de enfermagem na assistência a pacientes em cuidados paliativos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método de pesquisa que permite reunir e sintetizar resultados gerais sobre um tema ou questão, de forma sistemática e ordenada¹. Foram percorridas as etapas: identificação do tema e seleção da pergunta norteadora; definição de critérios para inclusão e exclusão de estudos; definição das informações a serem extraídas; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e a síntese conclusiva da revisão³. Para guiar o estudo, aplicou-se a questão norteadora: “Quais evidências disponíveis na literatura acerca do tema espiritualidade aplicada pela Equipe de Enfermagem na assistência a pacientes em cuidados paliativos? Realizou-se busca eletrônica junto às bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Resultados: Foram encontrados 685 artigos científicos. Foram excluídos 313 duplicados e selecionados 372 para leitura dos títulos

Outras áreas

e resumos. Foram excluídas 309 publicações que não abordavam a temática, restando 63 artigos para leitura na íntegra. Após exclusão de 53 artigos que não respondiam à questão da pesquisa, foram selecionados 10 publicações para a construção final. Conclusão/Considerações finais: Ao conhecer a produção científica relacionada à prática da espiritualidade em cuidados paliativos aplicados pela equipe de enfermagem, fica evidente a importância do desenvolvimento de competências de um cuidar espiritual por parte de instituições de ensino e de saúde, e aponta a necessidade de ampliar o debate acerca desse assunto.

Referências: 1. Justino ET, Kasper M, Santos K da S, Quaglio RC, Fortuna CM. Palliative care in primary health care: scoping review. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2020;28:e3324.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Equipe de Enfermagem; Espiritualidade

A OBSERVAÇÃO REFLEXIVA EM DESTAQUE NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM EXPERIENCIAL DE ENFERMEIROS PARA O CUIDADO À FAMÍLIA NO CONTEXTO HOSPITALAR DE FIM DE VIDA

Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes; Isabella Navarro Silva; Regina Szyliet

Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem – São Paulo, SP, Brasil.
Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Campus Anísio Teixeira – Vitória da Conquista, BA, Brasil.

Introdução: Aprendizado é um processo capaz de modificar conceitos e comportamentos de um indivíduo sobre um determinado contexto. Na enfermagem, ele assume a complexidade de agregar conhecimentos técnicos, inteligência emocional e competência social. Por isso, a Aprendizagem Experiencial constitui em uma estratégia inovadora na formação de enfermeiros por desenvolver no estudante a capacidade de tecer um aprendizado significativo e autônomo, cuja ênfase está na experiência. **Objetivo e Método:** Este estudo teve como objetivo: conhecer a metodologia da aprendizagem experiencial na formação de enfermeiros para o cuidado à família em contexto hospitalar de fim de vida. **Método:** Trata-se de um estudo vinculado a tese de doutorado. Tem enfoque interpretativo de abordagem qualitativa sustentado pelo referencial teórico da Aprendizagem Experiencial de David Kolb (Kolb, 2014) e pelo referencial metodológico da Teoria Fundamentada nos Dados, construtivista segundo Charmaz. Foi realizado em duas universidades brasileiras (Bahia e São Paulo) com 16 concluintes de enfermagem que tinham experiências consistentes de aprendizado sobre a temática (pesquisa ou extensão), delimitados pela saturação teórica dos dados. A coleta envolveu o desenho-texto-tema e a entrevista narrativa, analisados de acordo com o referencial metodológico. **Resultados:** A Observação Reflexiva mostrou-se como elemento central no processo de aprendizagem experiencial pela sua capacidade de registrar na memória a experiência e processá-la mentalmente interpondo crítica, reflexão e decisão cruciais para modelar no aprendiz a transformação de seus comportamentos. No cuidado à família em contexto hospitalar de fim de vida, essa fase esteve atrelada a 3 categorias: entendendo que é preciso falar sobre morte; vendo a necessidade de cuidar de quem fica; e construindo uma identidade profissional humanizada. **Conclusão/Considerações finais:** O processo de Aprendizagem Experiencial, especialmente a observação reflexiva, mostrou-se como metodologia inovadora convergente às transformações curriculares capazes de desenvolver no enfermeiro uma maior habilidade para o cuidado à família no

contexto hospitalar de fim de vida através do amadurecimento de competências relacionais, afetivas, humanísticas e empáticas.

Referências: 1. Kolb, D. A. *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. 2nd ed. New Jersey: Prentice-Hall; 2014.

Palavras-Chave: Aprendizagem; Assistência Terminal; empatia

O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO LUTO FAMILIAR NO FIM DE VIDA ONCOLÓGICO

Alessandra de Oliveira Cruz; Juliana Xavier Pinheiro da Cunha; Lara Caroline Machado Silva; Chrisne Santana Biondo; Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes

Afiliação não indicada.

Introdução: O cuidado interdisciplinar direcionado ao luto do familiar representa uma responsabilidade importante designada aos profissionais de saúde, especialmente àqueles inseridos no cenário hospitalar. Tal assistência garante a redução de dores emocionais, psíquicas, espirituais e sociais da família que enfrenta a morte no contexto da hospitalização. Este cuidado é previsto no escopo dos Cuidados Paliativos (WHO, 2002), que consistem na assistência direcionada à melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares diante de uma doença que ameaça a vida, por meio de prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais que perpassem o período desde o diagnóstico até o luto, que consiste especificamente na temática deste estudo. **Objetivo e Método:** Objetivo. Conhecer a experiência de enfermeiros no contexto da assistência oncológica sobre as possibilidades de cuidado ao luto familiar. **Método.** Estudo descritivo, exploratório e de abordagem qualitativa, desenvolvido com 10 enfermeiros atuantes na assistência oncológica do Hospital Geral de Vitória da Conquista, recrutados por snowball e entrevistados por meio de entrevista semiestruturada, cujo tratamento seguiu o modelo de análise temática de conteúdo proposto por Minayo. **Resultados:** A experiência dos enfermeiros na área da oncologia aponta para um processo de amadurecimento profissional, na direção de se aprimorar e ser capaz de oferecer uma assistência empática e humana às famílias enlutadas à revelia dos desafios e entraves inerentes ao contexto hospitalar de fim de vida oncológico (formação deficiente; ambiente desfavorável e falta de apoio interdisciplinar). Foram destacadas como ações de cuidado ao luto, pertinentes para a enfermagem a escuta empática, o toque físico cordial, o acolhimento de sentimentos, choro, expressão de necessidades emocionais e espirituais, permissão e apoio para a despedida do ente querido, suporte ao desenvolvimento da resiliência, comunicação clara, honesta e constante, entre outras. **Conclusão/Considerações finais:** São necessários esforços pessoais, profissionais, institucionais e sociais para a otimização do cuidado de enfermagem à família enlutada no contexto da hospitalização oncológica. Mas, a boa vontade, a automotivação e a empatia são combustíveis que podem viabilizar o cuidado ao luto.

Referências: 1. World Health Organization (WHO). *National cancer control programmes: policies and managerial guidelines*. 2nd ed. Geneva: WHO; 2002.

Palavras-Chave: Família; Luto; Oncologia

CUIDADOS PALIATIVOS NA UTI

Narjara Tamyres Pedrosa Melo; Danielly Pereira de Assis; Hanna Nunes Brito; Jéssica Alves Guedes; Pedro Henrique Silva Nascimento

Afiliação não indicada.

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor hospitalar que conta com equipamentos complexos e suporte à vida e realiza monitoramento constante a pacientes em estado crítico de adocimento. Devido à gravidade das condições de saúde de pacientes em leito de UTI, a integração dos cuidados paliativos (CP) mostra-se essencial para garantir um tratamento que vai além das intervenções médicas tradicionais. **Objetivo e Método:** Este trabalho acadêmico tem como objetivo analisar a implementação CP na UTI de um hospital universitário, identificar desafios, lacunas e propor estratégias para uma integração mais eficaz dessa abordagem. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência discente de psicologia em um Hospital Universitário como estagiários na UTI, no período de março a julho de 2024. Foi utilizado o método qualitativo, descritivo e reflexivo por meio de observação participante e a elaboração de diário de campo sobre os dados obtidos nos atendimentos e nas discussões de caso em equipe multidisciplinar. Aplicou-se como critério de inclusão pacientes com condições de saúde-doença que ameacem a continuidade da vida. **Resultados:** O hospital não possui uma equipe de CP, apenas referem a um médico paliativista nos casos que julgam necessários. Apenas a equipe médica pode solicitar parecer para o paliativista. Notou-se uma compreensão acerca de cuidados paliativos restrita à terminalidade e desconhecimento formativo sobre o tema. Também apresentam resistência quando sugerida por outro membro da equipe. Em relação aos familiares, observou-se em alguns casos o reconhecimento da necessidade e importância de cuidados paliativos, embora dificuldade em nomear essa abordagem, assim como receio ao serem apresentados a essa possibilidade de conduta. **Conclusão/Considerações finais:** O estigma acerca dos cuidados paliativos como uma medida indicada apenas para o estado de terminalidade do paciente prejudica a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias. Existe a falta de profissionais capacitados em CP dentro do ambiente hospitalar causa um déficit no atendimento eficaz para uma qualidade de vida pelo paciente e sua rede de apoio. A adoção de uma abordagem multidisciplinar é essencial para um cuidado mais abrangente e coordenado. Por fim, entende-se que tais práticas não influem somente na qualidade de vida dos pacientes, mas também oferecem suporte emocional significativo às famílias, contribuindo para o enfrentamento de momentos de crise com maior clareza e conforto.

Referências: 1. Coelho, C. B. T., & Yankaskas, J. R. Novos conceitos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 29(2), 222–230, 2017. DOI: 10.5935/0103-507X.20170031.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Equipe Multiprofissional; UTI

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO POPULAR EM CUIDADOS PALIATIVOS: A EXPERIÊNCIA DA FAVELA COMPASSIVA ROCINHA E VIDIGAL

Matheus Rodrigues Martins; Caléo Moisés Pinto da Silva; Alexandre Ernesto Sulva

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: **Introdução:** O "Programa de Educação Popular em Cuidados Paliativos" faz parte do movimento das Comunidades Compassivas, que visa promover dignidade e acesso aos cuidados paliativos em áreas vulneráveis. Desde 2018, essa iniciativa de extensão universitária envolve alunos e profissionais voluntários na capacitação de moradores das favelas Rocinha e Vidigal para fornecer cuidados paliativos domiciliares. **Objetivo:**

Capacitar voluntários locais e cuidadores para proporcionar cuidados dignos e humanizados, aliviando o sofrimento de pacientes e familiares que necessitam de cuidados paliativos em áreas vulneráveis. **Método:** O programa foi desenvolvido em três etapas: (1) levantamento das necessidades de treinamento; (2) planejamento dos treinamentos utilizando a taxonomia de Bloom, com conteúdos conceituais, procedimentais e atitudinais; (3) implementação das atividades de aprendizagem, onde alunos e profissionais voluntários preparam aulas e materiais educativos, utilizando práticas de simulação realística, problematização com casos clínicos e aulas expositivas dialogadas. **Discussão:** **Resultados:** A formação de agentes compassivos têm fortalecido a coesão social ao promover a solidariedade e a resiliência comunitária, melhorando a qualidade de vida dos doentes, suas famílias e cuidadores. Além disso, a colaboração entre alunos e profissionais voluntários têm enriquecido o processo educacional e ampliado o impacto do programa. **Considerações finais:** **Considerações Finais:** A metodologia empregada, baseada na taxonomia de Bloom e na colaboração entre alunos e profissionais, garante uma aprendizagem estruturada e eficaz, adaptada às necessidades dos participantes, podendo ser adotada por outras iniciativas em diferentes contextos, promovendo cidadania e saúde de forma sustentável e eficaz.

Palavras-Chave: ; Áreas de pobreza; Cuidados Paliativos

PROJETO ESTRELINHA: PROGRAMA DE ACOLHIMENTO POS LUTO EM UMA INSTITUIÇÃO DO INTERIOR DO ESTADO DE SP

Larissa Bueno Polis Moreira; Jocyane Oliva Guerra; Samira Anselmo Nadaletto; Evelize Callis Brandão Almeida Prado; Rogerio Fabre

Hospital Amaral Carvalho – Jaú, SP, Brasil.

Introdução: O luto dos familiares, principalmente dos pais, irmãos e familiares que acompanharam todo o cuidado à criança é um processo doloroso. O falecimento de uma criança gera comoção nos profissionais envolvidos e principalmente para as famílias que passam por um processo contínuo de luto, podendo ocorrer mudanças na estrutura familiar, depressão desses entes queridos, desesperança. O suporte ao luto é uma ação que faz parte do acolhimento, pois ainda que ele transcorra de forma pacífica e com todo suporte da equipe, há muito sofrimento e necessidade de adaptações a perda. **Objetivo e Método:** Projeto Estrelinha é um evento idealizado para ser dedicado aos pais e familiares que estão passando pelo processo de luto após a perda de crianças e adolescentes tratados em uma Instituição no interior do Estado de São Paulo. Este projeto tem como objetivo oferecer apoio e suporte a essas famílias, proporcionando um espaço para compartilhar e oferecer auxílio para ressignificar o processo de luto vivenciado, permitindo que encontrem como referência os profissionais da Instituição nesse processo. **Resultados:** O primeiro encontro ocorreu em 2023, foi escolhido pela equipe multidisciplinar envolvida o tema "Árvore da Vida". Estiveram presentes familiares de 12 pacientes que faleceram durante o tratamento oncológico no setor de Oncologia Pediátrica da Instituição. Eles participaram de roda de conversa, ouviram palestras sobre o tema escolhido, assistiram o conto do livro "A Árvore das Lembranças" de forma lúdica e interativa e tiveram a oportunidade de ter as emoções acolhidas. Durante os intervalos foram oferecidos alimentos com significados afetivos e música ao vivo com o objetivo de harmonizar o ambiente. Ao final foram entregues sementes da árvore da vida como lembrança. **Conclusão/Considerações finais:** O retorno pós o evento foi bastante

Outras áreas

positivo, os familiares relataram que tiveram oportunidade de expressar os sentimentos e sentiram-se acolhidos. O encontro tem programação de ocorrer anual, no mês de outubro. Alguns familiares que não foram no primeiro encontro por receio de entrarem em contato com as emoções e relembrem momentos da perda ao terem contato com a equipe, após o relato positivo dos que estavam presentes, interessaram em participar do encontro que está sendo planejado para outubro desse ano.

Palavras-Chave: acolhimento; Luto; oncologia pediátrica

DIAGNÓSTICOS DE TERAPIA OCUPACIONAL PARA AS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA DE ADULTOS EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS NO CONTEXTO HOSPITALAR: ESTUDO METODOLÓGICO

Ana Paula Correa Ferreira; Janaíba Santos Nascimento; Patrícia Claro Fuly

Afiliação não indicada.

Introdução: Pacientes em Cuidados Paliativos (CP) oncológicos enfrentam limitações significativas na participação nas Atividades de Vida Diária (AVD), tornando-os candidatos adequados para atendimento terapêutico ocupacional. No entanto, não há diagnósticos sistematizados para restrições nas AVD neste contexto específico. **Objetivo e Método:** Desenvolver um conjunto de diagnósticos terapêuticos ocupacionais para restrições de participação nas AVD de adultos em CP oncológicos no ambiente hospitalar. Estudo metodológico de natureza quanti-qualitativa, dividido em três etapas: revisão da literatura, vinculação de itens de Interesse aos códigos da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) seguindo as linking rules preconizadas pela Organização Mundial da Saúde, e elaboração dos diagnósticos. **Resultados:** Foram estabelecidos 215 diagnósticos para 6 AVD: alimentação, higiene pessoal, vestir-se, banho, uso do vaso sanitário e mobilidade funcional. Esses diagnósticos foram organizados por tipo de atividade e componentes, abrangendo habilidades motoras, habilidades processuais, funções e estruturas do corpo, e barreiras contextuais. Foram elaborados 35 diagnósticos terapêuticos ocupacionais para as restrições de participação na alimentação, por exemplo. Os diagnósticos para habilidades motoras nesta atividade incluíram dificuldades em levar o alimento à boca e manipular talheres. Para habilidades processuais, identificaram-se limitações como “dificuldade em preparar o ambiente para a alimentação” e “dificuldade em coordenar a rotina diária para as refeições”. As deficiências nas funções e estruturas do corpo envolveram sistemas cardiovascular, digestivo, respiratório e hematológico. Entre os fatores pessoais, foi identificado o diagnóstico “sentir-se desprovido de dignidade”. Quanto aos fatores ambientais, os diagnósticos incluíram “disposição inadequada dos móveis” e “disposição inadequada dos utensílios”. A revisão da literatura não revelou restrições específicas para cuidados com equipamentos pessoais e atividades sexuais, impossibilitando diagnósticos nessas áreas. A CIF foi eficaz para fundamentar os diagnósticos de Terapia Ocupacional. **Conclusão/Considerações finais:** Este estudo fortalece a linguagem e a redação técnica nos registros em prontuário, facilitando a comunicação entre terapeutas ocupacionais e com a equipe multiprofissional.

Referências: 1. American Association of Occupational Therapy. Occupational therapy practice framework: domain and process—fourth edition. The American Journal of Occupational Therapy, v. 74, n. Supplement 2, p. 7412410010p1-7412410010p87, 31 ago. 2020.

Palavras-Chave: Atividades Cotidianas; Cuidados Paliativos; Terapia Ocupacional

CUIDADOS PALIATIVOS NEONATAIS: CONTRAMÃO DA ASSISTÊNCIA OU DIREÇÃO DO CUIDADO? UM MISTO DE SENTIMENTOS

Thalita Sena Vieira; Maria do Socorro Leonácio; Evelynne Nunes Ervedosa Bastos; Sabrina Dérica Arruda Rosa; Elisângela Cavalcante Diniz

Afiliação não indicada.

Introdução: Os Cuidados Paliativos entram em cena diante de doenças ou condições que ameaçam a continuidade da vida de um recém-nascido. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a definição de Cuidados Paliativos corresponde a uma abordagem a pessoas que enfrentam uma doença que ameaça esta continuidade. Esse trabalho deve se estender à família, buscando promoção de saúde, qualidade de vida, prevenção e alívio do sofrimento. A atuação do psicólogo hospitalar se concentra na tríade paciente-família-equipe, promovendo atenção humanizada, suporte emocional, diálogo interdisciplinar, de modo a elaborar estratégias de cuidado ao paciente que o vislumbrem como um sujeito biopsicossocial e espiritual. **Objetivo e Método:** Esta pesquisa visa compreender as emoções dos profissionais de saúde referentes aos cuidados paliativos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, na perspectiva da Psicologia Hospitalar. O estudo foi qualitativo e teve como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada realizada com nove profissionais da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e/ou da Comissão de Cuidados Paliativos. **Resultados:** Os resultados foram analisados na perspectiva analítico-crítica. Um dos resultados da pesquisa refere-se à negação da morte. Muitas vezes, é utilizada como um mecanismo de defesa nas práticas de cuidado diárias aos recém-nascidos que necessitam de cuidados paliativos e a suas famílias. Os profissionais tendem a evitar prestar cuidado ao bebê indicado para Cuidados Paliativos e a essa família, como forma de esquivar-se da vinculação e do sofrimento posterior ao óbito do recém-nascido. A equipe assistencial compreende o encaminhamento dos recém-nascidos à Comissão de Cuidados Paliativos como sinal de impotência diante do caso. **Conclusão/Considerações finais:** Os profissionais desconhecem ou conhecem superficialmente os princípios dos Cuidados Paliativos neonatais. Os sentimentos vividos vão desde alegria, felicidade, satisfação, identificação à tristeza, ambivalência, frustração, impotência, defesa e esQUIVA. Ter tempo de qualidade com amigos e rede de apoio; compartilhar os sentimentos e dificuldades com as colegas de trabalho; tentar separar a vida pessoal da vida no trabalho; estratégias de educação permanente; momentos de autocuidado, dentre outras, foram citadas como algumas estratégias de enfrentamento utilizadas pelas profissionais. As entrevistadas possuem uma satisfatória compreensão acerca do papel da psicologia hospitalar no âmbito dos Cuidados Paliativos neonatais.

Referências: nan

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Neonatologia; psicologia

CUIDADOS PALIATIVOS E DOENÇA RENAL CRÔNICA TERMINAL: O DIREITO DE RECUSA DE DIALISE - RELATO DE CASO

Cristiane Valeria Moreira Silva; Fabiano Moraes Pereira

Universidade Federal de Minas Gerais, Hospital das Clínicas – Belo Horizonte, MG, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente de 64 anos, sexo masculino, com histórico de diabetes há 20 anos, com baixa adesão aos tratamentos médicos, evoluindo nos últimos 5 anos com falência renal e amaro. Em 2022 apresentou episódio de urgência dialítica, sendo iniciada hemodiálise (HD). Recebeu alta, com proposta de hemodiálises regulares. Entretanto, após 3 meses de diálise, optou por interrupção das sessões. Passou 3 anos sem acompanhamento médico e em 25/03/24 chegou ao hospital em urgência dialítica, sendo levado ao CTI e iniciada diálise. É recebido em enfermaria em 02/04/24, melhor do ponto de vista do sensorio, porém extremamente entristecido e insatisfeito. O paciente informou, em primeira abordagem, que durante vários anos de sua vida teve contato com pessoas em regime de hemodiálise (foi motorista de ambulância de HD durante 20 anos), tendo verbalizado que não desejava se submeter a esse procedimento em sua vida. A equipe assistente, antes de interromper a diálise, optou por acionar as equipes de Psiquiatria e de Cuidados Paliativos (CP) para auxílio no caso e ajuda na tomada de decisões. **Discussão:** A discussão sobre a recusa de diálise no fim da vida de um paciente com nefropatia avançada vai de encontro com o princípio ético da Autonomia, que baseia toda a prática em saúde. É direito dos pacientes consentirem ou não com decisões acerca de seu tratamento, devendo nesse sentido a família ser envolvida no processo. O desejo de obter um cuidado centrado no controle de sintomas, em oposição a um cuidado centrado em terapia modificadora de doença ou substitutiva de órgãos e funções, deve existir em todas as etapas do processo de adoecimento, sendo ainda mais intensamente recomendado em situações e procedimentos com alta carga de morbidade, como a hemodiálise. **Considerações finais:** Retornando ao caso: a equipe de Psiquiatria pontuou que a decisão do paciente, embora fosse ratificada por falas prévias, poderia estar sendo influenciada por quadro depressivo atual. A equipe de CP, em conjunto com a equipe de Nefrologia, reconheceu a morbidade da terapia e a autonomia da decisão do paciente, que estaria de acordo com sua compreensão de dignidade e valores prévios. Optou-se pela suspensão da HD. O paciente faleceu em domicílio, 3 dias depois, junto de sua esposa, que se mostrou grata pelo respeito aos desejos do paciente.

Referências: 1. Imamah NF, Lin HR. Palliative Care in Patients with End-Stage Renal Disease: A Meta Synthesis. *Int J Environ Res Public Health*. 2021. 2. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217

Palavras-Chave: Autonomia no cuidado paliativo; bioética; Doença renal crônica

A RELEVANCIA DA COMUNICAÇÃO DIGITAL EM SAÚDE NA DESMISTIFICAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Mateus Monteiro Barbosa; Isabelle Araujo Rosa; Janaína Santos Nascimento; Liana Amorim Corrêa Trotte; Rafaela da Mota Domingues; Thayná Moura de Oliveira

Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A Comunicação Digital tem transformado a maneira como a informação é compartilhada e assimilada, especialmente no campo da saúde. Com o avanço das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), surgiram novos ambientes educativos que possibilitam a aprendizagem em contextos variados, além dos tradicionais espaços escolares e profissionais. No âmbito dos cuidados paliativos, as TICs são fundamentais para desfazer mitos e

promover uma compreensão mais precisa sobre o tema. **Objetivo e Método:** Este estudo tem como objetivo analisar a percepção dos alunos extensionistas em relação às produções científicas comunicativas já elaboradas e divulgadas nas redes sociais do Projeto de Extensão. A intenção é explorar como a comunicação pode aprofundar o entendimento sobre cuidados paliativos e integrá-los nas discussões cotidianas sobre saúde. Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos que compõem a comunicação do projeto de extensão universitária intitulado "Comunidade Compassiva". Com base em pesquisas bibliográficas e observações das equipes interdisciplinares, são produzidas postagens nas plataformas de design gráfico "Canva" e de vídeo "Capcut". Os conteúdos são revisados pelas coordenadoras e disponibilizados nas redes sociais para o público-alvo: sociedade civil, sobretudo voluntários locais, profissionais, familiares, pacientes e apoiadores do projeto. **Resultados:** As produções foram elaboradas em formatos de vídeos curtos e imagens, utilizando criatividade e técnicas de comunicação. Nesse contexto, os acadêmicos identificaram lacunas e conceitos equivocados sobre cuidados paliativos nas comunidades atendidas. Sendo assim, foram explorados diversos temas relacionados aos CP, com ênfase em: definição e objetivos; mitos e equívocos sobre o tema; e critérios de elegibilidade, entre outros. E através dos materiais produzidos que são disponibilizados no Instagram e Youtube, atualmente, já foram alcançados mais de 18 mil seguidores, o que para os alunos representa um grande avanço da comunicação digital em saúde. **Conclusão/Considerações finais:** Sob a perspectiva dos acadêmicos, o uso de vídeos e imagens não só facilita a compreensão do tema, mas também promove uma maior aceitação e discussão sobre os cuidados paliativos pelo público em geral. Esta experiência não apenas contribui para a formação dos alunos em assistência e educação em saúde, mas também reforça o papel das TICs na promoção da saúde.

Referências: 1. Cruz, Daniela Imolesi et al. O uso das mídias digitais na educação em saúde. *Cadernos da FUCAMP*, v. 10, n. 13, 2011.

Palavras-Chave: comunicação em saúde; Comunidades Compassivas; Cuidados Paliativos

SENTINELA, A GUARDIA DO CUIDADO NAS COMUNIDADES COMPASSIVAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Regina Reyko Murasaki Hassuo; Juliana Meyer Luzio; Sheyla Souza Costa; Rafaella Louzada de Aquino; Maria Lucia Costa Pedro

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Inspirando-se nos rituais fúnebres da tradição cultural sertaneja e nas pessoas que velavam os seus mortos, a Sentinela é trazida para o contexto dos cuidados paliativos, pela Dra. Ana Claudia Quintana Arantes, como aquela que atua no cuidado de conforto não farmacológico para o alívio do sofrimento de pacientes, familiares e cuidadores. Com olhar e escuta atentos ao ser integral, à sua biografia e dimensões biopsicossocioespirituais durante as visitas domiciliares aos pacientes, a Sentinela propõe intervenções terapêuticas conforme necessidades e possibilidades observadas. O plano de cuidados inclui escuta compassiva, arteterapia, respiração consciente, massagem, acolhimento de familiares e orientações de cuidado. No trabalho com voluntários locais e cuidadores parentais são oferecidas roda de conversa, yoga, arteterapia, auriculoterapia e massoterapia. Reuniões e supervisões periódicas propiciam acolhimento e troca de experiências entre as

Sentinelas. Discussão: Seu trabalho como membro da equipe multiprofissional nas Comunidades Compassivas iniciou-se em 2024 pelas Sentinelas formadas na Casa do Cuidar, com o objetivo de construir possibilidades de atuação no contexto de vulneração social. Foram observados uma boa aceitação das intervenções, criação de vínculo com contribuição no bem-estar do paciente e reconhecimento por parte da equipe. O programa para quem cuida teve alto grau de interesse e confiança para abertura de conversas sensíveis, promovendo alívio de estresse, desenvolvimento de recursos para autocuidado e senso de pertencimento. Seu papel multifacetado amplia a potência do cuidado, que só é integral quando quem cuida também se cuida e permite ser cuidado. Neste âmbito nota-se uma potente rede de apoio entre as Sentinelas. Considerações finais: Os desafios de um projeto de assistência de cuidados paliativos em comunidades vulneradas são imensos, assim como as oportunidades de cuidar. A Sentinela é capaz de detectá-las atentamente e isso lhe permite muitas contribuições. A não exigência de uma profissão na área da saúde para atuação e a sua essência compassiva favorecem a criação de um elo com os moradores, podendo acolher e capacitar o voluntário local ou quando na falta dele, ser a principal agente compassiva do paciente, uma nova oportunidade de ação que se apresenta. Sua atuação vem sendo recém-construída na própria experiência, assim como é o cuidar, tendo como perspectiva a realização de novos estudos para a mensuração de sua contribuição na equipe multiprofissional.

Palavras-Chave: comunidade compassiva; Cuidados Paliativos; Sentinela

LUTO ANTECIPATORIO: UMA REVISÃO BIBLIOGRAFICA ACERCA DA EXPERIÊNCIA DO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS

Luiza Fernandes da Silva Souza; Rayanne Rodrigues Firmiano Saraiva; Damaris Vitória da Hora Souza; Jhayana Couto Ribeiro Amorim Lins

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - Mossoró, RN, Brasil.

Introdução: Os Cuidados Paliativos são uma área de extrema importância diante do diagnóstico de uma doença ameaçadora à vida, principalmente no momento em que a doença avança, onde o papel social do sujeito, sua independência, seus planos e projetos de vida, sofrem alterações, fazendo com que ele possa vivenciar o luto, mais especificamente o luto antecipatório. No decorrer do artigo, é possível compreender tal vivência para o doente, delineando uma discussão a partir do campo teórico da Psicologia e como os cuidados paliativos podem auxiliar ou não nessa vivência. **Objetivo e Método:** O artigo tem como objetivo a compreensão de como ocorrem às questões do luto antecipatório no paciente diante do diagnóstico de uma doença ameaçadora à vida, onde podem ser vivenciadas diversas perdas para a pessoa adoecida. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica em bases de dados, onde foram selecionadas nove obras, entre o período dos anos de 2008 e 2024. Após a seleção, foi possível discorrer sobre o assunto, através de revisão narrativa, buscando preencher possível lacuna sobre tal tema. **Resultados:** Em sua pesquisa, Santos et. al. (2017) apresentaram diversos autores que tratam do luto, como Parkes (1998), Bowlby (2002/2006), Rando (2000), Stroebe&Stroebe (1987, apud Fonseca, 2004), Bromberg (1996/2000) onde cada qual apresenta sua teoria, a partir de seus estudos, de como se dá a experiência do luto, tendo como ideia central de que o luto não é um estado e sim um processo, como também afirmado por Franco (2021), desencadeado por uma perda de algo ou alguém representativo. Durante seu estudo, Borges et. al. (2023) identificaram grande ocorrência do luto antecipatório em pacientes

oncológicos acompanhados pelo cuidado paliativo, pois é nessa fase que se experiencia a finitude. Viver o luto antecipatório só é possível a partir da superação da negação da existência ou do agravamento da doença, o que permitirá o confronto com a possibilidade de morte cada vez mais iminente. A equipe de cuidados paliativos deve dispor de estratégias, a fim de minimizar o sofrimento do paciente e auxiliá-lo no manejo de seu luto. **Conclusão/Considerações finais:** O luto antecipatório, vivido por pacientes com doenças ameaçadoras à vida, pode provocar tanto a exacerbação do sofrimento, quanto a possibilidade de resignificação e reflexão, propiciando encontrar um novo sentido para a vida, mesmo com limitações causadas pela doença. Devido à escassa produção científica, enfatiza-se a necessidade de novos estudos, a fim de novas discussões sobre o tema sensível e relevante.

Referências: 1. Borges M, Rangel C, Bartmann A. O olhar do psicólogo hospitalar frente ao luto antecipatório em pacientes oncológicos. *Psic Saúde & Doenças*. Lisboa; 2023 Ago;24(2):696-706. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862023000200696&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 20 mar. 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Luto; luto antecipatório

ENCONTRO “MAE DE ANJOS”: ESTRATEGIA DE APOIO AOS FAMILIARES ENLUTADOS EM UM SERVIÇO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Anice Holanda Nunes Maia; Sandra Regina Aires Câmara Salgado; Deborah Holanda de Souza; Livia da Silva Sousa; Bruna Cunha de Alcântara Matos; Mariana Lopes Veras

Associação Peter Pan – Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: O modelo ideal de cuidados paliativos preconiza, após o óbito do paciente, o cuidado com a elaboração do luto dos familiares. Este relato de caso apresenta uma ação realizada por um programa de cuidados paliativos pediátricos (PCPP) junto a familiares dos pacientes assistidos em um hospital público de oncologia pediátrica em parceria com uma organização não governamental. **Discussão:** A vivência do pós-óbito dos filhos, mostrou-se para o PCPP, uma etapa em que os pais, em função do elo com a equipe, mantinham contatos frequentes por telefonemas ou mensagens, apresentando demandas relativas ao atravessamento do luto. A resposta do PCPP foi organizar um encontro, em 2019, em um jardim amplo de uma universidade, distante do hospital, respeitando-se a provável dificuldade dos familiares em retornarem ao ambiente hospitalar. A estratégia não logrou êxito e, doravante, foi feita sondagem com eles sobre a proposta do encontro se realizar em espaço de reunião do hospital onde os filhos eram assistidos. Assim, os “Encontros Mães de Anjos” ocorrem uma vez por ano; em um sábado pela manhã e têm participação de cerca de oito (8) membros do PCPP. As etapas preparativas são: levantamento dos dados de pais enlutados; convite por telefone por um membro do PCPP, divulgação nas mídias sociais e abertura de um canal de comunicação sobre dúvidas. A programação tem se aprimorado e conta com: acolhimento por membros do PCPP, apresentação musical e/ou artística-teatral; lanche; explanação sobre perdas e possibilidades de superação por convidados do campo psicológico e espiritual de caráter ecumênico; homenagem aos familiares; fala dos participantes e diálogo; entrega de lembrancinhas e/ou ato de homenagem aos filhos. Com os encontros já realizados, percebe-se, gradativamente maior adesão e avaliação positiva da programação por parte dos pais e familiares, sendo um momento de expressão sobre o luto e diálogo com os membros do PCPP, uma das etapas

mais significativas e mobilizadoras de sentimentos. Os encontros realizados em 2020, 2022 e 2023, contaram com 15, 35 e 50 participantes, respectivamente. Considerações finais: O cuidado com o luto dos familiares é desafiador e delicado, dada a sensibilidade do fenômeno e a dispersão deles do contato presencial com a equipe. No caso em tela, a dúvida sobre a dificuldade dos pais em retornar ao ambiente hospitalar não se confirmou, notando-se que o vínculo é um elemento potente para a realização dos encontros e para seus resultados terapêuticos.

Palavras-Chave: Câncer em Crianças; Cuidados Paliativos; Luto

AMPLIAÇÃO DOS MEMBROS DE UM PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS PARA A EFETIVIDADE DAS AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO

Anice Holanda Nunes Maia; Bruna Cunha de Alcântara Matos; Vânia Maria Assis Ribeiro; Deborah Holanda de Souza; Sandra Regina Aires Camara Salgado; Ana Eduvirges Carneiro de Oliveira

Associação Peter Pan – Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Os cuidados paliativos pediátricos se aplicam logo ao diagnóstico e durante toda a evolução de doença potencialmente letal. Requerem atuação qualificada de uma equipe multiprofissional, com a qual contribui um membro representativo da espiritualidade/religiosidade. Este caso apresenta a experiência de um programa de cuidados paliativos pediátricos (PCPP) em oncologia pediátrica, de um serviço de oncopediatria que inseriu outro assento no PCPP, sendo ele ocupado por um membro representativo da Humanização. Referido serviço atende a casos de CPP, dispondo de 46 leitos e de um ambulatório especializado. **Discussão:** A iniciativa foi fundamentada nas demandas por ações de promoção de qualidade de vida para pacientes em CPP relacionadas com ações de humanização. Uma vez que o PCPP em foco tem parceria com uma organização não governamental voltada para a humanização do tratamento do câncer infanto-juvenil, o assento se fez ocupar por um representante dela, que participa das reuniões do PCPP, em sua integralidade, e se compromete com a execução de ações solicitadas pelos pacientes/famílias e validadas pela equipe. As reuniões são quinzenais, às quartas-feiras e nela são discutidos os casos previamente incluídos pela equipe médica divididos em CP complementares ou plenos. Do total de pacientes em CPP, nos últimos 24 meses, foram direcionadas demandas para o representante da Humanização, que executou a logística para a sua efetivação. Os desejos são singulares e se reportaram a ações como: alimento preferido; visita de pessoa especial, em alguns casos, de um ídolo; visita de animal de estimação; ensaio fotográfico; evento artístico a partir do talento do paciente; passeio em um lugar especial; e momento de lazer com a família, contabilizando-se 63 ações. Em CP, tais intervenções têm alto teor significativo e, uma vez anunciadas devem se cumprir, ao tempo em que exigem o aproveitamento da janela de oportunidades do estado geral dos pacientes. A atuação de um membro do PCPP com capacidade de acionar parcerias e doações em tempo hábil, tem apresentado impacto positivo na promoção da qualidade de vida como parte essencial dos CPP. **Considerações finais:** A ampliação dos membros dos programas de CPP é uma estratégia possível para os demais programas afins e, em se tratando de incluir agente do processo de humanização, a experiência relatada demonstrou ser positiva e uma iniciativa recomendável para os demais serviços.

Palavras-Chave: Crianças com câncer; Cuidados Paliativos; humanização da assistência

CUIDADOS PALIATIVOS E DOAÇÃO DE CORNEA: PERCEPÇÕES E IMPACTOS NA EXPERIÊNCIA DE CUIDADO E LUTO NO DOMICÍLIO

Amanda Santos de Paula; Paula Rossi; Bruno de Lima Dias; Norma Aparecida do Amaral; Juliana Ramos Scopel; Erika Simoes Viana

Hospital Municipal Vereador José Storopoli – São Paulo, SP, Brasil.

Apresentação do caso: N.C., 77 anos, sexo feminino, viúva e mãe de um filho. Recebeu assistência domiciliar (AD) em cuidados paliativos (CP) pelo Melhor em Casa em junho de 2024 com síndrome demencial avançada e piora progressiva. Acamada, era cuidada por sua irmã C., também idosa. Ela evoluiu para cuidados de fim de vida, assim, foi abordada a possibilidade de doação de córnea, com captação no domicílio. O filho e a cuidadora principal foram favoráveis e a equipe multiprofissional planejou os cuidados tendo em vista a decisão. Diante do óbito domiciliar, buscamos compreender a percepção da doação de córnea pelos familiares e os possíveis impactos na vivência do pós-óbito e no luto, de maneira geral. **Discussão:** A captação de córnea não é uma prática comum no contexto AD. Ela ocorre quando o paciente é acompanhado por uma equipe de saúde, em parceria com o Banco de Olhos. Ainda existe bastante dificuldade nesse tipo de doação, por pouco conhecimento, baixa procura de doadores e ineficiência na abordagem¹. A doação de N.C. propõe pensar no cuidado ampliado a partir do relato da experiência como comovente e um ato de amor, assim como gerou reflexões acerca da comunicação de notícias difíceis na articulação do óbito no domicílio e do cuidado, descrito por C. como um movimento de ressignificação do amor e das relações. Também trouxe significados para a morte no contexto domiciliar, compartilhado entre os entes e impacto na comunidade (vizinhos, igreja, trabalho). Ela considera que a doação foi positiva na sua vivência de luto, no momento da constatação e no pós-morte. Sente saudades, tristeza e, por vezes, confusa quanto à vida a partir de agora, mas está conseguindo fazer movimentos em busca da integração do luto. Quanto aos rituais de despedida, C. acredita que, por ter ocorrido no domicílio, trouxe acolhimento e sentido para a experiência. **Considerações finais:** A AD aos usuários em CP faz parte do escopo da rede, endossada pela nova Política Nacional de CP. A doação pode materializar os processos de elaboração de luto e comunicação, bem como está diretamente articulada com conceitos fundamentais de CP. Ainda pode significar para a família o respeito aos desejos do paciente, sensação de continuidade da pessoa perdida e a perspectiva de um legado.

Referências: 1. Krieger MAL, Novellino AMM, Mariushi ACM, Moreira H. Avaliação do conhecimento da população e dos profissionais da saúde sobre doação de córnea. *Jornal Brasileiro de Transplantes*. 2009; p. 1054-1058.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Domiciliares; Doação de córnea; Luto

ENSINO DE CUIDADOS PALIATIVOS NA APS POR TELESSAÚDE: CONSTRUÇÃO DE UM MODELO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO SUS

Bruno Belo Lima; Mariana Setanni Grecco; Juliana Grazina; Monica Rossatti Molina; Marcus Vinicius Dutra Zuanazzi; Soraya Camargo Ito Suffert

Afiliação não indicada.

Introdução: A Política Nacional de Cuidados Paliativos (CP) foi aprovada em maio de 2024. A formação nessa temática complexa ainda é falha entre os profissionais de saúde (PS). Cursos de educação à distância por meio da Telessaúde (TS) permitem a educação permanente de PS em qualquer ponto do território. **Objetivo e Método:** Implementação de curso sobre Cuidados Paliativos Primários na Atenção Primária à Saúde (CP-APS) para PS da equipe multiprofissional por meio da TS. Durante dois meses, construímos o plano pedagógico de um curso online teórico-prático sobre CP-APS por TS. Em julho, foi feita a divulgação junto aos gestores dos estados de Maranhão (MA), Alagoas (AL) e Piauí (PI) por meio de grupos de Whatsapp®, os quais já participavam de um programa de TS. O curso foi iniciado em 01 de agosto de 2024. A inscrição foi realizada pelos gestores via formulário automatizado, com pelo menos dois PS por unidade de saúde (US). O curso será realizado via plataforma Microsoft Teams®, com 18h de aulas teóricas síncronas semanais de 1h, com presença mínima de 75% para aprovação do aluno e parte prática com realização de 1 Teleconsultoria (TC) - discussão de caso sem o paciente - entre alunos e especialista por mês, durante os 4 meses de curso. A realização de 4 TCs ao longo do curso/ US é obrigatória para a certificação. O canal de atendimento ao aluno será via e-mail e grupo de Whatsapp®. Realizaremos avaliação formativa no início e no final do curso, e avaliação de satisfação por meio de NPS (Net Promoter Score) em todas as aulas. **Resultados:** Desde a abertura das inscrições, houve grande procura por parte dos gestores de saúde. Inscreveram-se 86 US e 302 PS em 26 dias, destes 32% das US do MA, 37% de AL e 30% do PI. **Conclusão/Considerações finais:** A realização das inscrições pelos gestores e de no mínimo 2 PS garantiram, além do apoio institucional ao curso, visto que esse ocorre durante o período de trabalho, um espaço diverso e multiprofissional para a discussão de CP. As aulas teóricas alcançarão um grande número de PS, mas terão curto período para debates mais aprofundados. Essas terão maior espaço nas TCs onde será possível tirar dúvidas e discutir casos. A alta adesão de PS, inclusive além da APS, reforça a urgência de expandir a discussão sobre CP no SUS e a TS se apresenta como ferramenta de educação continuada de eleição visto a sua capilaridade.

Referências: 1. Pelayo-Alvarez M, Perez-Hoyos S, Agra-Varela Y. Clinical effectiveness of online training in palliative care of primary care physicians. J Palliat Med. 2013 Oct;16(10):1188-96.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Ensino; Telessaúde

PERFIL DOS INSCRITOS EM CURSO DE CUIDADOS PALIATIVOS PRIMARIOS NA APS POR TELESSAÚDE

Bruno Belo Lima; Mariana Setanni Grecco; Amanda Cristina Gomes da Silva; Monica Rossatti Molina; Marcus Vinicius Dutra Zuanazzi; Camilla do Rosario Nicolino Chiorino

Afiliação não indicada.

Introdução: O desconhecimento dos profissionais de saúde (PS) sobre conceitos básicos em Cuidados Paliativos (CP) dificulta a implementação da Política Nacional de CP recém aprovada. Cursos de educação à distância por meio da Telessaúde (TS) permitem capacitar um grande número de PS em diversas localidades. Para o processo de aprendizagem ser bem sucedido é necessário adequar a metodologia ao público-alvo. **Objetivo e Método:** Descrever o perfil de PS inscritos em um curso sobre Cuidados Paliativos Primários na APS por TS. Estudo descritivo quantitativo com coleta de dados primária, por meio de preenchimento de questionário automatizado pelos gestores no momento da inscrição dos PS de

Alagoas (AL), Maranhão (MA) e Piauí (PI). Esses já participavam de um programa de Telessaúde. As informações coletadas incluíram graduação, tempo de formação, idade, conhecimento sobre CP e se já havia cuidado de paciente em CP. **Resultados:** Inscreveram-se 302 PS de 86 unidades de saúde (US), distribuídos entre AL (32%), MA (28%) e PI (26%). Em relação à formação (n=288): 41% eram enfermeiros; 22%, téc. de enfermagem; 15%, agentes comunitários de saúde (ACS); 11%, médicos. Outros profissionais, como dentistas, fisioterapeutas e assistentes sociais, representaram 2% cada; psicólogos, nutricionistas e auxiliares de enfermagem 1% cada; e biomédicos, biólogos e pedagogos completaram o perfil. Os participantes (n=291) têm uma média de idade de 38 anos (DP= 10), com tempo médio de formação de 8 anos (DP= 8). Dentre os inscritos (n=302), 6% tiveram alguma formação em CP e 37% já tinham cuidado de pacientes em CP. **Conclusão/Considerações finais:** A participação tanto de PS recém-formados quanto de mais experientes demonstra a relevância do curso, além de conversar com o dado de conhecimento prévio de CP, pois apesar de mais de um terço dos profissionais já terem cuidado de pacientes em CP, apenas 6% tiveram alguma formação. Destaca-se que o número de PS que já cuidaram de pacientes em CP pode estar subestimado, pois o CP ainda está associado ao fim de vida. Por fim, para implementar cursos de educação continuada, é necessário adaptá-los ao seu público-alvo, nesse caso: destacar o conteúdo destinado aos profissionais de enfermagem; uso de vocabulário menos tecnicista para os ACSs; e inclusão de metodologias de ensino voltadas às gerações Millennials e Z.

Referências: 1. Pelayo-Alvarez M, Perez-Hoyos S, Agra-Varela Y. Clinical effectiveness of online training in palliative care of primary care physicians. J Palliat Med. 2013 Oct;16(10):1188-96.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Ensino; Telessaúde

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UM MODELO PROGNÓSTICO UTILIZANDO MACHINE LEARNING PARA IDENTIFICAR IDOSOS NO ÚLTIMO ANO DE VIDA

Carolina Seara Couto; Paulo Sergio de Freitas; Cristiane Moreira da Silva; Luciana Moreira Seara; Vitor Seara Couto; Tania M Grilo Pedrosa

Afiliação não indicada.

Introdução: O prognóstico de sobrevida é crucial para pacientes, famílias e sistemas de saúde, influenciando decisões clínicas, opções de tratamento, expectativas familiares e o fardo psicológico¹. Identificar precocemente pacientes próximos ao fim da vida permite realinhar prioridades de cuidado, prevenindo intervenções fúteis e hospitalizações inadequadas². No entanto, traçar prognóstico de sobrevida é desafiador. Estudos mostram que os médicos tendem a ser muito otimistas, e poucas ferramentas prognósticas se mostraram consistentemente superiores³. **Objetivo e Método:** Desenvolver um modelo preditivo que identifique pacientes próximos ao fim da vida com um ano de antecedência. **Método:** Desenvolvemos um modelo preditivo de óbito utilizando redes neurais, um algoritmo de machine learning. A população estudada foi todos os usuários maiores que 60 anos de uma operadora de saúde suplementar, nos anos de 2018 a 2023, totalizando 64662 pacientes. As variáveis independentes foram os diagnósticos de pacientes internados, além das consultas, procedimentos e consumo de recursos assistenciais (tipo, quantidade e custo) de toda a população em todos os níveis de cuidado. O desempenho do modelo foi avaliado pela área sob a

curva ROC, acurácia, sensibilidade e especificidade. Resultados: O modelo apresentou uma área sob a curva ROC de 80%, sensibilidade de 70%, especificidade de 83% e uma acurácia de 70% para identificar os pacientes com risco de óbito nos 12 meses subsequentes. As variáveis que mais impactaram na predição do risco de óbito foram o valor anual de procedimentos intra-hospitalares, o sexo, a idade, o valor anual de atendimentos em ambulatorios oncológicos e a quantidade de reinternações. Conclusão/Considerações finais: Apesar de o óbito ser um evento raro e, por isso, de difícil predição em modelos utilizados para uma população geral, o modelo desenvolvido mostrou-se uma ferramenta eficiente para identificar precocemente pacientes no último ano de vida.

Referências: 1. Kikawa CY, et al. A new perspective on palliative care: Analyzing moral distress and compassion fatigue through a qualitative lens. BMC Palliat Care. 2023;22:65.

Palavras-Chave: MACHINE LEARNING; PROGNÓSTICO; ÚLTIMO ANO DE VIDA

O INSTRUMENTO IDENTIFICATION OF PATIENTS IN NEED OF GENERAL AND SPECIALISED PALLIATIVE CARE (ID-PALL®): UMA REVISÃO NARRATIVA

Fernanda Ilha Pedrosa; Silvana Bastos Cogo; Etiane Oliveria Freitas

Afiliação não indicada.

Introdução: Frente a uma doença ameaçadora de vida, os Cuidados Paliativos (CP) emergem como suporte na busca pela melhora da qualidade de vida de pacientes, validando a necessidade do cuidado baseado na complexidade e totalidade biopsicossocial e espiritual de cada pessoa. Nessa perspectiva, considerando os dados do cenário mundial, o quantitativo que depende desses serviços é muito aquém do preconizado, fator que implica diretamente no acesso a esta abordagem, emergindo a necessidade de melhor estratificação deste cuidado para que se tenha de fato a tendo como parte desta efetivação do CP. **Objetivo e Método:** Objetivo: conhecer o instrumento IDentification of patients in need of general and specialised PALLiative care (ID-PALL®) e sua aplicabilidade na prática clínica, a fim de subsidiar o processo de adaptação transcultural para o português do Brasil. Método: trata-se de revisão narrativa de literatura, realizada no mês julho do ano de 2024 por meio do Acesso CAFE, via Universidade Federal de Santa Maria, na base de dados MEDLINE/PubMed. Para tanto, utilizou-se como estratégia de busca o MeSH Terms "palliative care" e a palavra-chave "ID-PALL", ligados pelo operador booleano "AND". A busca compreendeu um corpus de quatro estudos. **Resultados:** Resultados: O instrumento foi desenvolvido para auxiliar os profissionais não especialistas na triagem de CP, possibilitando que os pacientes sejam identificados quanto a sua necessidade de cuidados gerais ou especializados, sendo idealizado especialmente para enfermeiros, mas potencialmente para os demais profissionais que integram a equipe multiprofissional. O ID-PALL se constitui por duas fases: sete itens para identificar necessidade de CP geral e oito itens para identificar necessidades de CP especializadas. Assim, ao ter a primeira etapa positiva, o profissional de saúde deve preencher a segunda parte na qual, caso se tenha resultado positivo, deve-se encaminhar o paciente para equipe especializada. É recomendado que todos pacientes com tempo de hospitalização maior que 24 horas sejam triados com ID-PALL. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: O ID-PALL se mostra como possibilidade para impulsionar a assistência interprofissional com vistas à melhorar a assistência e a qualidade de vida dos pacientes e sua rede de apoio. Ao aprofundar os conhecimentos, entende-se que a adaptação

transcultural para a língua portuguesa do ID-PALL é uma potencialidade para a prática clínica.

Referências: nan

Palavras-Chave: avaliação das necessidades; Cuidados Paliativos; Enfermagem

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE INSTRUMENTOS E ESCALAS EM SAÚDE NA PERSPECTIVA DOS CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA

Fernanda Ilha Pedrosa; Silvana Bastos Cogo; Etiane Oliveira Freitas

Afiliação não indicada.

Introdução: É notável que a utilização de escalas e instrumentos no campo da saúde tem aumentado nos últimos tempos e assim, quando já se tem uma tecnologia que compreenda as necessidades assistenciais percebidas, realizar uma adaptação transcultural (ATC) é a forma adequada para que se possa incorporar um instrumento ou escala ao contexto local. Nos cuidados Paliativos (CP), a implementação de instrumentos/escalas é necessária uma vez que colabora com o reconhecimento da demanda, direcionamento da conduta e planejamento do cuidado, possibilitando que se preste uma assistência interprofissional e multidimensional como é preconizado. **Objetivo e Método:** Objetivo: descrever as tendências das dissertações e teses sobre o processo de adaptação transcultural de instrumentos e escalas em saúde e sua utilização na perspectiva dos cuidados paliativos. Método: trata-se de revisão narrativa de literatura, realizada em junho de 2024 no Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Utilizou-se como estratégia de busca avançada: "cuidados paliativos" AND "tradução" OR "estudo de validação". Para tanto, não foi considerado recorte temporal. A busca totalizou 88 estudos e, após aplicados critérios de exclusão, configurou-se um corpus de 12 estudos. **Resultados:** Resultados: No que refere ao reconhecimento dos instrumentos e escalas como estratégia de melhora da prática clínica na abordagem paliativa, a produção se volta para tecnologias de avaliação da qualidade de vida, avaliação dos sinais e sintomas, particularidades diagnósticas e integralidade das pessoas. Quanto ao processo metodológico, é percebida que há recorrência da utilização do método desenvolvido por Beaton, mas que a versão universalista, proposta por Herdman, apesar de não ser a mais comumente utilizada, é considerada como a mais adequada, já que compreende equivalências para além da utilizada por outros referenciais (equivalência semântica), mas também a equivalência de itens, conceitual, operacional, de mensuração e funcional. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: tem-se a necessidade da ATC, para o cenário brasileiro, de instrumentos já desenvolvidos e validados à nível mundial, a fim de que se ofereça de fato o cuidado paliativo, dentro do seu conceito e preconizações, a aqueles que necessitam. Ademais, entende-se que a utilização da proposta universalista é a metodologia mais robusta e adequada para a realização de uma ATC qualificada.

Referências: nan

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Enfermagem; Inquéritos e questionários

MONITORIA ACADÊMICA EM CUIDADOS PALIATIVOS NA GRADUAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabel Rebecca Melo Albino

Afiliação não indicada.

Introdução: O programa de monitoria acadêmica é uma atividade que abrange os discentes, professores a fim de aprimorar o conhecimento da disciplina. Os cuidados paliativos foram inseridos dentro da faculdade de medicina como disciplina obrigatória desde 2022, com a resolução do Conselho Nacional de Educação (CNE). A monitoria de cuidados paliativos desempenha um papel crucial na formação acadêmica e profissional, permitindo que os estudantes reforcem seus conhecimentos teóricos e os apliquem na prática. **Objetivo e Método:** O objetivo desse estudo foi relatar a experiência da discente na monitoria em Cuidados Paliativos em uma Instituição de ensino privada no curso de medicina. Abordar acerca dos desafios e contribuições vivenciadas durante a realização das atividades de monitoria acadêmica. O presente estudo consiste em um relato de experiência de uma monitoria de cuidados paliativos, de caráter descritivo. **Resultados:** Foram realizadas aulas expositivas de manejo da dor no paciente em finitude, utilização de protocolos em assistência paliativa, uso de fármacos no tratamento de dor crônica, das quais foram aplicadas pós testes utilizando ferramentas de aprendizagem na sala, para fixação de conteúdo. Essas ferramentas tornam o aprendizado mais interativo entre os estudantes de medicina, ajuda os professores a verificarem as necessidades dos alunos, e permite ao monitor um maior engajamento durante seu processo de monitoria. No entanto, o uso de ferramentas como 'Socrative' e 'Kahoot' em sala de aula pode enfrentar alguns desafios, como: resistência à tecnologia por parte dos alunos, e necessidade de treinamento adequado para sua utilização eficaz. Além disso, foram desenvolvidas simulações em que os estudantes podem se deparar na vida profissional, com casos de pacientes com diversas comorbidades e sem tratamento curativo. Essas simulações, proporcionam prática em um ambiente controlado, permitindo que os alunos se preparem para enfrentar discussões desafiadoras sobre prognóstico e opções de tratamento, porém não refletem a alta complexidade de situações na vida real. **Conclusão/Considerações finais:** A monitoria de cuidados paliativos é de extrema importância para o desenvolvimento de habilidades interpessoais, como empatia, trabalho em equipe, essenciais para a prática médica. Serve como modelo para outros estudantes melhorarem seu desempenho acadêmico e preparar-se para as responsabilidades da vida profissional, resolução de problemas, gestão de tempo e abordagem de questões complexas.

Referências: 1. Souza JPN de, Oliveira S de. Monitoria acadêmica: uma formação docente para discentes. Rev Bras Educ Med. 2023;47(4).

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Graduação Médica; Tutoria

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL DE RETAGUARDA

Marilene Cristina Vieira Ribas; Magda Silva Gomes; Caroline Sandos da Rocha; Daiane Roberta Amaral Telles; Julia Espindola Dos Santos; Wenderson Magno Cruz

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Os Cuidados Paliativos são essenciais na saúde, focando na qualidade de vida de pacientes com doenças graves e seus familiares. A Comissão de Cuidados Paliativos, composta por profissionais de Psicologia, Medicina, Fonoaudiologia, Nutrição, Serviço Social, Enfermagem e Administrativo, oferece um cuidado integral e personalizado. **MÉTODO** Relato de experiência de equipe multiprofissional de um Hospital de Retaguarda da rede

pública do estado de Santa Catarina, através de entrevistas não-estruturadas, com os membros da equipe citada acima, exceto Enfermagem e Administrativo. **Discussão:** Destacou-se das entrevistas realizadas: "Trabalhar com palição traz o desafio de integrar a formação médica com a abordagem humanizada. O trabalho em equipe é fundamental para este equilíbrio." (Medicina) "É gratificante poder oferecer conforto aos pacientes, seja através de alimentos que trazem boas lembranças ou melhorando a comunicação com seus familiares." (Fonoaudiologia) "É conflitante o exercício da profissão com a prática, em que muitas vezes a prioridade não é recuperar o estado nutricional e sim, promover conforto e prazer na alimentação." (Nutrição) "É desafiador lidar com o sofrimento emocional intenso dos pacientes e familiares. Sinto-me grata em ajudá-los nesse processo tão delicado, sempre com ética e empatia." (Psicologia) "É laborioso superar o histórico assistencialista da nossa profissão. Cada um de nós tem um papel importante e único segundo a Lei nº 8662/1993." (Serviço Social) Os profissionais discutiram a importância do suporte multiprofissional na avaliação holística dos pacientes, considerando não apenas a condição médica, mas também as necessidades individuais e sociais, auxiliando no alívio do sofrimento dos pacientes e facilitando a comunicação entre eles e suas famílias. **Considerações finais:** Este estudo destaca a eficácia e humanização do cuidado quando há colaboração entre diferentes especialidades, promovendo um atendimento compreensivo e empático aos pacientes em cuidados paliativos.

Referências: 1. Süffert SC Ito et al. Planejamento dos cuidados paliativos em hospital de retaguarda clínica através das linhas de cuidados. Saúde Redes. 2021;7(3):385-397.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Equipe Multiprofissional; Humanização do Cuidado

CUIDADOS PALIATIVOS E PLANEJAMENTO ANTECIPADO DE CUIDADOS APLICADOS COM EFICIENCIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: QUAIS SÃO OS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DOS ENFERMOS?

Aline Maria de Oliveira Rocha; Katherine Ayuki Sakamoto Silva; Luis Henrique Rostovcev Bio Cabecinho; Stela Harumi Nishiyama Hosomi

Centro Universitário São Camilo – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: O Planejamento Antecipado de Cuidado é uma ferramenta de abordagem em cuidados paliativos com o objetivo de garantir os valores, os desejos e a qualidade de vida dos pacientes em fase final de vida. Entretanto, há barreiras emocionais e didáticas que dificultam os profissionais de saúde a aplicarem estes instrumentos de cuidados. Dentre os grupos de pacientes com indicação de cuidados paliativos, abordaremos neste trabalho os pacientes oncológicos e como se beneficiam com uso do planejamento antecipado do cuidado. **Objetivo e Método:** O objetivo desse estudo é analisar dentro ds cuidados paliativos (CPs) como o planejamento antecipado do cuidado (PAC) pode ser aplicado com eficácia e o seu impacto na qualidade de vida de pacientes com neoplasias em fase final de vida. Para isso, realizou-se uma revisão de literatura utilizando a base de dados Pubmed e empregando os termos MeSh "palliative care", "neoplasms" e "advance care planning" com operador booleano AND. Adotou-se os filtros: estudos publicados nos últimos 5 anos, estudos disponibilizados gratuitamente, idioma inglês, meta análises, ensaio randomizado, revisão, revisão sistemática. **Resultados:** Foram encontrados 54

artigos, sendo que foram pertinentes apenas 24 após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão segundo a estratégia PICO (P: pacientes oncológicos; I: cuidados paliativos e planejamento antecipado de cuidados; C: aplicados com eficiência; O: impactos na qualidade de vida dos enfermos). Os CPs e o PAC são de suma importância para manter a qualidade de vida especialmente em pacientes oncológicos. Segundo Cohen et al.(2023) e Kamal et al.(2020), o PAC é uma forma de comunicação que ajuda os pacientes com câncer gastrointestinal avançado a explorar o seu futuro e os CPs são essenciais para garantir a independência dos pacientes com câncer. Contudo, há profissionais de saúde que receiam iniciar conversas sobre PAC por temerem que os pacientes percam as esperanças e desistam dos tratamentos. De acordo com Kuusisto et al.(2020), apesar do medo e da necessidade de conscientizar os médicos sobre PAC e CPs, apoia-se o uso dessas terapias em pacientes com câncer, onde a maior parte dos impactos são positivos, principalmente na saúde mental do enfermo. Conclusão/Considerações finais: Os CPs e o PAC demonstraram ser essenciais na intervenção de pacientes oncológicos, principalmente nos estágios finais de vida, mas ainda é necessário realizar um treinamento com os médicos de como introduzir os assuntos com os enfermos.

Referências: 1. Canny A, et al. Advance care planning in primary care for patients with gastrointestinal cancer: feasibility randomized trial. PubMed. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35760566/>.

Palavras-Chave: "advance care planning"; "neoplasms"; "palliative care"

CONTRIBUIÇÕES DA DISCIPLINA DE TANATOLOGIA NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA PARA A ATUAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Amanda Lima Mota; Vitória Aparecida Campos Andrade; Isabel Regiane Cardoso do Nascimento; Ilvana Lima Verde Gomes

Afiliação não indicada.

Introdução: A educação para a morte enfrenta desafios significativos na sociedade ocidental, que muitas vezes evita o confronto direto com o tema. Essas dificuldades se manifestam na formação acadêmica em Psicologia, onde o currículo carece de conteúdos que abordem a morte como parte natural do ciclo de vida. **Objetivo e Método:** Este relato de experiência apresenta as contribuições da disciplina de Tanatologia para a formação de estudantes de Psicologia, com foco na preparação para atuação em cuidados paliativos. O estudo, realizado durante o segundo semestre de 2023 em uma universidade pública de Fortaleza-CE, baseia-se em observações participantes e registros reflexivos em diários de campo, seguidos de uma análise crítica das vivências das autoras. **Resultados:** Kovács (2002) destaca que a educação para a morte, quando baseada em vivências, promove o autoconhecimento em relação aos sentimentos emergentes ao se deparar com o tema. A disciplina foi estruturada com objetivos claros: compreender as significações da morte como construções socioculturais; analisar abordagens teóricas sobre a morte; e reconhecer a importância da discussão do tema para o aprimoramento do autoconhecimento. Metodologias ativas e diálogo horizontal favoreceram reflexões sobre a morte do eu, do outro, e sua interface com a Psicologia. As aulas incluíram discussões provocativas, visitas ao cemitério, proposta de redigir um testamento vital e análises de obras filmáticas e literárias que abordam a morte de forma concreta e simbólica. Compreende-se que a disciplina Tanatologia contribuirá de maneira

significativa para a atuação dos psicólogos nos cuidados paliativos ao fornecer uma base sólida para a compreensão e enfrentamento da morte e do processo de morrer. Ajudará a desmistificar os simbolismos negativos e os tabus associados à morte, promovendo o autoconhecimento, aprimorando competências comunicativas para lidar com questões delicadas, e desenvolvendo competências teóricas e práticas para o acompanhamento em situações de terminalidade. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se que a disciplina de Tanatologia, ao integrar a grade curricular de Psicologia, se mostrou uma ferramenta essencial para a formação pessoal e profissional em diversos ambientes de cuidado. A disciplina de Tanatologia na formação em Psicologia é fundamental para preparar os alunos para atuarem em cuidados paliativos, oferecendo suporte teórico e prático essencial para lidar com a terminalidade e os aspectos simbólicos da morte.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; formação em psicologia; tanatologia

EFICÁCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM GLIOBLASTOMA MULTIFORME: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Elise Ito Martins de Souza; Iago Lima Rosal; Gustavo Lopes Teixeira; Giovana Pereira Gurgel; Brenda Jales Golignac

Universidade de Fortaleza - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: O glioblastoma (GBM) multiforme é um tumor cerebral maligno de grau IV, com uma sobrevida média de cerca de 12 meses. Os cuidados paliativos (CP) são fundamentais, abordando as dimensões física, psicológica, social e espiritual do paciente. É crucial que uma equipe de CP especializada trabalhe junto com a equipe neurocirúrgica desde o início do tratamento para fornecer um suporte completo e adequado. **Objetivo e Método:** Objetivo: Compreender a eficácia dos cuidados paliativos em pacientes com glioblastoma multiforme. Foi realizada uma revisão integrativa na base de dados PUBMED. Os termos indexados no MeSH utilizados foram "Glioblastoma" AND "Palliative Care". **Métodos:** A busca incluiu artigos completos e publicados na língua inglesa nos últimos quatro anos. Foram encontrados 106 artigos. Para a seleção dos estudos, foi utilizado o software Rayyan, resultando na seleção final de 10 artigos. Editoriais, teses, relatos de experiência e estudos de caso foram excluídos. **Resultados:** Resultados: Revisões sistemáticas sugerem que pacientes adultos com GBM se beneficiaram de planejamentos antecipados de cuidados paliativos (ACP), tendo em vista que há baixas taxas de documentação de ACP variando de 4% a 55% para coortes de pacientes adultos com GBM em diferentes países. Um estudo de coorte indicou que os pacientes preferiam uma discussão avançada sobre suas preferências de fim de vida, mas seus médicos nem sempre estavam cientes dessas preferências. Estudos retrospectivos afirmam que os CP aumentam o número de pacientes que sobrevivem mais de 2 anos aproximadamente 3 vezes em comparação com aqueles que recusam parte ou todo o tratamento. Além disso, de 10.812 pacientes com GBM, 1.648 (15,24%) pacientes tiveram consulta de CP com uma tendência geral positiva ao longo do tempo. Ademais, um ensaio clínico randomizado em pacientes mostrou que a integração precoce de CP influencia drasticamente a qualidade de vida, a sobrevivência e o humor, de modo que pacientes com GBM sem CP tiveram admissões em unidade de terapia intensiva mais frequentes e um tempo cumulativo maior de permanência na unidade de terapia intensiva (UTI). Em relação aos tratamentos cardiopulmonares ou respiratórios, os pacientes sem CP tiveram intervenções significativamente mais invasivas do que aqueles com

Outras áreas

CP. Conclusão/Considerações finais: Conclusão: Conclui-se que pacientes com GBM se beneficiam de CP no que tange à qualidade de vida, desde a física até a mental. Há necessidade de mais estudos para analisar as vantagens de CP em pacientes com GBM.

Referências: 1. Harrison DJ, et al. Primary and specialist palliative care in neurosurgery: a narrative review and bibliometric analysis of glioblastoma and stroke. *World Neurosurg.* 2023 Dec 1;180:e250–e257.

Palavras-Chave: Assistência; Glioblastoma; Terminalidade

VISITA POS OBITO COMO ESTRATEGIA DE CUIDADO AO LUTO EM UM SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR EM FORTALEZA

Renata Mesquita Ferreira Lima; Bruno Limaverde Vilar Lobo; Constancy Roldan Tavares; Maria Concebida Nunes Uchoa Cabral; Roselene Soares de Oliveira; Samara Hipólito da Conceição

Afiliação não indicada.

Introdução: O luto é uma reação natural devido à perda ou rompimento de um vínculo e pode ser expressado por reações físicas, emocionais, cognitivas e comportamentais. Porém, algumas pessoas vivenciam o luto complicado caracterizado por intensa e prolongada desorganização emocional que pode interferir na retomada de atividades diárias. No Serviço de Assistência Domiciliar é realizada assistência a pacientes em cuidados paliativos e tem também como um dos focos no domicílio a atenção à família, desenvolvendo o cuidar, o reabilitar e o paliar conjuntamente. Considerando-se que os familiares são também objetos de cuidados, a assistência do SAD não se encerra após a morte do paciente, tendo a visita pós-óbito como estratégia de apoio ao luto. Esta ocorre conforme critérios estabelecidos pelo serviço, sendo facultado à família receber a visita. **Objetivo e Método:** Descrever a experiência dos profissionais da equipe multidisciplinar sobre a vivência da visita pós-óbito na rotina de um serviço de assistência domiciliar. Trata-se de um relato de experiência considerando-se a vivência dos profissionais deste serviço nas visitas pós-óbito ocorridas no período de janeiro a julho de 2024. **Resultados:** Nas visitas pós-óbitos realizadas, fez-se o acolhimento e apoio ao luto dos familiares dos pacientes, identificou-se familiares que estavam em intenso sofrimento psíquico com risco de luto complicado, assim como foram identificadas demandas sociais geradas pelo falecimento do paciente. Como protocolo dos encontros, foram entregues cartas de condolências e realizados círculos de conversa, nos quais os familiares puderam relembrar dos seus momentos finais com seus entes queridos, de momentos importantes do cuidado, assim como eles tiveram a oportunidade de se despedir dos profissionais e fazerem seus agradecimentos. **Conclusão/Considerações finais:** A experiência da visita pós-óbito contribui para humanização dos cuidados na atenção domiciliar, fomenta o apoio ao luto como continuidade do cuidado paliativo do paciente, identifica familiares que necessitam de encaminhamento para serviços de atendimento psicológico nos casos de luto complicado, bem como familiares que necessitam acessar direitos sociais decorrentes da morte do paciente. Compreendemos, assim, que a visita pós-óbito é uma importante estratégia a ser utilizada e ampliada para diversos serviços de saúde, principalmente, no contexto da atenção domiciliar.

Referências: 1. Dias APM, Vieira EF, Gomes ER. Declaração de óbito domiciliar na Atenção Primária à Saúde: acolhendo a morte no lar. *Interface (Botucatu).* 2020.

Palavras-Chave: Atenção Domiciliar; Luto; VISITA DOMICILIAR

A COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS A FAMÍLIA NO CONTEXTO DA TERAPIA INTENSIVA – SPIKES VERSUS EXPERIÊNCIA MÉDICA

Rebeca Brito Bittencourt; Ana Esther Soares Silva Sousa; Arieli Carvalho Peixoto Cunha; Mateus Vilarim Oliveira; Chrisne Santana Biondo; Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes

Afiliação não indicada.

Introdução: Transmitir más notícias consiste na ação mais comum e mais difícil que o médico enfrenta na sua rotina. Uma tarefa complexa, cercada de desafios e efeitos negativos para todos os envolvidos. Alguns protocolos já existem para apoiar a condução deste processo, entre eles o SPIKES, que, neste estudo será um referencial comparativo à realidade estudada. **Objetivo e Método:** Conhecer a experiência de médicos plantonistas em UTI em comunicação de más notícias e compará-la com as orientações previstas no protocolo SPIKES. O estudo se caracteriza como descritivo, exploratório de abordagem qualitativa, realizado com 10 médicos, seguindo o critério de inclusão de atuar como plantonista em terapia intensiva pelo período mínimo de 1 ano. Eles foram recrutados por snowball e delimitados pela saturação teórica dos dados. A coleta se deu por meio de entrevista semiestruturada analisada pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). **Resultados:** Os resultados apontaram para uma baixíssima adesão e até para o desconhecimento do protocolo SPIKES. Apenas 03 participantes citaram o protocolo, mas nenhum deles descreveu sua condução da comunicação de más notícias compatível com o SPIKES. De uma forma geral, Setting foi citado apenas como sugestão por 02 participantes; Perception, por outro lado foi a etapa que mais é seguida pela maioria dos entrevistados; Invitation não foi considerado por nenhum médico; Knowledge é praticado parcialmente; Empathy é algo quase ausente, sendo atribuído pela maioria dos participantes ao psicólogo e até referido como algo muito difícil para a categoria médica; por fim, Summary não foi referido como parte da conduta em nenhum dos discursos. As condutas mais prevalentes estavam centradas em conhecer bem o quadro clínico e a evolução do paciente e observar o grau de instrução dos familiares, buscando adaptar a linguagem. **Conclusão/Considerações finais:** Infelizmente, na realidade estudada a comunicação de más notícias no contexto da UTI está longe do que orienta/sugere o protocolo SPIKES. Fica evidente o despreparo do profissional médico para lidar com situações extremas que demandem sensibilidade, empatia e acolhimento. Sugere-se, portanto, uma melhor formação acadêmica e continuada para o cuidado e a humanização nestas situações, além da inclusão de outros profissionais neste momento de diálogo com a família, somando habilidades para o acolhimento necessário no momento de receber uma má notícia.

Referências: 1. Baile WF, et al. SPIKES—A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. 2000.

Palavras-Chave: comunicação em saúde; Protocolo; Unidade de Terapia Intensiva

MORTE E MORRER: ANÁLISE DOS ASPECTOS EMOCIONAIS E RECURSOS DE ENFRENTAMENTO DOS FAMILIARES DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Thaissa de Carvalho Santana; Gelciane Felizardo Vieira; Carina de Paula Rodrigues; Graciele Santos Machado; Roniery Correa Santos

Afiliação não indicada.

Introdução: Os Cuidados Paliativos (CP) são indicados aos pacientes que enfrentam uma doença ameaçadora da vida, com a finalidade de garantir o controle dos sintomas, o alívio da dor e sofrimento, e promovendo qualidade de vida. Diante dessa indicação, os familiares apresentam um conjunto de aspectos emocionais e recursos de enfrentamento frente à vivência, que podem influenciar de forma significativa no processo de morte e luto. **Objetivo e Método:** O objetivo do trabalho foi compreender e analisar os aspectos emocionais e os recursos de enfrentamento dos familiares de pacientes que estão em CP. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com amostragem não probabilística e população composta por dez familiares de pacientes em CP internados em um hospital de urgências. Para isso, foram realizadas entrevistas semiestruturadas e os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** Os resultados foram agrupados em três categorias: 1) A percepção dos familiares sobre os CP – Evidenciou o desconhecimento do termo “cuidados paliativos” e compreensão do tratamento como forma de “cuidado” ou como “não tem mais o que ser feito”; 2) sentimentos vivenciados pelos familiares de pacientes em CP – Existem uma gama de reações emocionais, e os sentimentos comumente relatados foram tristeza, medo, angústia e impotência; 3) Recursos de enfrentamentos percebidos pelos familiares - as estratégias de enfrentamento foram pautadas no suporte familiar e na religiosidade. **Conclusão/Considerações finais:** A falta de familiaridade com a filosofia, a comunicação realizada sobre o cuidado ofertado e a incerteza provocada pelo adoecimento, refletem em desafios na compreensão e aceitação dos CP. A abordagem holística dos CP reconhece a importância da família como uma unidade de cuidado, e a pesquisa torna-se relevante, pois, possibilitou a compreensão sobre a vivência desses familiares, bem como a reflexão dos sentimentos e sofrimentos sobre diante do processo de finitude e o seu enfrentamento. Diante desse cenário, faz-se necessária a presença do psicólogo na equipe de CP, para além de oferecer suporte emocional, promover o bem-estar psicológico e auxiliar na ressignificação da experiência singular vivenciada.

Referências: 1. Maria R, Barbosa M, Laís J, Ferreira MP, Batista de Melo C, Monteiro Costa J. A espiritualidade como estratégia de enfrentamento para familiares de pacientes adultos em cuidados paliativos [Internet]. [cited 2024 Feb 18]. Available from: <http://200.133.11.20/bitstream/123456789/421/1/Artigo%20Final%20Roberta%20Maria%20de%20Melo%20Barbosa.pdf>

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Reações emocionais; Recursos de enfrentamento

A RELEVANCIA DO ENSINO-PESQUISA-EXTENSAO PARA O CUIDADO DA FAMÍLIA NO CONTEXTO HOSPITALAR DE FIM DE VIDA: UMA EXPERIÊNCIA AMA

Iago Silva de Carvalho; Renara Amorim Botelho; Ivana de Oliveira Fernandes; Ana Esther Soares Silva Sousa; Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes; Chrisne Santana Biondo

Afiliação não indicada.

Introdução: A Universidade se mostra como um ambiente propício à formação técnico-científica de profissionais da área da saúde, voltados para atender as demandas biológicas que permeiam a sociedade. Apesar da importância desse conhecimento, a assistência precisa de competências humanísticas e socioemocionais, que considere as necessidades integrais do indivíduo. A extensão universitária consiste, então, em uma via exitosa de desenvolvimento destas habilidades empáticas por sua natureza de proximidade e interação com uma comunidade. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Relatar a experiência de aprendizado de acadêmicos extensionistas que acolhem famílias no contexto hospitalar de fim de vida. MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência descritivo de abordagem qualitativa, sobre as vivências de acadêmicos de enfermagem de enfermagem e psicologia, que atuam interdisciplinarmente no projeto Agrupamento Mobilizador de Acolhimento (AMA) da Universidade Federal da Bahia, Campus Anísio Teixeira. O projeto tem carga horária semanal de 10 horas, das quais, 07 são dedicadas ao acompanhamento de familiares de pacientes em fim de vida hospitalizados. O projeto tem prontuário próprio com instrumentos de avaliação familiar, diagnósticos de enfermagem e planejamento de intervenções que são avaliadas e adaptadas continuamente. **Resultados:** RESULTADOS: A interação interdisciplinar, o contato com essas famílias e o tripé ensino-pesquisa-extensão na área oportunizam uma formação diferenciada para psicólogos e enfermeiros. As visitas práticas no hospital tem como um de seus pilares o Cuidado Transpessoal de Watson, que agrega embasamento para um cuidado científico fenomenológico capaz de modelar no futuro profissional um olhar holístico para o corpo, a mente e a alma do paciente e do familiar. Assim, assimila-se e aprende-se que é fundamental estabelecer uma relação humana que permita compreender as necessidades totais desta família, mobilizando no estudante o desenvolvimento de habilidades relacionais, emocionais e espirituais enriquecedoras do seu fazer profissional. **Conclusão/Considerações finais:** CONCLUSÃO: Conclui-se que mesmo atividades simples, de baixo custo e fácil operacionalização, como as instituídas nesse projeto, são de grande relevância para os familiares que se sentem acolhidos. Além de contribuir para a formação de profissionais de saúde diferenciados, com destaque para a psicologia, ciência que acolhe o paciente com certa distância, enquanto no projeto tem a oportunidade de um encontro mais próximo e humano com os familiares.

Palavras-Chave: Assistência Terminal; Capacitação Profissional; Família

OS DESAFIOS DA FAMÍLIA NO CONTEXTO HOSPITALAR DE CUIDADOS PALIATIVOS – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA

Ivana de Oliveira Fernandes; Carolina Bagano Cruz; Rebeca Brito Bittencourt; Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes; Juliana Xavier Pinheiro da Cunha; Chrisne Santana Biondo

Introdução: Os cuidados paliativos são essenciais para oferecer conforto e dignidade a pacientes com doenças graves e terminais e aos seus familiares, visando proporcionar uma assistência humanizada direcionada ao alívio do sofrimento físico, emocional e espiritual. Neste processo, o papel do acompanhante familiar é relevante, mas também complexo e árduo, na medida em que ele se depara com sentimentos de medo, insegurança, cansaço e solidão (Oliveira et al., 2022). Nesse sentido, quando se entende as facilidades e dificuldades do processo é possível fomentar reflexão dos profissionais, instituindo mudanças no contexto hospitalar para atender as demandas dos familiares. **Objetivo e Método:** Relatar a experiência de acadêmicos no acolhimento de familiares de pacientes hospitalizados em cuidados paliativos, explorando dificuldades e facilidades enfrentadas por eles. Este estudo baseia-se nas experiências de acadêmicos, que atuam na extensão universitária direcionada aos cuidados das famílias de pacientes hospitalizados em cuidados paliativos. Ela é realizada em um hospital público no interior da Bahia pelo projeto extensionista: Agrupamento Mobilizador de Acolhimento (AMA), da Universidade Federal da Bahia, Campus Anísio Teixeira. As ações compreendem o acolhimento interdisciplinar (enfermagem e psicologia), mediado pelo vínculo, escuta empática, presença atenciosa, apoio espiritual e musicoterapia ofertados em visitas regulares às famílias. **Resultados:** Os resultados destacam como principais dificuldades dos acompanhantes a sobrecarga emocional, adoecimento psicológico, comunicação ineficaz com a equipe de saúde e mudança na rotina, que levam a sentimentos de isolamento, medo e exaustão, agravados pela necessidade de coordenar os cuidados com outras obrigações pessoais e profissionais. Por outro lado, o apoio e cuidado de uma equipe multidisciplinar de saúde foi referida como um fator facilitador ao suporte integral e humano que eles necessitam. **Conclusão/Considerações finais:** Os cuidados paliativos devem ser extensivos aos familiares através de ações interdisciplinares de acolhimento, escuta empática e intervenções que contribuam com o seu bem-estar e resiliência, seja por parte da equipe de saúde ou de acadêmicos treinados para este fim.

Referências: 1. Oliveira WS, et al. Problemas de saúde mental entre cuidadores de pacientes no âmbito hospitalar: uma revisão integrativa. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2022;8(5).

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Família; Relações Comunidade-Instituição

EFICÁCIA E SEGURANÇA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUPORTE A PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Aline Maria de Oliveira Rocha; Simone Brasil de Oliveira Iglesias; Flavia Heloisa Santos; João Roberto Bissoto; Claudio Arnaldo Len

Universidade Federal de São Paulo - São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: As práticas integrativas em saúde (PICS) vêm sendo cada vez mais incorporadas ao suporte em cuidados paliativos pediátricos (CPP), uma vez que ambos trazem como princípios comuns o conceito de cuidado holístico, abordagem multidimensional e promoção de qualidade de vida. **Objetivo e Método:** Realizar uma revisão sistemática com metanálise para responder à pergunta de pesquisa relacionada à eficácia e segurança de PICS no tratamento de pacientes em cuidados paliativos pediátricos especialmente em indicações para controle

de sintomas e promoção de qualidade de vida. Foram realizadas duas revisões sistemáticas e metanálises nas principais bases de dados (Embase, Cochrane, Medline/PubMed, Scopus, Scholar Google, Lilacs, Scielo). A população incluída de pacientes menores de 18 anos de idade, com indicação de cuidados paliativos e submetidos a práticas integrativas e complementares em comparação àquelas que não receberam as práticas. Não houve restrição de idioma ou ano de publicação. **Resultados:** Após aplicação dos critérios de inclusão, 43 estudos em cada revisão foram selecionados para análise final. Foi possível observar que nestas pesquisas os grupos mais estudados foram de doenças oncológicas, neurológicas e doenças crônicas ameaçadoras da vida. Citamos como desfechos mais avaliados dentro do controle de sintomas dor, ansiedade, náuseas, vômitos, insônia, espasticidade, fadiga, convulsão, constipação. No que concerne a qualidade de vida foi estudado o estresse relacionado a doença ou tratamento, estado funcional, bem-estar, estratégias de enfrentamento, humor, suporte social e de saúde mental. Foi possível realizar uma metanálise envolvendo dois estudos que utilizaram medicina ayurvédica na espasticidade de crianças com condições neurológicas e uma metanálise em rede aplicando nos desfechos citados anteriormente terapias de hipnose, musicoterapia, aromaterapia, fitoterapia, terapias corpo-mente. **Conclusão/Considerações finais:** Foi possível evidenciar o benefício encontrado na medicina ayurvédica quando incluída a prática de manipulação corporal, no auxílio do controle de espasticidade em crianças com paralisia cerebral em cuidados paliativos e na aplicação de hipnose direta ou indireta no controle de sintomas e promoção de qualidade de vida em pacientes em cuidados paliativos, oncológicos, com condições neurológicas ou outras condições crônicas complexas.

Referências: 1. D'Alessandro MP, ed. Manual de cuidados paliativos. 2. ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde; 2023. 424 p. (Programa de Cuidados Paliativos no SUS – Atenção Hospitalar, Ambulatorial Especializada e Atenção Domiciliar, 2021-2023, do PROADI-SUS).

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Pediatria; Práticas Integrativas

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E SEUS PERCALÇOS NA PRÁTICA DOS CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO MULTIPROFISSIONAL

Beatriz Batista de Oliveira; Mateus Alves Evangelista Feitosa; Ana Beatriz da Conceição; Flavia Karoline Lima de Oliveira; Milena Scur Wagner; Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: A Medicina de Família e Comunidade tem considerável importância no contexto dos Cuidados Paliativos, uma vez que a Atenção Primária tem como foco principal a assistência aos pacientes de forma integral. As visitas domiciliares feitas pela equipe multiprofissional proporcionam um conforto para aqueles que estão sob os cuidados e para as suas famílias, que têm a oportunidade de receber os atendimentos em casa, conferindo dignidade e atendendo o desejo de estarem em seus lares. O PROSAF (Projeto Serrinha de Acompanhamento Familiar) é um projeto multidisciplinar, composto por alunos da graduação. Neste projeto, os participantes têm a oportunidade de conhecer a prática dos cuidados paliativos e seus impactos no contexto da Medicina de Família e Comunidade. **Discussão:** As equipes de saúde utilizam dos recursos possíveis para alcançar melhor seus pacientes e um destes é a visita domiciliar, que é a estratégia utilizada pelo grupo de

estudantes do projeto multiprofissional PROSAF para o acompanhamento de parte dos pacientes em cuidados paliativos. Contudo, as dificuldades enfrentadas para a manutenção de um acompanhamento longitudinal são diversas. Entre elas incluem a disponibilidade para o agendamento de visitas periódicas, a pouca cooperatividade de cuidadores em seguir as orientações de visitas anteriores e a falta de recursos para uma melhor assistência dessas pessoas. Esses percalços, apesar de intrínsecos à assistência de saúde no país, são objetos de estudos e discussões pelos estudantes de graduação do projeto, que lançam mão de estratégias individualizadas para driblar as adversidades e garantir que seja entregue à comunidade o cuidado necessário. Considerações finais: Em suma, a realização da prática de cuidados paliativos pelos estudantes, no âmbito da atenção primária, tem sido extremamente importante para os pacientes, que recebem esse cuidado de forma integral, além de promover o conhecimento para os aprendizes no que diz respeito à integração entre a Medicina de Família e Comunidade e Cuidados Paliativos, apesar dos percalços encontrados para a promoção do cuidado.

Referências: 1. Aranovich C, Krieger MG da G T. Cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde: percepções de médicos da Estratégia de Saúde da Família sobre o tema na prática. Aletheia. 2020;53(2):38-50. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/226091.53.2-3>. Acesso em: 19 ago. 2024.

Palavras-Chave: adversidades; comunidade; graduação

DA ADAPTAÇÃO DO ESPAÇO CONSTRUÍDO AOS TREINOS DE ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA: PROJETO DA TERAPIA OCUPACIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS HOSPITALAR

Verônica Carneiro Ferrer; Stella Andrade Araujo Costa

Afiliação não indicada.

Introdução: O indivíduo em cuidados paliativos exclusivos possui uma diminuição de repertório ocupacional atrelado ao declínio funcional decorrente de sua condição clínica. A Terapia Ocupacional axioma manter conforto, bem-estar e qualidade de vida na facilitação das Atividades de Vida Diária, na continuidade de projetos de vida, no resgate de desempenho dos papéis ocupacionais, a partir de atividades significativas e cotidianas que preservem a identidade ocupacional do sujeito hospitalizado. **Objetivo e Método:** Apresentar projeto de instalação de espaço adaptado para treinos em Atividades Básicas de Vida Diária – Alimentação e Higiene Pessoal – no contexto de cuidados paliativos hospitalar. Trata-se de projeto de construção de área adaptada para alimentação e higiene pessoal, num hospital de referência em cuidados paliativos do Centro Oeste, proposto pela Terapia Ocupacional e desenvolvido de março à junho de 2024. Este projeto foi premiado na I Mostra de Experiências Inovadoras do referido espaço hospitalar. **Resultados:** De acordo com a Norma ABNT – NBR 9050/2020 de acessibilidade, foram instalados: bancada em granito com cubas e torneiras de banheiro e cozinha, tomadas para eletrodomésticos e iluminação do ambiente. Além disso, foram inseridos no espaço: microondas, frigobar, liquidificador, fogão elétrico, sanduicheira, cafeteira elétrica, utensílios domésticos, tábua para corte de alimentos, espelho, kit de higiene bucal, depilação e maquiagem. Foi disponibilizado na área construída, forro térmico e ferro elétrico de passar roupa. **Conclusão/Considerações finais:** O projeto oportunizou área para treino de Atividades de Vida Diária, viabilidade no resgate de atividades significativas e prioritárias para o paciente em cuidados paliativos e seu núcleo familiar. Ademais, o projeto confere

visibilidade à Terapia Ocupacional frente aos gestores e equipe multidisciplinar, com resultados importantes relacionados às abordagens e aos elementos que norteiam essa prática no ambiente hospitalar.

Referências: 1. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Ocupações humanas e cuidados paliativos, volume 1: atividades de vida diária. São Paulo: Câmara Brasileira do Livro; 2023. Cartilha. Disponível em: https://api-wordpress.paliativo.org.br/wp-content/uploads/2023/06/Cartilha_OcupacoesHumanasV4.pdf. Acesso em: 08 abr. 2024.

Palavras-Chave: Arquitetura; Atividades Cotidianas; Terapia Ocupacional

O IMPACTO DO PLANEJAMENTO ANTECIPADO DE CUIDADOS NO LUTO ANTECIPATORIO DOS FAMILIARES: RELATO DE CASO NA ATENÇÃO DOMICILIAR DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Samantha Reis de Jesus; Márcia Araújo da Silva; Sirlene de Aquino Teixeira; Livia Silva de Gouvêa; Adriana Izaqueu Rodrigues Conde

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Este é um relato sobre duas pacientes atendidas na mesma época, pela atenção domiciliar do município, ambas com diagnóstico de Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA). A.M.M., caucasiana, 65 anos, fora encaminhada para a atenção domiciliar dois anos após o diagnóstico de ELA, quando já havia sofrido um acidente vascular cerebral isquêmico com sequelas na compreensão e expressão oral e escrita. Suporte de cuidados oferecido por três filhas, cujo relato era que a mãe nunca fora abordada sobre o planejamento antecipado de cuidados. S.V.R., caucasiana, 64 anos, expressão oral e cognição preservadas, cuidada por um casal de filhos. Um ano após o diagnóstico, quando a mobilidade ficou comprometida, fora encaminhada para atenção domiciliar e teve as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) realizadas pelos profissionais deste serviço. **Discussão:** Esclerose Lateral Amiotrófica trata-se de uma doença neurodegenerativa, grave e progressiva que acarreta paralisia motora irreversível. Luto antecipatório são reações de pesar diante da eminência da perda, neste caso, um luto enquanto o paciente ainda se encontra vivo com as mesmas características e sintomatologia do luto. O planejamento antecipado de cuidados (ACP) é um processo de discussões entre profissionais de saúde e pacientes que permite a tomada de decisão compartilhada quanto a objetivos de cuidados em saúde, quando o paciente não é capaz de manifestar sua vontade livre e autonomamente. As DAV, documentos de manifestação de vontade prévia, são parte desse planejamento. O acometimento neurodegenerativo traz limitações e incapacitações e é uma vivência potencialmente desestruturante para o paciente e grupo familiar. As filhas de A.M.M apresentavam grande dificuldade em tomar decisões, pois estas muitas vezes estavam emocionalmente vulneráveis e sem condições adequadas para responder por sua mãe, que não apresentava capacidade cognitiva para se autodeterminar. E não realizou nenhum tipo de planejamento antecipado de cuidados. Elas apresentaram mais sinais de anseio, protesto e desespero, quando comparadas aos filhos de S.V.R., que perceberam-se realizando opções de cuidado que melhor correspondiam aos desejos e valores determinados pela mãe. Nos momentos em que esta não estava em condições de manifestar vontade. **Considerações finais:** As DAV demonstraram agir como fator protetor para um luto antecipatório mais integrado, nos casos descritos. Foi observada grande escassez de artigos sobre o assunto, sendo necessário mais estudos.

Palavras-Chave: Diretivas Antecipadas de vontade; luto antecipatório; Planejamento Antecipado de Cuidados

USO DE NARRATIVAS NO ENSINO DA COMUNICAÇÃO EM MEDICINA E O SURGIMENTO DE TEMAS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Karina Janoti Dos Santos; Vinícius Finisguerra Vianna; Mariana Moraes Campos de Carvalho; Pollyana Oliveira Lira; Danielle Bivanco-Lima

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: O uso de narrativas no ensino em saúde pode apoiar a consolidação do conhecimento, estimular habilidades metacognitivas e a elaboração de questões relativas ao sofrimento. Trata-se de uma estratégia educacional que visa a estimular a reflexão sobre a prática e o aprendizado, inclusive de temáticas relevantes aos Cuidados Paliativos¹. **Objetivo e Método:** Objetivo: Analisar o uso de narrativas na graduação em Medicina, tendo como ponto de partida o comando: “Faça um texto contando uma história sua, que você se sinta confortável de discutir”. Método: Trata-se de pesquisa qualitativa, com metodologia de análise de conteúdo² de narrativas produzidas como parte de uma disciplina de Comunicação no ano letivo de 2021, lecionada no primeiro ano de Medicina de uma faculdade paulistana. Após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), os textos foram incluídos para análise. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE - 65073222.1.0000.5479). **Resultados:** A amostra incluiu 48 narrativas. Chegou-se nas seguintes categorias finais: o decorrer da vida: fases e passagens significativas; arte e cultura: encontro e transformação; princípios do fazer médico: inquietude, atuação e propósito; traumas e conflitos: do sofrimento ao desenvolvimento; autoconhecimento e construção de si: subjetividade, criticidade e resiliência; consciência e alteridade social: competência e humildade cultural; o outro que nos compõe: vínculos, suporte social e aprendizado. Nas diversas categorias, encontraram-se excertos com temáticas representativas de elementos centrais dos Cuidados Paliativos, destacando-se o diagnóstico e a convivência com doenças ameaçadoras da vida, as emoções e sentimentos despertados pela morte em vários contextos, a vivência do envelhecimento, a importância da rede de apoio, entre outros. **Conclusão/Considerações finais:** Considerando-se as referidas potencialidades do uso de narrativas no ensino, em particular no âmbito da comunicação em saúde, é relevante considerar seu uso no processo de ensino-aprendizagem em Cuidados Paliativos. Essa área de atuação é repleta de temáticas trazidas à tona pelos estudantes, conforme foi observado em nosso trabalho, que sequer tinha como demanda que fossem discutidos temas em Cuidados Paliativos, embora eles tenham aparecido com frequência.

Referências: 1. Charon R. Narrative medicine: a model for empathy, reflection, profession, and trust. JAMA. 2001;286(15):1897–1902. doi:10.1001/jama.286.15.1897.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação Médica; Medicina Narrativa

“BATE-PAPO PALIATIVO”: UMA AÇÃO PROMOVIDA PELA COMISSÃO PERMANENTE MULTIDISCIPLINAR DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE ALTA COMPLEXIDADE

Danielle Pereira Dourado; Giuliano André Silva Santos; Keyla Alves Belem Oliveira; Roama Paulo Ulisses Vaz da Costa; Maracélia de Oliveira Silva E Castro; Glenda Maria Santos Moreira

Universidade Federal do Piauí, Hospital Universitário – Teresina, PI, Brasil.

Introdução: A Comissão Permanente Multidisciplinar de Cuidados Paliativos, constituída desde 2018, promove periodicamente capacitações voltadas às equipes assistenciais da instituição e à comunidade acadêmica com foco na qualificação em Cuidados Paliativos. **Objetivo e Método:** Objetivo: relatar a experiência do “Bate-Papo Paliativo” promovido pela Comissão Permanente Multidisciplinar de Cuidados Paliativos de um Hospital Universitário de alta complexidade do Estado do Piauí, em 2024. Método: relato de experiência do “Bate-Papo Paliativo”, encontros síncronos realizados às segundas-feiras (turno manhã) de forma presencial e on-line (Plataforma Microsoft Teams). Sua programação abordou os seguintes temas: comunicação; plano de cuidados; diretivas antecipadas de vontade; conferência familiar; registros em prontuários; oxigenoterapia; terapia subcutânea; nutrição paliativa; fase ativa de morte e cuidados de fim de vida. Em cada encontro, o responsável pela área definida apresentava uma atualização sobre tema específico em Cuidados Paliativos e, posteriormente, abria o espaço para compartilhamento de falas e dúvidas dos envolvidos, recebendo-as tanto presencial quanto no chat da Plataforma. Por fim, os materiais de apoio eram compartilhados no Teams e colhidas as frequências da atividade. **Resultados:** Resultados: a realização do “Bate-Papo Paliativo” foi possível devido a articulação de vários entes: apoio institucional, iniciativa dos Coordenadores da Comissão e envolvimento dos diversos profissionais de Cuidados Paliativos da referida Comissão. Participaram médicos, enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, assistentes sociais, residentes médicos, residentes multiprofissionais e comunidade acadêmica, promovendo além da capacitação contínua, a interação entre os profissionais e a troca de saberes e de experiências. **Conclusão/Considerações finais:** Considerações finais: É válido ressaltar que os encontros do “Bate-Papo Paliativo” foram muito significativos pois atingiram objetivos maiores que a capacitação das equipes assistenciais em assuntos específicos do cuidado. Foram capazes de favorecer a aproximação dos diferentes profissionais, de incentivar o trabalho interprofissional, de possibilitar a troca de saberes entre as diversas áreas assistenciais, alinhando os profissionais em um mesmo propósito, ofertar Cuidados Paliativos com qualidade para pacientes e famílias.

Referências: 1. Cherny NI, et al. Oxford textbook of palliative medicine. 6th ed. Oxford: Oxford University Press; 2021.

Palavras-Chave: Abordagem Multidisciplinar da Assistência; Cuidados Paliativos integrativos; Hospitais Universitários

PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM IMAGINANDO CUIDADOS PALIATIVOS

Josene Ferreira Batista; Ana Karina Moutinho Lima; Andrea Pantoja Garvey

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - Recife, PE, Brasil.
Universidade Federal de Pernambuco - Recife, PE, Brasil.

Introdução: Os Cuidados Paliativos visam melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves e suas famílias, focando no alívio da dor, no gerenciamento de sintomas, no apoio emocional e espiritual, e na tomada de decisões. A enfermagem é a maior categoria profissional de saúde no Brasil, enfermeiros(as) têm maior proximidade com os pacientes, e essa interação intensifica a imaginação compartilhada sobre Cuidados Paliativos, um processo inter-psicológico enraizado no contexto sociocultural. Imaginação é entendida como expansão da experiência humana (Zittoun e Cerchia, 2013) e pode ser ampliado ao ser integrado com a abordagem histórico-relacional de Fogel, Garvey, Hsu e West-Stroming (2006). **Objetivo e Método:** A tese acompanhou microgeneticamente as mudanças na imaginação dos profissionais de enfermagem sobre sua atuação em Cuidados Paliativos, utilizando Círculos de Cultura como metodologia. Um estudo de caso em grupo, realizado em duas etapas. A primeira consistiu na aplicação de um formulário eletrônico com 12 perguntas fechadas e 2 abertas sobre Cuidados Paliativos, envolvendo 57 profissionais de enfermagem. A segunda etapa envolveu três encontros com um processo educacional chamado Círculos de Cultura, desenvolvido por Paulo Freire. **Resultados:** Na Etapa 1, foram analisadas as respostas de 57 participantes, utilizando a técnica de nuvem de palavras para as questões abertas, revelando uma visão cultural dos Cuidados Paliativos associada ao fim da vida. Na Etapa 2, a análise microgenética dos registros dos encontros mostrou o desenvolvimento da imaginação das enfermeiras, desde a visão inicial dos Cuidados Paliativos como cuidados para a morte, até uma compreensão mais ampla que integra cuidados de fim de vida e promoção da qualidade de vida. Foi proposta a ampliação do modelo teórico da imaginação, com o conceito de "Espirais Múltiplas da Imaginação", que descreve rupturas simultâneas nos processos imaginativos ao longo do tempo. Barreiras para a expansão da imaginação estão relacionadas a aspectos culturais, como estigma e preconceito, que geram medo, afastamento e rejeição. **Conclusão/Considerações finais:** Análise microgenética, integrada à abordagem histórico-relacional e ao modelo de expansão da experiência, oferecem uma compreensão mais profunda da dinâmica da imaginação em contextos educacionais dialógicos sobre Cuidados Paliativos para profissionais de enfermagem. A tese insiste no fortalecimento do paliar como um cuidado à vida face ao simbolismo ainda presente que vincula este cuidado à morte e à finitude.

Referências: 1. Fogel A, Garvey A, Hsu HC, West-Stroming D. Change processes in relationships: a relational-historical research approach. Cambridge: Cambridge University Press; 2006.

Palavras-Chave: Imaginação Cuidados Paliativos Enfermagem

O OPTATIVO QUE SE TORNOU PRIMORDIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UMA IMERSÃO ACADEMICA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Lara Linhares Diógenes da Costa; Amanda Ferraz de Andrade Diogo; Carolina Helen Soares de Macêdo; Ivens Rafael Resplande de Sá; Marina Sampaio Pereira; Sofia Correia Lima Aguiar

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: A educação formal em Cuidados Paliativos (CP) desenvolve habilidades essenciais para enfrentar o sofrimento

humano, como comunicação passiva e empatia, destacando a necessidade de abordagens sensíveis no cuidado (ANCP, 2012). Assim, incluir tais temas no meio acadêmico é crucial para formação médica capacitada em lidar com pacientes em estágio avançado de tratamento, proporcionando-lhes dignidade. O trabalho objetiva expor a experiência de acadêmicos de medicina em um módulo optativo que abordou os CP. Os tópicos mais impactantes foram "notícias difíceis", "diretivas antecipadas de vontade" e "espiritualidade, terminalidade de vida e CP". Na primeira, um trio participou de uma simulação para comunicar a morte repentina de um filho à família, enfrentando a recusa dos parentes e lidando com suas próprias emoções. Concomitantemente, o professor apresentou um protocolo extra, oferecendo orientações sobre como conduzir corretamente esse processo. No mesmo dia ocorreu a elaboração de listas de vontades, delineando as preferências individuais de cuidados no fim de vida, desafiando os alunos por ser um tema raramente discutido entre os jovens. A última foi em uma sala de cinema dentro da universidade, onde os alunos assistiram documentários sobre a importância da espiritualidade como uma ferramenta de conforto no fim da vida. **Discussão:** Foi notório entre os alunos a reflexão sobre como pacientes paliativos tendem a compreender o sentido da vida e a encontrar uma plenitude, por mais que, especialmente com a evolução do CP em tornar esse processo menos doloroso e assustador. Ao confrontar a terminalidade, mesmo que teoricamente, os discentes identificaram suas prioridades e como desejam que ocorra sua própria finitude. Isso instigou conversas profundas sobre expressar e respeitar desejos pessoais, principalmente como futuros médicos que terão como responsabilidade cuidar da vida. **Considerações finais:** Em suma, o módulo de CP proporcionou aos estudantes de medicina uma reflexão profunda da prática médica, abordando questões raramente discutidas e que contrastam com a grade curricular tradicional, ainda focada em condutas iatrogênicas e na "luta contra a morte". Assim, a importância de um eixo longitudinal de ensino sobre o tema é evidente, pois a relação do cuidado deve seguir os preceitos hipocráticos: "Curar algumas vezes, aliviar quase sempre, consolar sempre". Tais experiências são cruciais para formar médicos completos, colocando o aluno como centro do cuidado integral e humanizado.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação Médica; Saúde Integral

TRANSFORMANDO O ENSINO EM CUIDADOS PALIATIVOS: A JORNADA DE CRIAÇÃO DE UM MÓDULO EDUCACIONAL EM UM GRUPO DE ESTUDOS SOBRE DOR

Marina Sampaio Pereira; Amanda Ferraz de Andrade Diogo; Carolina Helen Soares de Macêdo; Enzo Veras de Almeida; Ivens Rafael Resplande de Sá; Geridice Lorna Andrade de Moraes

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Segundo a Organização Mundial da Saúde, apenas 14% dos pacientes globalmente que requerem cuidados paliativos recebem esse tipo de assistência (Kelley, Morrison, 2015), destacando uma falha na prestação de cuidados essenciais na melhoria da qualidade de vida. Além disso, é imperativo que esses cuidados sejam integrados de forma mais abrangente nos currículos de graduação da saúde. A multidisciplinariedade prepara os futuros profissionais para colaborar em equipes, proporcionando um cuidado integral e humanizado que engloba aspectos físicos, emocionais e sociais de pacientes na terminalidade de vida (Santos, C. J. Dos. et al, 2019). Um grupo de estudos sobre dor, composto por

alunos dos cursos de medicina, psicologia e fisioterapia de uma universidade em Fortaleza, criou um cronograma de aulas sobre cuidados paliativos a fim de proporcionar uma compreensão abrangente dos princípios e práticas do tema, com ênfase no manejo da dor e no suporte emocional aos pacientes e suas famílias. Ademais, as aulas foram preparadas e ministradas por alunos de diferentes áreas e foram supervisionadas pelos professores orientadores do grupo, o que garantiu a integração e a qualidade do ensino, enriquecendo ainda mais a formação dos participantes e destacando a relevância dos cuidados paliativos. Discussão: O desenvolvimento e a implementação de um módulo de cuidados paliativos por um grupo de estudos sobre dor proporcionaram a participação ativa dos alunos na preparação e condução das aulas, promovendo uma maior consolidação do aprendizado, enquanto a supervisão dos professores garantiu a qualidade científica e pedagógica. Esta experiência destacou a importância da multidisciplinaridade e da colaboração, aprimorando habilidades de comunicação e empatia. Ademais, o módulo preencheu a lacuna existente no currículo sobre cuidados paliativos, possibilitando um aprofundamento nesse tema essencial para a formação profissional e reiterando a importância de integrar essa temática nos currículos de saúde. Considerações finais: Em suma, o semestre de aulas desempenhou um papel crucial na elucidação de concepções errôneas sobre a morte, com ênfase nos cuidados paliativos. Conclui-se que o destaque no manejo da dor, suporte emocional e valorização das vontades dos pacientes, com inclusão da família no processo de tomada de decisões, aliado à prática multidisciplinar, aprimora a preparação dos futuros profissionais da saúde, tornando o cuidado mais humanizado.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação Médica; Equipe Multiprofissional

DESAFIOS E PERCEPÇÕES NA FORMAÇÃO E PRÁTICA DE CUIDADOS PALIATIVOS ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Josene Ferreira Batista; Ana Karina Moutinho Lima; Andrea Pantoja Garvey

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - Recife, PE, Brasil.
Universidade Federal de Pernambuco - Recife, PE, Brasil.

Introdução: Cuidados Paliativos (CP), estabelecidos pela OMS, visam melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves e suas famílias, focando no alívio da dor, manejo de sintomas e suporte emocional. Apesar de sua eficácia, observa-se resistência a essa abordagem entre profissionais de saúde. A enfermagem é a maior categoria profissional de saúde no Brasil, os enfermeiros(as) mantêm uma proximidade significativa com os pacientes, e essa interação intensifica a imaginação compartilhada sobre Cuidados Paliativos. **Objetivo e Método:** Compreender como profissionais de enfermagem imaginam CP. Consistiu na aplicação de um questionário eletrônico com perguntas fechadas sobre dados da atuação profissional e duas perguntas abertas (subjetivas) sobre sua imaginação em relação a CP. **Resultados:** Foram analisadas as respostas de 57 profissionais de enfermagem, atuantes em enfermarias de pacientes com câncer. As respostas revelam uma imaginação cultural dos CP associada ao fim da vida. Das 57 pessoas, 40 delas não receberam treinamento específico em CP, apesar de atuar com pacientes oncológicos, o que destaca uma lacuna na formação dos profissionais. 26 profissionais tiveram suas primeiras informações sobre CP durante a prática profissional. A maioria dos participantes (37) está aberta à abordagem de Cuidados Paliativos, indicando uma receptividade geral. No entanto, 15 delas mostraram incerteza ou indecisão, sugerindo a necessidade de mais

informações. Apenas 1 delas expressou oposição à abordagem de CP. 36 deles se sentem preparados para atuar em contexto de CP. A análise das respostas subjetivas revelou que o processo imaginativo dos profissionais de enfermagem sobre Cuidados Paliativos está centrado em temas como conforto, amor e cuidado, refletindo abordagem holística e empática desse campo. O termo "morte" sugere o estigma cultural que associa Cuidados Paliativos exclusivamente ao fim de vida (De Oliveira, 2021). Por outro lado, as palavras "conforto", "amor" e "cuidado" destacam a ênfase em aliviar o sofrimento físico e emocional dos pacientes, mostrando a importância da assistência integral e da empatia para aqueles com doenças graves (OMS, 2020; Crispim et al., 2022). **Conclusão/Considerações finais:** A predominância de uma visão cultural associada ao fim da vida e a lacuna significativa na formação específica indicam áreas críticas para desenvolvimento e melhoria. A receptividade dos profissionais à abordagem de CP é encorajadora, mas a incerteza e falta de treinamento indicam a necessidade de programas educacionais contínuos.

Referências: 1. Crispim DH, et al. Organização e gerenciamento de serviços de cuidados paliativos. In: Manual da residência de cuidados paliativos: abordagem multidisciplinar. 2ª ed. Manole; 2022.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Cultura; Enfermagem

TRANSFORMANDO MÁS NOTÍCIAS EM EMPATIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lara Linhares Diógenes da Costa; Amanda Ferraz de Andrade Diogo; Carolina Helen Soares de Macêdo; Ivens Rafael Resplande de Sá; Marina Sampaio Pereira; Danilo Pinheiro

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: A comunicação é a arte das relações humanas e, nos Cuidados Paliativos, assume uma responsabilidade crucial: estabelecer vínculo e confiança com o paciente. O protocolo SPIKES (setting up, perception, invitation, knowledge, emotions, strategy and summary) oferece uma orientação sistemática para profissionais de saúde na transmissão de informações desfavoráveis. Além disso, a formação médica com metodologias ativas, enfatiza cenários de prática como principal ferramenta de aprendizagem, utilizando treinamentos estruturados em ambientes simulados, aprimorando a integração prático-teórica, crucial para um ensino efetivo (Marin et al., 2010). No módulo de comunicação de notícias difíceis de um curso de medicina, foi realizada uma simulação com alunos do 4º semestre. Os estudantes participaram de simulações individuais com monitores interpretando o papel de pacientes, seguindo um roteiro elaborado pelos docentes. Ademais, a performance dos alunos foi avaliada por monitores através de um checklist desenvolvido pelos professores. Após a simulação, foi realizado um debriefing coletivo com monitores e observadores, visando discutir e aprimorar as competências comunicativas. **Discussão:** Desse modo, a simulação clínica destaca a importância das práticas na formação médica, em especial na comunicação de notícias difíceis. O uso do protocolo SPIKES foi crucial para melhorar a abordagem em cenários delicados. Com seu auxílio, os estudantes aprimoraram a sensibilidade ao enfrentar a terminalidade, refletindo sobre prioridades e a relevância dos Cuidados Paliativos. Isso tornou o momento menos doloroso, suavizando o processo de fim de vida e promovendo uma reflexão profunda sobre valores pessoais, como a religiosidade, a família e o respeito às escolhas individuais. Essa experiência incentivou discussões sobre respeitar desejos e escolhas dos pacientes, fundamentais na prática médica e essenciais para os futuros profissionais de saúde ao lidar com a vida

e a morte. Considerações finais: Concluindo, a avaliação da comunicação de más notícias em simulações é facilitada por um instrumento estruturado. A sensibilidade às perspectivas subjetivas dos pacientes influenciou positivamente o desempenho dos participantes. A habilidade da comunicação difícil é uma aptidão que pode ser ensinada, praticada e aprimorada ao longo da formação médica, com oportunidades de feedback construtivo. Essa competência é crucial para os profissionais, que têm a responsabilidade ética de comunicar a verdade de maneira empática.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação Médica; Saúde Integral

CLUBE DO LIVRO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CURSO DE MEDICINA

Thaís de Menezes Dantas; Eduarda Gurgel Martins; Enzo Veras de Almeida; Newton Diógenes Pinheiro Neto; Danilo Pinheiro; Marcia Gomes Marinheiro Coelho

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Um clube do livro é composto por leitores que se reúnem para discutir e compartilhar interpretações sobre uma obra previamente escolhida. Desse modo, um grupo de discentes de Medicina, Fisioterapia e Psicologia, a fim de aprofundar seus conhecimentos acerca de cuidados paliativos, escolheu o livro “A Morte é um Dia que Vale a Pena Viver”, escrito por Ana Claudia Quintana, para ser debatido no encontro. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de um clube do livro sobre cuidados paliativos, visando compartilhar conhecimentos e aprendizados de estudantes da área da saúde sobre o tema, a partir da narrativa literária. Diante disso, no primeiro semestre de 2024, foi criado o 1º Clube do Livro, focado na discussão sobre a abordagem dos cuidados paliativos e da morte, sob uma perspectiva humanizada. Assim, a partir da mediação de uma docente de Medicina, os integrantes do grupo puderam compartilhar suas experiências advindas da leitura, bem como vivências pessoais e profissionais, possibilitando um debate crítico-reflexivo, para além das aulas expositivas tradicionais (MEGA, 2021). O encontro abordou tópicos da obra muitas vezes considerados tabu, como o sentido da vida e o processo de aceitação da finitude. ARANTES, Ana Cláudia Quintana. A morte é um dia que vale a pena viver. 4. ed. Alfragide: Oficina do Livro, 2019. MEGA, M. N. et al.. Students' experience with literature in medical education. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 45, n. 2, p. e059, 2021. Discussão: O encontro literário entre discentes e docentes evidenciou a importância de atividades interdisciplinares para a formação de profissionais da saúde. Isso se deve ao fato de que, além do livro como tema central do debate, foram compartilhadas experiências acadêmicas e profissionais, o que agregou consideravelmente à discussão e destacou o valor da integração de conhecimentos diversos. Essa atividade possui um elevado grau de relevância, pois possibilita a partir da arte promover uma troca de saberes como importante ferramenta para a consolidação do aprendizado. Considerações finais: Portanto, o clube do livro revelou-se uma atividade valiosa ao oferecer um espaço de discussão e reflexão sobre o paliativismo, explorando diferentes perspectivas sobre a leitura e as experiências prévias. Esse debate possibilitou a melhoria de competências de comunicação, ética, empatia e compreensão das realidades humanas, demonstrando que o clube é uma ferramenta importante para a formação pessoal e profissional.

Palavras-Chave: Comunicação Interdisciplinar; Cuidados Paliativos; Dinâmica em Grupo

CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: REFLEXÕES SOB A ÓTICA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS

Teresa Victória Costa da Silva; Sara Farias Oliveira; Yara Millena Silva Freitas; Carlos Eduardo Amaral Paiva; Emilly Ane da Mota Cardoso; Ana Eliza Ferreira Pinto

Universidade do Estado do Pará - Santarém, PA, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) têm evoluído ao longo do tempo, oferecendo maior qualidade para os pacientes e familiares frente às doenças que ameaçam a continuidade da vida. Entre essas doenças, o câncer se destaca com uma estimativa de 483 mil novos casos por ano no Brasil durante o triênio 2023-2025. Aproximadamente 80% dos pacientes em CP ao final da vida apresentam sintomas que necessitam de controle adequado, como uso de opioides e estratégias para melhorar a qualidade de vida. Assim, a atuação da equipe multidisciplinar é essencial para fornecer um cuidado efetivo e compassivo a esses usuários. Objetivo e Método: Relatar a experiência de residentes multiprofissionais na assistência oncológica em cuidados paliativos em um hospital público. A metodologia trata-se de um relato de experiência do tipo observacional e descritivo, baseado na vivência de profissionais da área de enfermagem, psicologia e fisioterapia, durante a residência multiprofissional em oncologia, em um hospital de média e alta complexidade, referência em oncologia na região do Baixo Amazonas em Santarém - PA, no período de abril a julho de 2024. O foco foi na assistência a pacientes oncológicos em CP. Resultados: A observação revelou a importância do trabalho conjunto da equipe multiprofissional, especialmente no atendimento a usuários em CP. A equipe se dedicou a realizar intervenções para minimizar a dor intensa e os demais sintomas presentes, bem como abordou aspectos psicológicos e espirituais dos usuários e de suas famílias. Essas ações visam melhorar a qualidade de vida dos usuários e proporcionar suporte adequado aos familiares. No entanto, foi possível identificar que na maioria dos casos foi priorizado apenas o uso de analgésicos e sedativos, não sendo realizadas outras medidas de conforto ou promoção de autonomia, bem como análise cuidadosa e minuciosa sobre as reais necessidades do paciente. Isso sugere que o verdadeiro propósito dos CP nem sempre é plenamente alcançado, refletindo lacunas na formação e na prática dos profissionais envolvidos. Conclusão/Considerações finais: A experiência permite inferir sobre a importância da abordagem multiprofissional. Durante o período de prática se observou a oferta de um cuidado integral e humanizado, contudo, ainda existem desafios que podem ser melhorados desde a formação contínua dos profissionais em CP, como também no alinhamento com as políticas públicas voltadas para a melhoria desse cuidado.

Referências: 1. Beserra VS, Brito C. Situações difíceis e sentimentos no cuidado paliativo oncológico. Cad Saude Publica. 2024;40(1):e00116823. doi:10.1590/0102-311XEPID01016823.

Palavras-Chave: Abordagem Multidisciplinar da Assistência; Cuidados Paliativos

QUEBRA DO CICLO NATURAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UM ENCONTRO MULTIDISCIPLINAR SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

Thaís de Menezes Dantas; Eduarda Gurgel Martins; Enzo Veras de Almeida; Lara Linhares Diógenes da Costa; Vinícius Carneiro Freitas; Cristiane Rodrigues de Sousa

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: No contexto da formação interdisciplinar na área da saúde, a integração de diferentes saberes e práticas é crucial para a abordagem integral do paciente. Nesse sentido, os Cuidados Paliativos Pediátricos destacam-se como uma área desafiadora, pois lida com a quebra do ciclo natural enfrentado pelas famílias. Tais cuidados constituem uma abordagem especializada e integral a fim de melhorar a qualidade de vida de crianças com doenças complexas e limitantes, bem como de suas famílias, proporcionando alívio à dor física, psicológica e emocional. Sob essa ótica, um grupo de estudos de uma universidade organizou um debate sobre o tema entre alunos de Medicina, Fisioterapia e Psicologia. Visto isso, esse trabalho objetiva relatar a experiência de um debate sobre cuidados paliativos (CP) na pediatria. O encontro, no primeiro semestre de 2024, com duração de 1 hora e participação de 16 alunos, destacou a abordagem multidisciplinar na relação entre CP e dor na pediatria, enfatizando a importância de considerar aspectos físicos, sociais, psicológicos e espirituais. Abordou-se a prevalência de crianças com câncer em CP, a comunicação entre crianças, pais e profissionais de saúde, e o impacto dos tratamentos restritivos, associando à autonomia e aos direitos das crianças e adolescentes. Ademais, foram apresentadas terapias auxiliares como palhaçoterapia e musicoterapia, mostrando melhoras significativas no bem-estar infantil. **Discussão:** Durante o debate, priorizou-se ampliar o olhar dos estudantes acerca de assuntos como a quebra do ciclo natural, o encurtamento da vida e a falta de maturidade de um paciente pediátrico que enfrenta uma doença grave. Além disso, foi discutido que a abordagem do paciente precisa ser lúdica e integrada com a abordagem familiar, abrangendo os pais e os irmãos, a fim de melhorar a qualidade de vida de todos. Ademais, foram abertos diálogos elucidativos e reflexivos, os quais permitiram que os alunos trouxessem análises, conhecimentos e experiências. **Considerações finais:** Em síntese, o debate promovido ilustra a importância da abordagem multidisciplinar nos cuidados paliativos pediátricos, a qual permite um cuidado integral para crianças com doenças graves e suas famílias, aliviando não só a dor física, mas também os aspectos sociais, psicológicos e espirituais. Conclui-se que o interesse dos estudantes na atividade desenvolvida reforça a necessidade de inserir o ensino dos cuidados paliativos na matriz curricular dos diversos cursos da área da saúde.

Palavras-Chave: Comunicação Interdisciplinar; Cuidados Paliativos; Pediatria

EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE REFERÊNCIA NACIONAL: RELATO DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Ivna Felice Silva Matos; Nathalia Camilla Maciel Jenkins; Erika Renata Nascimento Cavalcanti de Oliveira

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) emergem como uma abordagem essencial para o alívio do sofrimento de pacientes com doenças que ameacem a continuidade da vida, oferecendo suporte integral aos pacientes e seus familiares em qualquer fase da doença e independentemente da necessidade de tratamentos curativos. No Brasil, a crescente demanda por CP tem impulsionado a expansão de serviços especializados e levou o MEC a instituir diretrizes para o ensino de CP nos cursos de medicina, por meio de alteração da Resolução CNE/CES nº 3, de 03 de Novembro de 2022. Nesse contexto, a incorporação de vivências em CP desde a graduação têm um papel essencial para o desenvolvimento de habilidades fundamentais na prática médica. **Objetivo e Método:** Descrever

experiência vivenciada por estudantes de medicina no programa de cuidados paliativos em um hospital terciário de referência nacional. Este relato descreve um estágio observacional realizado por duas estudantes de medicina, cursando o 7º semestre, em uma unidade de CP de um hospital terciário de referência nacional situado em Brasília. Durante uma semana, no início do mês de julho de 2024, as estudantes acompanharam médicos da equipe de CP, totalizando 30 horas de observação prática. **Resultados:** Durante o estágio, observou-se que a intervenção da equipe de CP é realizada de maneira individualizada, oferecendo um suporte integral aos pacientes e seus familiares, o que melhora a qualidade de vida e alivia o sofrimento associado às doenças. O cuidado foi fundamentado na combinação do conhecimento técnico-científico com uma abordagem humanizada, abrangendo o manejo dos sintomas físicos, psíquicos, sociais e espirituais. A vivência proporcionou a ampliação dos conhecimentos sobre manejo da dor e a aplicação prática de técnicas de comunicação empática e efetiva, que favorecem um melhor entendimento do quadro e uma relação de qualidade entre a equipe, o paciente e sua família. Além disso, ocorreram reuniões multidisciplinares, nas quais era discutido as melhores condutas para cada caso, reforçando a importância da interdisciplinaridade nos CP. A experiência mostrou-se enriquecedora tanto pessoal quanto academicamente, reforçando a importância de uma abordagem holística e integrada. **Conclusão/Considerações finais:** Vivências em CP são cruciais para a formação de médicos capazes de oferecer um suporte integral e humanizado. A experiência reiterou a importância da empatia, comunicação efetiva e interdisciplinaridade no cuidado dos pacientes.

Referências: 1. D'Alessandro MPS, organizadora. Manual de cuidados paliativos [Internet]. 2ª ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde; 2023. (Programa de Cuidados Paliativos no SUS – Atenção Hospitalar, Ambulatorial Especializada e Atenção Domiciliar, 2021–2023, do PROADI-SUS). E-book. ISBN: 978-65-85051-58-3

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação Médica; Estágio

PERFIL DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: ATUAÇÃO FONOAUDIOLOGICA

Danielle Pereira Dourado; Mariany Dos Santos Araújo; Galba Maria Martins Holanda Torres de Sá

Universidade Federal do Piauí, Hospital Universitário – Teresina, PI, Brasil.

Introdução: A inserção do profissional fonoaudiólogo na equipe de cuidados paliativos ainda é recente, e o que se tem em literatura sobre o papel deste profissional em cuidados paliativos está relacionado principalmente a intervenções nos distúrbios da comunicação e nos distúrbios da deglutição. **Objetivo e Método:** Objetivo: Conhecer o perfil sociodemográfico, clínico e fonoaudiológico de pacientes em cuidados paliativos internados em um Hospital Universitário de alta complexidade no Estado do Piauí. Método: Estudo observacional, com abordagem descritiva de pacientes em cuidados paliativos internados (janeiro/2021 a janeiro/2023) na Unidade de Terapia Intensiva e nas enfermarias do referido Hospital. Estudo foi realizado em conformidade com a Resolução CNS Nº 466/2012. CAAE: 71179223.4.0000.8050. A coleta de dados ocorreu, após aprovação ética, em prontuários eletrônicos utilizando instrumento de coleta (perfil sociodemográfico, clínico e fonoaudiológico). Seguindo-se de análise de dados e discussão dos achados. **Resultados:** Foram incluídos 69 participantes no estudo, podendo-se constatar predominância do sexo masculino

(54%), de idosos (67%), de casados (42%), de pardos (93%) e de naturalidade do interior do Estado (51%). Prevalência da via de alimentação oral (51%), padrão de ventilação ar ambiente (59%), com desfecho clínico óbito (74%) e alta hospitalar (26%). As neoplasias foram os principais diagnósticos (56%), associadas à comorbidades (diabetes mellitus e hipertensão arterial) em 71%. Acerca do perfil fonoaudiológico, 55% dos participantes apresentaram recusa alimentar com deglutição funcional. As condutas e metas fonoaudiológicas principais foram: monitoramento da deglutição (36%), terapia indireta (30%), indicação de sonda nasointestinal (30%) e gerenciamento de secreção (20%), com alta fonoaudiológica em 61%. Com relação aos recordatórios alimentares, predomínio da via oral, principalmente na consistência líquida em 54%. Os achados mostraram dificuldade do paciente em compreender (43%), se fazer entender (61%) e comunicar-se de forma efetiva (48%). Conclusão/Considerações finais: Considerações finais: Este estudo revelou fragilidades sociais, clínicas e diversas demandas de cuidado, especificamente, intervenções fonoaudiológicas em pacientes em cuidados paliativos internados em um Hospital Universitário referência em alta complexidade no Estado. Diante do exposto, ratifica-se a importância da atuação do profissional fonoaudiólogo na assistência hospitalar prestada aos pacientes em Cuidados Paliativos.

Referências: 1. Barriguinha CIF, Mourão MTC, Martins JC. Dificuldades de comunicação e deglutição em doentes em cuidados paliativos: visão dos doentes e familiares e/ou cuidadores informais. *Audiol Commun Res*. 2017;(22). doi:10.1590/2317-6431-2015-1655. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/sQvKhGJyHWL9mt3JkNhtDDD/?lang=pt>

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Fonoterapia; Transtornos de Deglutição

ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS NA UTI DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NA REGIÃO DO BAIXO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Yara Millena Silva Freitas; Thiago de Sousa Soares; José Carlos Viana Lages Neto;
Yan Walter Pena Sousa; Sara Farias Oliveira; Teresa Victória Costa da Silva

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos oncológicos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) exigem uma abordagem multidisciplinar, onde a psicologia é essencial na integração das dimensões emocionais e subjetivas no cuidado. Em um ambiente de alta complexidade e proximidade com a morte, o profissional da psicologia contribui para mediar a comunicação entre paciente, família e equipe, oferecendo suporte emocional e auxiliando na construção de planos de cuidados personalizados, promovendo um enfrentamento mais humanizado e resiliente. **Objetivo e Método:** Este estudo objetiva descrever a atuação de uma da psicóloga residente na abordagem dos Cuidados Paliativos oncológicos em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em um hospital no oeste do Pará. E como método, tem origem na prática profissional de uma psicóloga residente em um programa de Atenção ao Câncer, realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital Escola Público na região do Baixo Amazonas, referência em oncologia no oeste do Pará. Caracteriza-se como um estudo qualitativo, de natureza observacional e descritivo, apresentado no formato de relato de experiência. **Resultados:** O estudo confirma a importância da psicologia, destacando a comunicação eficaz entre pacientes, familiares e a equipe, auxiliando na construção de planos de cuidado individualizados. Ressalta-se a necessidade de resgatar a subjetividade do paciente, reconhecendo seu estado psicológico,

diagnóstico e as reações emocionais à internação. Compreender as necessidades individuais, especialmente em contextos culturais como o da Amazônia, onde práticas tradicionais e a relação com o território influenciam o tratamento, é essencial. A atuação psicológica oferece um suporte fundamental para o enfrentamento do processo de adoecimento e cria um espaço de confronto entre a vida e a morte, promovendo uma abordagem mais humanizada e resiliente, fortalecendo tanto pacientes quanto suas famílias e a equipe de saúde. **Conclusão/Considerações finais:** A psicologia é crucial no suporte à tríade paciente-família-equipe, especialmente na comunicação de más notícias e acompanhamento emocional. Ela valoriza a subjetividade do paciente, facilita planos de cuidados integrados e fortalece recursos internos para enfrentar o adoecimento e a morte.

Referências: 1. Ribeiro dos Santos CC, Almeida Teixeira da Silva de Figueiredo L, Rodrigues Reis JA. Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: atuação com pacientes oncológicos. *Psicol Saúde Debate*. 2023;9(2):126-42.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; psicologia; Unidade de Terapia Intensiva

DEBATENDO CUIDADOS PALIATIVOS EM PESSOAS COM HIV: UMA EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR DE APRENDIZAGEM

Marina Diogo Cabral Maia; Sofia Correia Aguiar Lima; Newton Diógenes Pinheiro Neto; Clarice Rocha Vidal; Wanderson Oliveira de Moraes; Ticiane Mesquita de Oliveira

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Os cuidados paliativos, ao abranger as dimensões físicas, emocionais, espirituais e sociais do paciente e de sua família, visam proporcionar uma melhor qualidade de vida para o paciente e sua família. Considerada uma doença grave e progressiva, a infecção pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) frequentemente leva a complicações que exigem uma abordagem multidisciplinar e humanizada, promovendo o bem-estar, garantindo que o paciente seja tratado com respeito e dignidade, livre de preconceitos. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de um grupo de estudos interdisciplinar, composto por estudantes dos cursos de Medicina, Psicologia e Fisioterapia, em um debate aberto sobre os desafios dos cuidados paliativos para pessoas vivendo com HIV, como uma ferramenta de educação em saúde. Tendo o exposto em vista, em um dos encontros durante o Módulo de Cuidados Paliativos, houve o debate acerca das diversas camadas de sofrimento que envolvem pacientes vivendo com HIV. Nesse momento, foi possível a compreensão da dor para além da dimensão física ao estimular um diálogo sobre a estigmatização sofrida por grande parte desses pacientes e a exclusão perante a sociedade ao longo dos anos. Essa reflexão possibilitou uma visão mais ampla e humanizada das adversidades enfrentadas por esses indivíduos durante o tratamento paliativo. **Discussão:** Durante o debate os estudantes puderam, de forma profissional e abrangente, aprofundar os conhecimentos sobre pacientes que vivem com HIV em cuidados paliativos. Além de estudar a fisiopatologia desse vírus no corpo humano, os discentes tiveram a oportunidade de focar em narrativas de pacientes e profissionais de saúde, que destacavam, substancialmente, o obstáculo social enfrentado por essa parcela da população, sintomática ou não. **Considerações finais:** O debate sobre HIV/AIDS nos Cuidados Paliativos destacou a importância de uma abordagem multidisciplinar para a visão holística do paciente. A integração composta por estudantes de Psicologia, Medicina e Fisioterapia revelou-se fundamental para explorar a complexidade do sujeito que vivencia HIV/AIDS, contribuindo significativamente para desafiar e desconstruir os preconceitos e estigmas que

frequentemente prejudicam o tratamento adequado desses pacientes. Logo, recomenda-se a reprodução dessa abordagem em ambiente acadêmico, sendo crucial não apenas para ampliar a compreensão, mas também para aprimorar os cuidados, promovendo uma visão inclusiva e humanizada na saúde.

Palavras-Chave: AIDS; Cuidados Paliativos; HIV

DISCUSSÃO SOBRE O MANEJO DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS NO CONTEXTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marina Diogo Cabral Maia; Clarice Rocha Vidal; Newton Diógenes Pinheiro Neto; Eduarda Gurgel Martins; Vinicius Carneiro Freitas; Gerídice Lorna Andrade de Moraes

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: O manejo da dor em pacientes com câncer representa um dos maiores desafios nos Cuidados Paliativos, pois não é apenas uma questão médica, mas também uma necessidade humanitária que envolve aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais do paciente. Ademais, a dor pode ser causada tanto pela doença quanto pelos tratamentos, afetando a qualidade de vida dos pacientes. Durante um módulo sobre Cuidados Paliativos em 2024.1, os membros de um grupo de estudos debateram os diversos aspectos da dor oncológica. Com isso, este relato objetiva expor a experiência de um grupo de estudos, formado por discentes dos cursos de Medicina, Psicologia e Fisioterapia, em um debate sobre câncer e dor nos cuidados paliativos. Em abril de 2024, foi realizado um encontro e debate, de forma a possibilitar um olhar mais amplo da dor do paciente oncológico, a qual envolve parâmetros físicos, mentais e sociais. A princípio, foram mostradas imagens relacionadas ao conceito de câncer e, a partir disso, foi discutido como se dá o processo de aceitação da doença. Temas como "classificação e etiologia da dor oncológica" e "princípios gerais do controle da dor" também foram abordados. Por fim, discutiu-se acerca de sedação paliativa, eutanásia, distanásia e ortotanásia, refletindo esferas como a legislação brasileira e princípios éticos e humanísticos diante do sofrimento humano. Discussão: Diante da experiência de debater sobre a manifestação da dor em pacientes com câncer, correlacionando-a com os cuidados paliativos, foi notório o crescimento pessoal dos estudantes presentes, por meio da troca de conhecimentos teóricos e de vivências adquiridas na prática profissional. Em vista disso, a discussão sobre esse tema demonstrou ser uma ferramenta valiosa para a formação acadêmica de futuros profissionais da saúde, bem como para a oportunidade de estabelecer um vínculo entre os participantes do debate, que pôde ser fortalecido pelo compartilhamento de ideias e experiências entre os presentes no encontro. Considerações finais: Os resultados do debate evidenciam a importância de uma abordagem multidisciplinar no tratamento da dor oncológica. A interação entre os membros enriqueceu a compreensão dos aspectos físicos, mentais, sociais e espirituais da dor. Assim, recomenda-se a reprodução dessa experiência em ambientes acadêmicos para aprimorar a formação profissional, melhorar a perspectiva dos alunos e otimizar a abordagem dos cuidados paliativos.

Palavras-Chave: Comunicação Interdisciplinar; Cuidados Paliativos; Oncologia

RELATO DE EXPERIÊNCIA: EXPOSIÇÃO "CHEGADAS E PARTIDAS: DIGNIDADE AO PARIR DIGNIDADE AO PARTIR"

Ana Catarina Falcão de Lima Ferreira; Lucas de Carvalho Capobianco; Luiggi Schramm Trigueiro; Vanessa Fernanda Fernandes Rodrigues; Mayara Garcia Feijó; Patrícia Barbosa Lima

Afiliação não indicada.

Introdução: A dignidade é considerada um direito humano fundamental, devendo ser respeitada durante o curso da vida. A exposição itinerante e interativa "Chegadas e Partidas" aborda a temática ao explorá-la em dois marcos humanos principais: o nascer e o morrer. Em um contexto em que a morte é frequentemente tratada de maneira impessoal e solitária, e onde o nascimento pode ser cercado de desafios, o evento busca promover a conscientização acerca da importância de garantir que todos tenham acesso a um tratamento digno em ambos os momentos. Objetivo e Método: OBJETIVOS: Relatar o processo de implementação da exposição, destacando os principais resultados obtidos, para a compreensão de como abordagens iguais a essa podem contribuir para a promoção da dignidade humana em momentos críticos da vida, reforçando a necessidade de uma abordagem mais humanizada. MÉTODOS: A exposição itinerante, realizada em Manaus-AM, de outubro de 2023 a junho de 2024, envolveu profissionais e discentes das áreas de saúde e humanas. Voltada para a população geral, utilizou recursos multimídia e interativos para abordar os direitos das mulheres durante o parto e os cuidados paliativos, combinando informações científicas, dados estatísticos, experiências visuais e momentos lúdicos. Resultados: O evento foi realizado em sete locais da cidade de Manaus, atraindo 1.023 visitantes e contando com o apoio de 60 colaboradores. Foram expostas 32 fotografias e oferecidos diversos recursos, como rodas de conversa, capacitações, espaço infantil e cine debates. Os temas abordados incluíram cuidados paliativos, parto humanizado, violência obstétrica e envelhecimento. Além disso, foram disponibilizadas experiências interativas, como o "Baralho das Escolhas Sagradas" e um memorial em cartas. O impacto positivo sobre os visitantes foi confirmado através de diversos recados de apoio e agradecimentos da população. Conclusão/Considerações finais: A exposição foi eficaz na promoção da dignidade humana, com participação ativa da população, gerou diálogos, conscientização e apoio sobre questões essenciais em momentos críticos da vida. As experiências interativas e as atividades propostas mostraram a importância de um atendimento mais humanizado e empático, reforçando a necessidade de respeito durante o nascimento e a morte.

Referências: 1. Meira M, Fensterseifer L. Death cafe: um convite para falar sobre a morte em tempos de interdição. Pretextos–Rev Grad Psicol PUC Minas. 2020;5(9):275-91.

Palavras-Chave: Diálogo sobre a Morte; Parto humanizado; qualidade de morte

CAPACITAÇÃO DE ESTUDANTES DA SAÚDE EM CUIDADOS PALIATIVOS PARA ATUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Milena Bezerra de Amorim; Islânia Maria Anselmo Lisboa; Anna Luísa de Oliveira Parnaíba; Rayssa Camurça Pereira; Beatriz Batista de Oliveira; Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Os cuidados paliativos (CP) são uma abordagem de assistência à saúde contínua e integral aos pacientes com diagnóstico de doenças ameaçadoras à vida, em que há baixa possibilidade de reversão ou tratamentos curativos para a sua condição clínica. Diante disso, a equipe multidisciplinar tem uma contribuição fundamental na decisão precoce de condutas terapêuticas, bem como na abordagem das necessidades do paciente e de seus familiares, conforme previsto no Art. 4 da pactuação ocorrida na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) em 2018. A atuação colaborativa de vários profissionais facilita a promoção da qualidade de vida do paciente através da prevenção e alívio do sofrimento, além de tratamento da dor e de outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais. Discussão: A qualidade de vida e a dignidade humana estão sempre no foco dos profissionais que atuam em CP, de modo que o conhecimento acerca desse tema deve ser valorizado e incentivado durante a graduação em cursos da área da saúde. Nessa perspectiva, destaca-se a atuação do Projeto Serrinha de Acompanhamento Familiar na qualificação multidisciplinar de estudantes que participam do cuidado direcionado ao idoso na Serrinha, Fortaleza. Para isso, há o aprofundamento do ensino sobre Atenção Primária à Saúde e sua importância nos cuidados ao fim da vida por meio da realização de capacitações internas semanais, visitas domiciliares, palestras e pesquisas. Dessa forma, uma parcela de estudantes da enfermagem, medicina, psicologia, farmácia, fisioterapia e odontologia tem desenvolvido habilidades fundamentais para a consolidação dos conhecimentos e a atuação em CP. Considerações finais: A necessidade da aplicação dos CP evidencia-se como ponto chave para o alívio do sofrimento desses pacientes e de seus familiares, promovendo uma abordagem centrada nas particularidades desse núcleo e na oferta de uma boa qualidade de vida até seu fim. Portanto, o estudo e ensino desses métodos para estudantes da graduação da área da saúde que, futuramente na sua atuação profissional, serão responsáveis por promover um ambiente acolhedor e confortável para os pacientes demonstra-se essencial para o enriquecimento de seus conhecimentos e habilidades práticas.

Referências: 1. Ministério da Saúde (BR). Manual de cuidados paliativos – 2ª ed. Cuidados Paliativos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [data desconhecida] [citado 2024 ago 13]. Disponível em: [inserir link completo se houver]

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Multidisciplinar; Qualidade de Vida

USO REFLEXIVO DOS DIVERSOS TIPOS DE ARTE NO ENSINO DE CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA DA IDOMED ALAGOINHAS

Juliana Castro Solano Martins; Amanda Pifano Soares Ferreira; Ana Flávia Santos Cortes; Maria Vitória Pires Andrade

IDOMED Alagoínhas – Alagoínhas, BA, Brasil. Oncoclínicas – Belo Horizonte, MG, Brasil.

Apresentação do caso: A arte é um meio de reflexão das emoções humanas e pode ser uma ferramenta valiosa no desenvolvimento de competências em profissionais de saúde, especialmente em cuidados paliativos, onde é essencial reconhecer e elaborar as emoções dos pacientes, familiares e profissionais envolvidos. Com base nisso, foi proposto aos alunos do 5º ao 8º período de Medicina da Faculdade IDOMED Alagoínhas a correlação entre uma obra de arte e os conteúdos abordados durante o semestre na disciplina de

Cuidados Paliativos. Foram selecionadas obras de diferentes expressões artísticas, abordando a finitude de forma explícita ou implícita, e cada aluno recebeu uma obra no início do semestre. Ao final, deveriam entregar uma resenha curta (até 2.500 caracteres), contendo informações relevantes sobre a obra (como biografia do autor ou contexto histórico), aspectos que se correlacionassem com os temas discutidos ao longo do curso e o impacto emocional da obra sob a ótica dos cuidados paliativos. Foram entregues 10 resenhas (83% de adesão) pelos alunos, com análises de filmes, pinturas, teatro, dança, romance e música. Após o semestre, os alunos deram feedback estruturado, relatando impacto positivo tanto na formação pessoal quanto profissional. Discussão: O uso de intervenções estéticas, como discutido por Turton BM et al., foi avaliado em 138 trabalhos e incluiu categorias como artes visuais, narrativas, filmes, performances dramáticas e música/dança. Essa abordagem, embora não tenha evidência sólida de impacto a longo prazo na prática clínica, demonstrou benefícios na reflexão social e autorreflexão, proporcionando prazer, estímulo à imaginação e um espaço seguro para reflexão. Outros trabalhos, como o de Centeno C et al., também indicam que o uso de arte pode influenciar positivamente a percepção dos alunos sobre questões cruciais dos cuidados paliativos, como a tomada de decisões compartilhadas e a incerteza prognóstica. Considerações finais: A formação médica está evoluindo para incluir empatia e comunicação compassiva, mas o modelo tradicional ainda é insuficiente. Portanto, a experiência relatada abre espaço para que intervenções estéticas sejam mais estudadas e integradas ao ensino médico, baseando-se em evidências científicas de qualidade.

Palavras-Chave: Cuidados paliativos Bioética Ensino Médico Competências; Cuidados Paliativos Profissionais de Saúde Formação; Educação sobre o tema

PROMOCAO DA TEORIA DOS AMBIENTES RESTAURADORES EM CUIDADOS PALIATIVOS PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS

Helder Matheus Alves Fernandes; Israel Coutinho Sampaio Lima; Alexia Jade Machado Sousa; Rodrigo Lima Bandeira; Letícia Ellen Vieira Rocha; José Jackson Coelho Sampaio

Instituto do Câncer do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Os Cuidados Paliativos-CPs consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que almeja confortar, aliviar sintomas, ouvir, respeitar, compartilhar, acolher, acompanhar até o fim da vida, de imediato e após o doente e os familiares. Dessa forma, as contribuições dos estudos sobre os ambientes restauradores auxiliam na abordagem dos CPs que promovam o bem-estar, reduzindo o estresse, confortando e recuperando o ambiente para minimizar os impactos emocionais e espirituais, proporcionando desta forma, conexão entre ambiente-pessoa. Objetivo e Método: Objetivou-se relatar a experiência, enquanto nutricionista residente, sobre os impactos dos ambientes restauradores nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos. Trata-se de relato de experiência, embasado na vivência de um nutricionista residente, vinculado ao Programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia, durante a sua atuação no setor de Cuidados Paliativos, por meio da modalidade Home-Care, no ano de 2024, em um centro de Oncologia referenciado no estado do Ceará. Resultados: No decorrer da vivência no setor dos CPs, a restauração do ambiente é pouco compreendida e articulada em

prática neste serviço. Sua compreensão permite reunir um conjunto de processos diversos que inclui renovação, recuperação e estímulo das capacidades que estão em declínio do paciente oncológico, devido às demandas do tratamento ou do viver com câncer. Esses impactos afetam diretamente a qualidade de vida dos pacientes, uma vez que a capacidade restaurativa dos ambientes também influenciam as preferências pessoais e internas dos sujeitos, ou seja, os pacientes tendem a escolher lugares que promovem a restauração como uma forma de satisfazer suas necessidades, aliviar sofrimento e alcançar o bem-estar espiritual, mental e social. Logo, surge a importância em estimular o paciente e os familiares para que sejam encontrados cômodos da sua casa, locais e ambientes que lhe tragam restauração, permitindo o enfrentamento do câncer de forma que lhe possibilite conforto, privacidade, respeito, dignidade, autonomia e liberdade. Conclusão/Considerações finais: A qualidade de vida dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos pode ser correlacionada diretamente com o ambiente restaurador, uma vez que, o ambiente configura-se como um mediador facilitador do bem-estar, proporcionando sensação de calma e tranquilidade, conforto e privacidade através da percepção ambiental do próprio usuário e familiar.

Referências: 1. Ulrich RS. View through a window may influence recovery from surgery. Science. 1984;224(4647):420-1.

Palavras-Chave: Ambiente; Cuidados Paliativos; Oncologia

A IMPORTÂNCIA DE INCLUIR CRIANÇAS NO PROCESSO DE CUIDADOS DE PESSOAS EM FIM DE VIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA CLÍNICA DE CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS NA AMAZONIA

Yan Walter Pena Sousa; Yara Milena Silva Freitas

Afiliação não indicada.

Introdução: O modelo assistencial de cuidados paliativo, é voltado para promover qualidade de vida, para todos os envolvidos no processo de doenças ameaçadoras da vida, que envolve o paciente, a família e a equipe, através da observação, avaliação e controle precoce dos sinais e sintomas desagradáveis nos contextos físicos, psicológicos, sociais ou espirituais. No entanto, há dificuldades diante de uma perspectiva familiar em lidar com o fim de vida, principalmente quando um dos membros dessa família é uma criança. Logo, quando essa criança é cerceada do processo, possíveis consequências psicológicas podem repercutir, tanto nela, quanto no paciente. Portanto, é papel do profissional de psicologia, contribuir para mediar a comunicação entre família-equipe-paciente, de forma a oportunizar a criança a participação dos cuidados (por meio de suporte afetivo) e com as elaborações subjetivas e intersubjetivas que proporcionem redução do sofrimento psíquico por meio das ressignificações possíveis nesse processo. **Objetivo e Método:** Objetivo: Descrever a atuação de um psicólogo residente diante da inclusão de crianças no processo de cuidados paliativos em oncologia em um hospital referência na Amazônia. Método: Esse estudo tem origem na prática profissional de um psicólogo residente diante da inclusão de crianças no processo de cuidados de fim de vida em uma clínica de cuidados paliativos em oncologia de um hospital de referência na Amazônia. Caracteriza-se como um estudo qualitativo, de natureza observacional e descritivo, apresentado no formato de relato de experiência. Resultados: Através do estudo, pode-se identificar que

apesar de alguns fatores influenciarem no modo pelo qual a criança vivencia o processo de adoecimento e luto, tais como a idade, desenvolvimento, estabilidade psicológica e emocional e a intensidade de seus laços afetivos, ainda assim as crianças não inibem a expressão do pensamento sobre a morte, pois a consciência sobre ela é ativa e se desenvolve na fantasia. Ressalta-se que a dificuldade em falar sobre a dor e a morte é do adulto, que teme as reações da criança e a exclui do processo de cuidados. A impossibilidade de vivenciar, homenagear, se despedir ou falar com alguém que está em estado crítico de saúde pode trazer prejuízos para o seu desenvolvimento e uma difícil elaboração do luto. Conclusão/Considerações finais: Dessa forma, percebe-se que é necessária participação da criança ao longo do processo de adoecimento, pois favorece seu enfrentamento, da família e do paciente diante do fim de vida.

Referências: 1. Guimarães K, Farias H. Contribuições da psicologia nos cuidados paliativos. Cad Psicol. 2022;4(7).

Palavras-Chave: CRIANÇAS; Fim de vida; Luto

O IMPACTO DA REUNIAO MULTIPROFISSIONAL PARA A ELABORAÇÃO DO PLANO TERAPEUTICO SINGULAR DOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL DE LONDRINA-PR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Eliza Faria; Marlon Moura Dos Santos; Beatriz Zampar

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos visam melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves e potencialmente ameaçadoras à vida. A realização de reuniões multiprofissionais é fundamental para oferecer um atendimento abrangente e personalizado, criando planos de cuidado integrados que atendem às necessidades individuais dos pacientes e garantem um tratamento coordenado e eficaz. **Objetivo e Método:** Relatar o impacto da reunião multiprofissional na elaboração dos planos terapêuticos singulares dos pacientes internados na enfermaria de cuidados paliativos de um hospital público na cidade de Londrina-PR. Resultados: Em 2024, a autora começou a trabalhar na enfermaria de cuidados paliativos, onde as reuniões multiprofissionais eram esporádicas. Diante da crescente demanda de dúvidas por parte da equipe multiprofissional, a coordenadora da equipe instituiu duas reuniões semanais fixas para discutir os casos com a equipe, composta por profissionais de enfermagem, fisioterapia, farmácia, nutrição e o médico diarista, sob a liderança da psicologia ou serviço social. Inicialmente, o foco era em esclarecer dúvidas sobre condutas, mas com o tempo os profissionais se familiarizaram com os cuidados paliativos, permitindo que as reuniões se concentrassem na discussão de casos e na elaboração de planos terapêuticos individuais. Isso resultou em maior integração e segurança entre os membros da equipe, que se sentiram mais confiantes ao interagir com os familiares dos pacientes. Conclusão/Considerações finais: A instituição de reuniões multiprofissionais em dias fixos demonstrou ser altamente benéfica para o serviço de cuidados paliativos do hospital. Ao promover encontros regulares e estruturados, a equipe desenvolveu um diálogo mais alinhado e coeso, o que resultou em uma comunicação mais eficaz e segura com os pacientes e seus acompanhantes. Essa abordagem sistemática não apenas melhorou a coordenação do atendimento e a confiança entre os profissionais, mas também proporcionou um suporte mais consistente e empático para as

famílias. Embora a prática possa parecer simples, sua importância é significativa, especialmente para mitigar o risco de luto patológico nos familiares, ajudando-os a lidar com a perda de forma mais saudável antes e após o falecimento dos pacientes.

Referências: 1. Feldman SM, Ersek M. The role of interdisciplinary teams in palliative care: an integrative review. *J Palliat Med*. 2018;21(1):45–52. doi:10.1089/jpm.2017.0277.

Palavras-Chave: Decision making; Interdisciplinary team; Palliative Care

IMPORTÂNCIA DO PREPARO DA ENFERMAGEM NA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Patrícia Serpa Souza Batista; Mayara Talita Farias Queiroz; Cizone Maria Carneiro Acioly; Adriana Marques Pereira Melo Alves; Francileide Araújo Rodrigues

Afiliação não indicada.

Introdução: Em cuidados paliativos, a boa habilidade de comunicação de más notícias é indispensável ao profissional, especialmente à Enfermagem, para cuidar do paciente e família, requerendo diálogo franco, esclarecedor, empático e de suporte, bem como escuta ativa, silêncio atento, escolha cuidadosa de palavras e comportamentos, visando o apoio na resolução de problemas, identificar e fazer os encaminhamentos necessários. Objetivo e Método: Objetivo: Analisar a produção científica sobre a importância do preparo da Enfermagem na comunicação de más notícias em cuidados paliativos. Trata-se do resultado de trabalho de conclusão do curso de Enfermagem cujo método foi uma Revisão Integrativa. Os dados foram coletados no período de julho a agosto de 2023, nas bases de dados Medline, Lilacs, Scopus e Web Of Science, usando descritores: cuidados paliativos (palliative care), comunicação de más notícias (breaking bad news) e enfermagem de cuidados paliativos (palliative nursing). Para descrição da busca dos artigos foi utilizado o método PRISMA. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados no período de 2013 a 2023, nos idiomas português, inglês e espanhol; completos, disponíveis nas bases de dados mencionadas e que respondem a pergunta norteadora: qual a importância do preparo da enfermagem na comunicação de más notícias em cuidados paliativos? Foram atribuídos níveis de evidência para os estudos da amostra conforme proposta da Joanna Briggs Institute. Resultados: Foram encontrados 397 estudos, sendo incluídos como amostra final treze(13) artigos. Observou-se que a maior frequência de publicações ocorreu em 2021, com 05 (38,5%) artigos. Quanto ao país de origem, pode-se observar que a maioria (n=7; 53,8%) foram realizados no Brasil, seguido do Reino Unido (n=3; 23,1%), Portugal (n=1; 7,69%), Índia (n=1; 7,69%) e Paquistão (n=1; 7,69%), sendo a LILACS, a base de dados com maior parte dos artigos incluídos (n=7; 53,8%). Os estudos foram classificados em sua maioria, no nível de evidência 4, variando entre os níveis 4c (n=7; 53,8%) e 4a (n=2; 15,4%). Os estudos abrangeram importância de métodos eficazes de comunicação, como transmitir notícias difíceis, formação de enfermagem e outros. Conclusão/Considerações finais: Os achados dessa pesquisa permitiram identificar que vem sendo difundidas, nos últimos anos, mais pesquisas sobre comunicação em cuidados paliativos e a necessidade de investir na formação do enfermeiro e em capacitação, incluindo uso de protocolos e técnicas apropriadas de comunicação de má notícias em cuidados paliativos.

Referências: 1. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Competências da(o) enfermeira(o) especialista em cuidados paliativos no Brasil. 1ª ed. 2022. p. 14–38. Disponível em: <https://paliativo.org.br/blog/anccp->

lanca-competencias-enfermeira-especialista-cuidados-paliativos-brasil.
Acesso em: 12 abr. 2023.

Palavras-Chave: Comunicação de más notícias; Cuidados Paliativos; Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida

O CÂNCER COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA: REFLEXOES SOBRE O IMPACTO SOCIOECONOMICO NO CONTEXTO DE ACESSO A SAÚDE POR PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NO MARANHÃO

Lyvia Geovanni Melo Santos: Bruna Barbosa Araújo

Universidade Federal do Maranhão - São Luís, Maranhão, Brasil.

Apresentação do caso: O Maranhão é o Estado com o menor Índice de Desenvolvimento Humano- IDH do País e conta com 23 cidades entre as 100 piores para se viver. A associação entre câncer e IDH é apontada como fator determinante no avanço de doença ameaçadoras da vida nas regiões ou países de acordo com suas especificidades socioeconômicas. O Estado do Maranhão é considerado o líder mundial de câncer de pênis e colo de útero, com os maiores índices de casos no Brasil, nesse processo, a relação com os determinantes socioeconômicos é intrínseca, materializada através do precário acesso a educação, saneamento básico e, sobretudo, a saúde que, na realidade maranhense, é atravessada pela centralização dos serviços de Alta Complexidade na Capital São Luís e baixa qualidade na atenção básica no interior do Estado o que desencadeia a chegada de pacientes com doenças avançada, inúmeras vezes sem perspectiva de cura. Desse modo, os pacientes em Cuidados Paliativos possuem uma dimensão central, marcada pelo impacto socioeconômico de negação de direitos e acesso a bens e políticas públicas. Discussão: O trabalho visa analisar o câncer como problema de saúde pública a partir de reflexões sobre o impacto socioeconômico no contexto de acesso a saúde por pacientes em Cuidados Paliativos no Maranhão. Trata-se de um Relato de Experiência a partir da vivência e observação de duas Assistentes Sociais na Clínica de Cuidados Paliativos em um hospital oncológico do Maranhão e contou, ainda, com revisão de literatura sobre a temática abordada. Considerações finais: A partir das vivências com pacientes em Cuidados Paliativos foi possível observar debilidades nas suas dinâmicas de vida, contextos de trabalho, renda, educação, suporte familiar, moradia tanto na capital, como no interior do Estado, cujas dificuldades e fragilidades de acesso a bens e serviços públicos materializam-se como fatores determinantes para o agravamento de doenças ameaçadoras da vida como o câncer que, mesmo em contextos previsíveis, como o câncer de colo de útero, é atravessado por questões sociais e culturais que vão desde o machismo dos companheiros até falta de estrutura da atenção básica na realização de exames preventivos entre outros aspectos. Desse modo, os pacientes em Cuidados Paliativos encontram severas barreiras na manutenção e acesso aos serviços de saúde no Maranhão que impactam diretamente na sobrevivência e consequentemente no processo de morte e morrer “se a ambulância não ta sendo negada em vida, imagina quando morrer”.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Maranhão; Saúde Pública

PERFIL DOS PACIENTES ACOMPANHADOS PELO SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO EM FORTALEZA-CE

Juliana Leão Moreas; Lara Ribeiro Santiago Freitas; Roberta Costa Aquino de Alcântara; Luciana Leite de Figueiredo Magalhães; Meire Tássia da Cunha; Maria Vanessa Tome Bandeira de Sousa

Hospital Universitário Walter Cantídio – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) são uma abordagem multidisciplinar focada na melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares por meio da prevenção e alívio do sofrimento. Os serviços de CP devem estar universalmente disponíveis e integrados em todos os níveis de atenção à saúde, como hospitais gerais, emergências, centros de reabilitação, instituições de longo prazo, programas comunitários e atendimento domiciliar. No Ceará, os CP são recentes, ganhando força na última década. Porém, a assistência tipo hospice ainda é inexistente e há necessidade do fortalecimento da interação com a atenção domiciliar. **Objetivo e método:** objetivo: analisar o perfil dos pacientes do serviço de CP de um hospital terciário no Ceará no ano de 2023. Método: trata-se de um estudo transversal e descritivo que avaliou o perfil dos pacientes internados em um hospital no estado do Ceará assistidos pelo CP no período de 2023. Para isso, analisou-se os dados de faixa etária, sexo, religião, estado civil, escolaridade, procedência, renda familiar, perfil diagnóstico bem como o palliative performance scale da admissão por meio da base de dados do REDCAP (research electronic data capture) do serviço. Em seguida, obteve-se o resultado e a conclusão. **Resultados:** foram analisados 262 pacientes, evidenciando-se um predomínio do sexo masculino (52%) e da faixa etária dos 60 a 69 anos (26%). A religião prevalente foi a católica (62%) seguida pela evangélica (24%) e, em relação ao estado civil, 43% eram casados, 30% solteiros e 19% viúvos. Na escolaridade, prevaleceu o ensino fundamental incompleto (35%) e o completo (16%) seguidos pelo ensino médio completo (15 %) e os alfabetizados (15%), revelando-se apenas 2% com ensino superior. Além disso, 64% eram de fortaleza, 32% de outros municípios do Ceará e 4% de outros estados. A renda familiar predominante foi de até 1 salário mínimo (SM) com 40%, 32% com até 2 sm e apenas 3% com mais de 3 SM. O perfil diagnóstico oncológico foi prevalente (56%), com predomínio do trato gastrointestinal e hematológico (16%). Em relação ao palliative performance scale (PPS) da admissão, predominou o PPS de 10 % (29%), seguido pelo PPS de 30% (18%) e o de 50% (18%). Somente 14% tinham o PPS igual ou acima de 60%. **Conclusão/considerações finais:** há uma prevalência de idosos, sexo masculino, procedentes de fortaleza, casados, católicos, com baixa renda e escolaridade. O perfil oncológico foi prevalente bem como a admissão com o PPS igual ou menor de 50%, evidenciando a solicitação tardia dos pareceres.

Referências: 1. Gomes JMA, et al. Implementação de um serviço de cuidados paliativos em um hospital universitário: desafios e perspectivas. Hosp Palliat Med Int J. 2018;2(4):267-70.

Palavras-Chave: CEARÁ; Cuidados Paliativos; HOSPITAL TERCIÁRIO

AUXÍLIO FUNERÁRIO: ANÁLISE DO ACESSO AO BENEFÍCIO DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO EM SÃO LUÍS (MA)

Lyvia Geovanni Melo Santos; Bruna Barbosa Araujo

Universidade Federal do Maranhão - São Luís, Maranhão, Brasil.

Apresentação do caso: Na rotina hospitalar de cuidados paliativos, o contato com a morte é inerente a prática profissional. Frente a abordagem da morte, suas emoções e representações que familiares carregam, tem-se a necessidade de dialogar sobre as questões funerárias, o desejo de velório, de sepultamento, e demais características do processo pós morrer. Neste quesito, é colocado diariamente expressões quanto a não organização ou planejamento no caso de partida, mesmo a família ciente deste processo. É verificado, ainda, o quão oneroso é um funeral, e quantas pessoas atendidas no Hospital oncológico localizado na capital do Maranhão necessitam da intervenção junto às prefeituras municipais para ter esse direito efetivado. **Discussão:** Trata-se de um relato de experiência, baseado na vivência e observação de duas Assistentes Sociais na Clínica de Cuidados Paliativos. A abordagem sobre auxílio funerário iniciou-se desde a inserção na clínica do Hospital Oncológico, em Outubro de 2020 até Março de 2024; Tem como objetivo discutir o benefício eventual de auxílio funerário aos pacientes oncológicos em tratamento no Hospital oncológico em São Luís/MA. **Considerações finais:** Observa-se êxito em grande parte das demandas apresentadas de acesso ao auxílio funerário. Este êxito se alcança por conta do diálogo precoce de investigação das demandas de óbito da família, assim como o aceite dessa família em compartilhar determinadas informações. A morte é um assunto ainda considerado como tabu. Dialogar sobre morte é também abranger questões espirituais, emocionais e socioeconômicas. Ao falar de morte, também se fala das limitações materiais, vivenciadas de formas diferentes conforme cada contexto apresentado. No cotidiano da clínica de cuidados paliativos, é vista a dificuldade de acesso ao auxílio funerário das famílias economicamente vulneráveis, além das questões administrativas que cada município apresenta.

Palavras-Chave: Auxílio Funerário; Benefício; Cuidados Paliativos

ESPIRITUALIDADE NA ROTINA INSTITUCIONAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO EM BRASÍLIA: UM RELATO DE CASO SOBRE A INTEGRAÇÃO DO SUPORTE RELIGIOSO NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Camila Rodrigues Ribeiro Metzker Ferro; Kathleen Dianne Gomes Cavalcante; Isabela Vieira Bastos; Victor Costa Wichrowski; Henrique Metzker Ferro; Erika Renata Nascimento Cavalcanti Oliveira

Hospital de Apoio de Brasília – Brasília, DF, Brasil.

Apresentação do caso: Este relato descreve a experiência de um hospital público especializado em cuidados paliativos, onde a espiritualidade é integrada à rotina institucional por meio de uma missa semanal. Esse serviço é oferecido com o apoio da instituição, tornando-se parte do cronograma geral. Os pacientes que se voluntariam têm a oportunidade de participar desses ritos, criando vínculos com o sacerdote designado, que, por sua vez, desenvolve uma compreensão mais profunda da realidade e do perfil dos pacientes em cuidados paliativos. Este apoio espiritual não se restringe aos pacientes, mas também beneficia funcionários que compartilham da mesma fé. Ao explorar questões de sentido de vida, coping espiritual e esperança realística, a prática se revela importante elemento de suporte no contexto do cuidado integral. **Discussão:** A integração da espiritualidade nos cuidados paliativos se mostra componente essencial para promoção de bem-estar e qualidade de vida dos pacientes. Estudos apontam que o suporte espiritual pode aliviar o sofrimento existencial, fornecer senso de

propósito e contribuir para uma experiência de fim de vida mais significativa e menos angustiante. No caso, a institucionalização de práticas religiosas, como missa semanal, não só atende às necessidades espirituais, mas também fortalece o suporte social e emocional, essencial para o enfrentamento das fases finais da vida do paciente. Estudos mostram que a provisão de cuidados espirituais está associada a uma melhora na qualidade de vida de pacientes oncológicos em fase terminal, bem como a redução na agressividade de cuidados médicos. Destaca-se que tanto pacientes quanto familiares reconhecem o valor do suporte espiritual em proporcionar conforto emocional e sentido durante o processo de luto. A regularidade da presença religiosa e a familiaridade com o sacerdote permitem uma abordagem personalizada, em que o paciente se sente compreendido e amparado em suas crenças e valores. Este enfoque reflete a tendência crescente de incorporar práticas espirituais como parte integrante do cuidado paliativo, reconhecendo a espiritualidade como um domínio essencial da saúde. Considerações finais: O presente caso destaca a importância da inclusão formal do suporte espiritual na rotina de cuidados paliativos em instituições públicas. Recomendamos que outras instituições de cuidados paliativos considerem a implementação de práticas similares, respeitando as diversidades culturais e religiosas, como uma maneira de oferecer um cuidado mais humano e holístico.

Palavras-Chave: Abordagem Espiritual Assistência Cuidados Paliativos Neoplasia Terminalidade

COMPARAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE E ACESSO AOS CUIDADOS PALIATIVOS ENTRE BRASIL, CANADÁ, REINO UNIDO E PAÍSES BAIXOS

Lucas Oliveira Borges; Eduardo Sousa Santos; Sabrina Rodrigues Gonçalves; Leonardo Bruno Barreto Palhano; Lucas Eliel Beserra Moura; Caroline Mary Gurgel Dias Florêncio

Afiliação não indicada.

Introdução: Cuidados paliativos são abordagens de assistência voltadas para melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves, proporcionando alívio da dor e de outros sintomas (WHO, 2002). Eles envolvem apoio físico, emocional e espiritual, priorizando o conforto e a dignidade do paciente, além de oferecer suporte à família durante o processo de doença e luto (ARTUR et al., 2021). Estudos sobre os indicadores de qualidade e acesso aos serviços de saúde, dentre eles os cuidados paliativos são fundamentais para conhecer como se encontra a demanda por estes serviços e se suprem as necessidades exigidas pela população. **Objetivo e Método:** Analisar a situação atual do Sistema Único de Saúde frente aos outros sistemas de saúde em países desenvolvidos (Canadá, Reino Unido e Países Baixos), mostrando os desafios e as perspectivas sobre as políticas e condutas vigentes no Brasil. O método se constituiu de análise comparativa dos dados sobre acessibilidade, qualidade dos cuidados, capacitação de profissionais, interação assistencial e políticas de saúde, usando fontes secundárias, como relatórios governamentais e estudos internacionais. **Resultados:** Os resultados indicam que, embora o Brasil tenha avançado com a Política Nacional de Cuidados Paliativos implementada em 2024, o acesso e a qualidade dos serviços são desiguais, concentrando-se em algumas regiões e com escassez de equipes multidisciplinares. Comparativamente, o Canadá e o Reino Unido apresentam melhores indicadores de qualidade e acesso, com esforços significativos em capacitação e integração dos serviços, embora ainda existam desigualdades no

atendimento. Os Países Baixos demonstram uma distribuição de serviços mais equitativa, embora ainda abaixo das recomendações europeias, com forte integração entre níveis de assistência e foco em cuidados personalizados. Esses achados evidenciam a necessidade de políticas mais abrangentes e uniformes, tanto no Brasil quanto internacionalmente, para assegurar um acesso equitativo e de qualidade aos cuidados paliativos. **Conclusão/Considerações finais:** Apesar dos avanços no Brasil, como a Política Nacional de Cuidados Paliativos, ainda persistem desafios na distribuição de serviços e capacitação de profissionais. Canadá, Reino Unido e Países Baixos possuem estruturas mais consolidadas, mas também ainda enfrentam desigualdades. É importante desenvolver políticas de saúde mais inclusivas e integradas, garantindo acesso equitativo e de qualidade aos cuidados paliativos à população.

Referências: 1. Artur LF, et al. Uma abordagem holística ao paciente em cuidados paliativos: Revisão narrativa da literatura / A holistic approach to the patient in palliative care: A narrative review of the literature. Brazilian Journal of Health Review. 2021;4(5):20627–37.

Palavras-Chave: Barreiras ao acesso aos cuidados de saúde; Cuidados Paliativos; Políticas Públicas

DESENVOLVIMENTO DE UM GUIA DIDÁTICO INSTRUCIONAL SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS VOLTADO PARA O MÉDICO RESIDENTE

Bruno Limaverde Vilar Lobo; José Roberto da Silva Júnior; Matheus Martins de Sousa Dias; Zilda do Rego Cavalcanti; Maria Júlia Gonçalves de Mello

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - Recife, PE, Brasil.

Introdução: A prática dos cuidados paliativos (CP) tem se tornado essencial para a execução da atenção integral ao paciente, impulsionada, principalmente, pelo aumento da longevidade e, consequentemente, pelo número de doenças crônicas potencialmente ameaçadoras à vida, como o câncer. Apesar dessa crescente necessidade, muitos médicos durante a residência se sentem inseguros em saber quando indicar cuidados paliativos para seus pacientes ou em realizar um plano terapêutico voltado para o controle de sintomas. Isso é decorrente de o ensino dos cuidados paliativos na graduação e nos programas de residência médica, no Brasil e no mundo, ainda ser escasso e insuficiente para promover o desenvolvimento adequado de competências relacionadas ao tema. Por isso, em paralelo a discussões internacionais sobre o ensino de cuidados paliativos, a Associação Europeia de Cuidados Paliativos (EAPC) sugeriu uma lista de competências a serem desenvolvidas pelos alunos das escolas médicas e residentes médicos em formação. **Objetivo e Método:** Objetivos: Desenvolver um guia didático instrucional que aborde temas introdutórios fundamentais em cuidados paliativos, destinado a residentes médicos em formação. Resultados: Inicialmente, foi elaborado o plano de conteúdo do guia, que foi estruturado com base nas recomendações da EAPC para o desenvolvimento curricular da disciplina de medicina paliativa para a graduação médica, sendo adaptado para a realidade do médico residente. Os temas escolhidos foram divididos em quatro capítulos que seguem uma sequência lógica de aprendizado: I - Introdução aos cuidados paliativos; II - Identificação de pacientes com demandas de cuidados paliativos e ferramentas prognósticas; III - Manejo dos principais sintomas em cuidados paliativos e IV - comunicação de más notícias em cuidados paliativos. Todos os capítulos foram escritos por especialistas em cuidados paliativos e educação médica, utilizando-se como referências manuais, livros e artigos

Outras áreas

nacionais e internacionais sobre o assunto. Conclusão/Considerações finais: Em face de o teor curricular em CP ainda se demonstrar insuficiente durante a especialização médica, torna-se imprescindível introduzir na grade curricular dos programas de residência ferramentas de ensino básico em CP, como o guia produzido por esse trabalho, a fim de que os especialistas em formação possam atingir as competências esperadas e, assim, melhorar a qualidade da assistência aos pacientes em fase terminal.

Referências: 1. Ibrahim H, Thana Harhara T. Palliative care training: a national study of internal medicine residency program directors in the United Arab Emirates. BMC Palliat Care. 2022;21(1):44.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação Médica; Ensino Médico Competências

CRIAÇÃO DA DISCIPLINA DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UMA UNIVERSIDADE FEDERAL

Ana Leonor Aribaldo de Medeiros; Ana Leonor Aribaldo de Medeiros; Andreia Ferreira Nery; Andreia Ferreira Nery; Simone Nóbrega Tomaz Moreira; Simone Nóbrega Tomaz Moreira; Gustavo da Cunha Lima Freire; Gustavo da Cunha Lima Freire; Annick Beaugrand Beaugrand; Annick Beaugrand Beaugrand; Laís Abreu; Laís Abreu Bastos Benévolo

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) focam na qualidade de vida do paciente e de seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 56,8 milhões de pessoas necessitam de CP e que 14% dessas pessoas recebem esse recurso(1). **Objetivo e Método:** Objetivo: Criar a cadeira de CP como disciplina institucional, optativa inicialmente, possibilitando ao estudante de graduação do curso de medicina conhecimentos interdisciplinares e os aspectos bioéticos do cuidado(2,3). Através de avaliações multidimensionais; identificação e tratamento de sintomas físicos, psicológicos, espirituais e sociais de pacientes portadores de condições ameaçadoras à vida, bem como sua família e comunidade na qual está inserido. **Metodologia:** Inserção de disciplina no calendário da graduação de medicina, com atividades desde a neonatologia até a geriatria, e carga horária de 45h, oferecendo 20 vagas. Aulas teóricas com metodologias ativas como a sala de aula invertida, estudo de caso, grupos de discussão, seminários, teatralização (role-play); além das aulas teóricas/expositivas e interativas, minicongressos; estudo dirigido, visita técnica a serviço de cuidados paliativos e trabalhos individuais e em grupo. Com cenários de prática em: enfermaria, ambulatório e sala de procedimentos, possibilitando contato com consultas, evoluções clínicas, conferências familiares, anúncio diagnóstico. **Resultados:** Mesmo sendo uma disciplina optativa a procura foi superior a oferta, com solicitação de aumento do número de vagas. A assiduidade às aulas foi superior a 75%, e o interesse abrangeu pedidos de aulas extracurriculares, para poder participar mais ativamente da prática, como a solicitação para presenciar conferências familiares na pediatria. O maior desafio foi inserir os cenários de prática nos horários propostos da disciplina assim como comportar o número de alunos nos cenários. A ministração das aulas teóricas em binômio e trinômio multi e pluridisciplinares foi apreciada pelos alunos no contexto de abranger a essência dos CP. **Conclusão/Considerações finais:** O ensino de CP traz contribuições à formação médica para além da aprendizagem do tema, reconhecido como essenciais na profissão, e na assertividade do manejo do sofrimento e do cuidado integral. A universidade

atualmente se organiza para a inserção da disciplina como fundamental ao currículo de graduação médica.

Referências: 1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Palliative care [Internet]. Genebra: OMS; 2020 [cited 2024 Aug 11]. Available from: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

Palavras-Chave: Cuidados Paliativo; Currículos Acadêmicos; Ensino Médico

A ABORDAGEM DA DIMENSAO ESPIRITUAL: UMA NECESSIDADE DE PACIENTES E FAMILIARES EM CUIDADOS PALIATIVOS? UM ESTUDO TRANSVERSAL

Livia Martins Santos; Mary Rute Gomes Esperandio

Afiliação não indicada.

Introdução: A provisão do cuidado espiritual é parte intrínseca das boas práticas em Cuidados Paliativos(CP), segundo a Organização Mundial de Saúde, e os estudos têm demonstrado que a espiritualidade é utilizada por pacientes e familiares como fonte de construção de sentido e recurso de enfrentamento de situações de sofrimento(1). **Objetivo e Método:** Este estudo teve como objetivo evidenciar os recursos e necessidades psico-espirituais de pacientes e familiares em CP e propor diretrizes sobre como e quando acessar os recursos e as necessidades espirituais dos pacientes e seus familiares. O método de pesquisa foi de natureza quantitativa, de tipo survey, de corte transversal (a coleta de dados ocorre em um só momento), classificada como descritiva. **Resultados:** Participaram deste estudo 59 pacientes em tratamento médico e 50 familiares, em hospitais de uma cidade de grande porte. Os diagnósticos com maior prevalência foram: insuficiência cardíaca, câncer de pulmão, câncer de mama, câncer de útero, câncer de próstata e doença renal crônica. A média de idade dos/as participantes foi de 59,2 anos. Desses, 65,1% são do sexo feminino e 34,9% sexo masculino. Durante a pesquisa, 81,6% dos participantes afirmaram que não foram questionados pela equipe de saúde acerca de assuntos religiosos ou espirituais. Quando avaliados sobre o desejo de uma abordagem sobre questões espirituais pela equipe médica, 70,6% dos participantes responderam que possuem esse desejo e 21,2% responderam que não. A dimensão central da religiosidade mais prevalente foi do tipo "Prática privada" (M=4,69), que contempla práticas relacionadas a oração e meditação. **Conclusão/Considerações finais:** Através deste estudo foi possível evidenciar que a espiritualidade é um importante recurso utilizado pelos pacientes e familiares no enfrentamento da situação de sofrimento advindo da doença. O Sistema Único de Saúde do Brasil orienta como um direito de todos os pacientes que se enquadrem em Cuidados Paliativo: um cuidado interdisciplinar, enxergando a pessoa como um ser integral, que possui necessidades bio-psico-sociais e espirituais de cuidado. Conclui-se como desdobramento dos resultados levantados que se faz necessária a qualificação dos profissionais da saúde para que sejam capazes de integrar a espiritualidade nos CP.

Referências: 1. Puchalsky C, et al. Overview of spirituality in palliative care. UpToDate [Internet]. 2016 Jun 8 [cited 2024 Jul 1]. Available from: <https://www.uptodate.com> (se disponível o link completo, pode ser incluído).

Palavras-Chave: Cuidador Familiar; Espiritualidade; Humanização do Cuidado

EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO DA COMISSÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL DE DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS: IMPACTOS E DESAFIOS

Vannessa Carvalho Almeida; Thaís Veras de Moraes Rezende

Hospital Escola Dr Helvio Auto – Maceió, Alagoas, Brasil.

Apresentação do caso: Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cuidado paliativo melhora a qualidade de vida dos pacientes e famílias com doenças potencialmente fatais, aliviando o sofrimento físico, psicossocial e espiritual (OMS, 2018). Assim, todos os profissionais que assistem aos pacientes com doenças infecciosas graves e risco de morte, devem ofertar cuidados paliativos (Ferragut, 2020). Objetivo: Relatar os impactos e desafios da implantação da Comissão de Cuidados Paliativos em um hospital de doenças infectocontagiosas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Método: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de caráter qualitativo, baseado nas vivências de profissionais de um hospital referência em doenças infectocontagiosas, localizado na cidade de Maceió-AL, de agosto de 2022 a julho de 2024. A recorrência de casos de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e outras doenças crônicas na unidade hospitalar motivou a criação da Comissão de Cuidados Paliativos. Diante das demandas, fisioterapeutas do hospital começaram a discutir palição na prática assistencial, destacando a necessidade de preparar profissionais e promover ações para melhor atender a estes pacientes. Discussão: A proposta de constituição da Comissão de Cuidados Paliativos foi acolhida pela gerência hospitalar e instituída por Portaria Interna, em agosto de 2022, como um órgão consultivo e informativo, composto por equipe multiprofissional e disponível para assessorar as equipes assistenciais da Unidade Hospitalar. O órgão segue a Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018 do Ministério da Saúde, que define diretrizes para a organização dos cuidados paliativos no SUS. Em 2 anos, a Comissão avaliou 50 casos, resultando em 9 desospitalizações, 2 transferências para hospital especializado em oncologia e 37 evoluções para óbitos. A despeito de paulatinamente construir e fortalecer a cultura dos cuidados paliativos na instituição, a comissão ainda enfrenta desafios como pedidos tardios de avaliação, resistências profissionais, falhas de comunicação, “despalição”, dificuldades em desospitalizar pacientes vulneráveis e dificuldade em conseguir avaliações especializadas. Considerações finais: A implantação de uma Comissão de Cuidados Paliativos em um hospital de doenças infectocontagiosas vem permitindo melhor assistência aos usuários, familiares e/ou cuidadores, além difundir o conceito e boas práticas de cuidados paliativos integrando-os como instrumento de humanização da assistência hospitalar.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; doenças infectocontagiosas; SUS

"ME DEIXE AQUI COM MEUS SANTOS"

Daniele Pedroza da Silva

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: D. Joana, 78 anos, viúva, natural de Horizonte/CE, católica, mãe de oito filhos, aposentada, moradora do povoado Tanques/CE. Era dislipidêmica, diabética e hipertensa. Há cerca de oito anos do atendimento, teve um Acidente Vascular Cerebral Isquêmico que evoluiu com sequelas, com Hemiplegia e Afasia, com o passar dos anos evoluiu com piora clínica, chegando a

ficar completamente acamada (restrita ao leito), em uso de Sonda Nasoenteral, e Escala de Performace Paliativa de 20%. D. Joana apresentou um episódio recente de broncoaspiração, e evoluiu com pneumonia broncoaspirativa, com desconforto respiratório importante, durante a avaliação médica foi avaliada a indicação de maior suporte para o cuidado da paciente, sugerido internação intra hospitalar. Neste momento a filha mais nova relatou que a mãe sempre falou do desejo de morrer em casa, perto dos seus santos, e que não aceitava que a levassem para um hospital. D. Joana era muito católica, em sua casa havia diversos altares com santos católicos e a sua filha ficava responsável por manter tudo limpo e sempre acender velas. Aquele ambiente era muito importante para D. Joana e quando podia falar sempre falava da sua crença e da importância de estar ali no momento de sua morte. Com o apoio da equipe multiprofissional, todos os cuidados foram ofertados em domicílio, após três dias faleceu. Discussão: Para Twycross (01,p.53) a “espiritualidade não se limita a uma dimensão discreta da condição humana neste mundo, mas sim à vida na sua globalidade”. Por sermos, de forma inata, seres espirituais, é natural que todo o ser humano procure sentido, compreensão e propósito na vida, e que esta busca seja mais acentuada quando a pessoa se encontra em situação de sofrimento, no momento de doença ou enfrentando a morte. A Espiritualidade é a qualidade do que é espiritual, imaterial, sobrenatural e místico. No final da vida, a espiritualidade parece agir como uma força de vida que leva ao transcendente. É a consciência de algo que está para além da experiência ou do conhecimento humano comum (Twycroos, 01). Considerações finais: Muitas são as famílias com paciente em fim de vida que procuram respostas para as suas inquietações na espiritualidade. Para nós profissionais da saúde, convém compreender a pessoa como um todo integrado que ela é, de modo que a sua morte seja também um evento que afeta e envolve a unicidade integral que constitui a pessoa. É importante darmos voz aos cuidadores que honram e dignificam o familiar, permitindo a despedida no seu meio.

Palavras-Chave: Cuidados Domiciliares; Espiritualidade; Fim de vida

ACOLHENDO COM AUTONOMIA NA COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFICEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ELABORAÇÃO DE UM E-BOOK PARADIDATICO

Vannessa Carvalho Almeida; Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos; Celia Maria Silva Pedrosa; Andrea Marques Vanderlei Fregadolli

Universidade Federal de Alagoas - Maceió, AL, Brasil.

Apresentação do caso: A comunicação de notícias difíceis requer o desenvolvimento da habilidade de comunicação empática e eficiente aliada a estratégias inovadoras para contribuir com o desenvolvimento profissional em saúde. Nesse contexto, a elaboração do e-book “Acolhendo com Autonomia: Comunicação de Notícias Difíceis” é uma estratégia educacional que convida o leitor a mergulhar em uma história de revelação de diagnóstico desafiador, seguindo um protocolo de comunicação de más notícias e destacando a importância do tema na formação dos profissionais da saúde. OBJETIVOS: Contribuir para o desenvolvimento da habilidade de comunicar notícias difíceis apresentando um protocolo específico com enredo de narrativa. MÉTODO: O e-book, construído por meio de inteligência natural humana (texto, design e diagramação) e inteligência artificial (imagens geradas pelo Image Creator do Microsoft Edge®) foi dividido em duas partes: uma história fictícia retratando a revelação de um diagnóstico desafiador sobre HIV seguindo um modelo proposto e a apresentação dos passos de um protocolo para comunicar notícias difíceis. Discussão:

Outras áreas

O e-book (link para acesso <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/738078>) com linguagem narrativa permite ao leitor perceber a aplicação de um protocolo em cenário prático juntamente com a explanação detalhada dos seus passos. A proposta combina teoria e prática por meio de tecnologia digital da informação e comunicação (TDIC) representando um modelo educativo inovador como ferramenta pedagógica facilitadora que perpassa a sala de aula, permitindo uma experiência de maior autonomia e engajamento além da portabilidade inerente aos recursos digitais. Este modelo com base em um protocolo de comunicação de más notícias descrito em literatura, proporciona reflexão e insights sobre experiências vivenciais, aliadas às competências e atitudes do profissional de saúde, além da habilidade de comunicação. Considerações finais: Este recurso educacional se apresenta como uma ferramenta digital disponível, alinhada ao alcance de conhecimentos, competências e habilidades na comunicação de más notícias conforme requerido na recente atualização das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) da graduação em Medicina no que tange ao Cuidados Paliativos.

Palavras-Chave: Comunicação de más notícias; ensino na saúde; TDIC

ITINERARIO TERAPEUTICO E CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Valeria Carolina Armas Villegas; Andressa Luciani Pereira Rodrigues; Solena Ziemer Kusma Fidalski

Afiliação não indicada.

Introdução: O termo itinerário terapêutico (IT) remete a uma cadeia de eventos que formam um conjunto de ações para lidar com a aflição do adoecimento, não se tratando necessariamente de algo pré-determinado (RABELLO, 1999). Os Cuidados Paliativos (CP) integram diferentes níveis de cuidado e não se restringem a um lugar ou modalidade de atendimento. O local mais indicado vai depender das necessidades do paciente e dos objetivos do cuidado, podendo ser em domicílio, hospital, unidade especializada (hospice), ambulatório, ou instituição de longa permanência. **Objetivo e Método:** Esse estudo tem como objetivo realizar uma revisão de escopo a respeito do IT de pacientes em cuidados paliativos. Trata-se de uma revisão com a seguinte pergunta norteadora: “qual o itinerário terapêutico de pacientes em cuidados paliativos?” Para tanto, as bases de dados utilizadas foram PUBMED, BVS e SCIELO e os descritores: ‘cuidados paliativos’, ‘itinerário terapêutico’ e ‘fim de vida’ e seus equivalentes na língua inglesa presentes na plataforma DECS/Mesh, no período de publicação entre 2014 e 2024. Foram inicialmente encontrados 34 artigos e depois das exclusões por duplicatas, leitura de títulos, resumos e textos completos, 3 artigos foram selecionados. Na literatura cinzenta, foram incluídos o manual “Avaliação do paciente em CP” (INCA, 2022) e o livro literário “Vida Inteira” (SOARES, 2021). **Resultados:** No cenário brasileiro, a busca por tratamento, na saúde pública, costuma iniciar na Atenção Primária e o seguimento em ambiente hospitalar. Já na saúde suplementar identificou-se que há a busca direta pelo especialista e que o acompanhamento ocorre em consultório. Foram documentadas diferenças na comunicação entre especialistas relacionadas às características da doença, modalidades de tratamento e prognóstico. Percebe-se também um distanciamento entre o cuidado curativo e o paliativo, sendo tratadas como abordagens excludentes entre si, o que torna os CP ausentes na conduta inicial. Nota-se ainda imprecisão na comunicação de notícias difíceis por médicos não paliativistas, provocando demora na compreensão do quadro por pacientes e

familiares. **Conclusão/Considerações finais:** Estudar o IT permite que gestores e profissionais da saúde planejem serviços adequados às necessidades elencadas pelos pacientes, podendo incluir a reorganização de fluxos de atendimento, capacitação de equipes e valorização dos CP, não como segunda opção após a suspensão de tratamentos, mas como cita Soares “a arte de ajudar o paciente a caminhar entre a lucidez e a esperança”.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Fim de vida; Itinerário terapêutico

MANEJO DE DOR TOTAL EM IDOSO INSTITUCIONALIZADO: UMA PERSPECTIVA DA FORMAÇÃO MÉDICA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Gabriela Oliveira Muniz; Thais Oliveira Silva

Universidade de Fortaleza - Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Trata-se de caso vivenciado no internato de clínica médica em instituição de longa permanência para idosos por um mês. Realizou-se evolução diária de idoso, 74 anos, acompanhado por adenocarcinoma de próstata com lesões osteolíticas em fêmur bilateralmente. Ao diagnóstico, foi submetido a prostatectomia total com cistostomia. Evoluiu com síndromes de imobilidade e fragilidade, sendo institucionalizado por insuficiência familiar e financeira. A principal queixa foi lombalgia intensa de caráter neuropático e de origem metastática. O quadro era refratário a altas doses de opioides, com má resposta terapêutica própria do idoso frágil. Entrevistou-se otimizando o tratamento multimodal da dor e com conversão de opiáceos. Ademais, medidas não farmacológicas foram associadas com escuta ativa, espiritualidade, apoio familiar e multidisciplinaridade. **Discussão:** Os internos eram diariamente estimulados a propor intervenções com a pergunta “o que mais pode ser feito pelo paciente?”. O caso foi primordial aos discentes no estudo do manejo farmacológico de dor oncológica. Para além disso, o ensino de cuidados paliativos estendeu-se na escuta ativa, compreendendo o conceito de “dor total”, de Cicely Saunders, que enfatizou a abordagem holística do sofrimento, em seus aspectos físicos, psíquicos, espirituais e sociais. Nesse ínterim, atuou-se com a integração entre medicina, fisioterapia, enfermagem, terapia ocupacional e assistência social. Assim, foi expressiva a melhora do estado geral do idoso, com boa resposta medicamentosa e redução de pontuação na Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage. Portanto, apresentou-se aos internos o resultado da abordagem integral e da empatia nos cuidados paliativos. **Considerações finais:** O presente caso possibilitou o ensino médico no manejo do paciente oncológico, com habilidade na conversão de opiáceos e na abordagem multiprofissional. Destaca-se neste estudo a importância do instituto de longa permanência que conferiu aos discentes a longitudinalidade do cuidado e a autonomia em intervir em cenário impactado pela escassez de recursos e de rede de apoio familiar.

Referências: 1. Castro MCF de, et al. Total pain and comfort theory: implications in the care to patients in oncology palliative care. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42:e20200311.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Dor total; Educação Médica

COMPETÊNCIAS DE ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA PARA LIDAR COM A MORTE E O MORRER NO CONTEXTO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Natália Botelho Cunha; Francisco Mikael Paulino de Oliveira; Milena Barbosa Leite; Isabel Regiane Cardoso do Nascimento; Ilvana Lima Verde Gomes

Afiliação não indicada.

Introdução: A educação para a morte, conjunto de conhecimentos e habilidades que permitem compreender e agir sobre as opções de cuidados de fim de vida e morte, surge como estratégia para desenvolver a alfabetização dos indivíduos e da sociedade nas circunstâncias que a envolvem (Kovács, 2002). A dificuldade em refletir acerca da morte e o morrer também atravessa a formação dos psicólogos, sob um ponto de vista estritamente técnico, principalmente em contexto de Cuidados Paliativos (CP) onde a morte é iminente. **Objetivo e Método:** Analisar como são desenvolvidos os conhecimentos, habilidades e atitudes em estudantes e profissionais de Psicologia em relação à morte e ao processo de morrer diante dos Cuidados Paliativos nos serviços de saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método de análise de estudos. Para construção da pergunta norteadora desta revisão, utilizou-se a estratégia mnemônica Population, Interest e Context. Com base nessas definições foi estabelecida a seguinte pergunta norteadora: “Como estudantes e profissionais de psicologia paliativistas desenvolvem competências para lidar com a morte e morrer nos serviços de saúde?”. Executada no período de agosto de 2024, nas bases de dados Web Of Science, Pubmed e BVS com os descritores attitude towards death OR education for death AND psychology professionals OR psychology students OR psychology curricula AND Palliative Care. Foram selecionados na busca 12 artigos, e, após leitura, conforme critérios pré-estabelecidos, foram incluídos 7 artigos. Evidenciou-se a escrita na América Latina e Europa, e elaborada entre 2013 e 2023. **Resultados:** Após análise do conteúdo, alguns fatores se sobressaíram, como 1) abordagem da morte nos currículos de psicologia: a falta de discussão na formação reflete na falta de efetividade no cuidado com pacientes inseridos em contexto de morte; 2) percepção da morte para profissionais psicólogos: a reflexão da morte do outro sobre a própria enquanto lida em situações envolvendo a morte e o morrer dificulta o psicólogo paliativista; 3) contribuições da educação para a morte na formação acadêmica: o aprendizado de conceitos básicos de CP, manejo da dor e dos sintomas, aspectos psicossociais e espirituais, questões éticas e legais, comunicação e trabalho em equipe são as principais contribuições. **Conclusão/Considerações finais:** Por fim, nota-se a importância de mais estudos nesse contexto, visando sensibilizar as universidades acerca da temática na formação acadêmica, tendo em vista suas repercussões tanto profissionais como pessoais.

Referências: 1. Kovács MJ. Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de saúde e educação [tese]. São Paulo: Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo; 2002.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação para Morte; psicologia

PERFIL DE IDOSOS FRÁGEIS EM CUIDADOS PALIATIVOS ACOMPANHADOS POR UM PROGRAMA DE MATRICIAMENTO ONLINE

Priscilla de Natale; Jéssica Lorraine da Silva; Viviane Rodrigues Jardim; Ana Paula Abranches Fernandes Peixoto; Camila Gomes Mesquita; Bruna Cavalcante Servio

Afiliação não indicada.

Introdução: De acordo com o Censo, entre os anos de 2010 e 2022 a população acima de 60 anos aumentou 56% no Brasil, a previsão é que até 2060, 25% da população seja composta por pessoas idosas.¹ Com o envelhecimento o risco de doenças que resultam na demência torna-se mais comuns. No Brasil, cerca de 1,2 milhão pessoas vivem com alguma forma de demência e as projeções indicam que esse número irá triplicar até 2050.² A progressão da doença cursa para a fragilização do idoso, aumentando as complicações e os riscos de iatrogenias.³ Para o melhor planejamento de um programa de matriciamento de idosos frágeis em Cuidados Paliativos, é fundamental conhecer o perfil dos pacientes, possibilitando a previsão e organização das principais demandas, melhorar o atendimento, e garantir o conforto a partir da proporcionalidade do cuidado. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: apresentar o perfil dos idosos frágeis em cuidados paliativos acompanhados através de um programa de matriciamento da atenção secundária. MÉTODO: estudo observacional, retrospectivo e descritivo do perfil de 55 idosos em Cuidados Paliativos, com obtenção de dados de fevereiro de 2022 a maio de 2024 através de consulta presencial e telemonitoramento. **Resultados:** Quanto as características sociodemográficas, a maior parte dos idosos, 73%, eram do sexo feminino com média de idade de 83 anos, 87% possuíam 8 anos ou menos de escolaridade e 69% eram aposentados no momento da avaliação. A cerca do perfil clínico, 96% foram diagnosticados com demência em fase avançada, 92% com escore Palliative Performance Scale (PPS) de até 40% na admissão, 89% não possuíam diretivas antecipadas de vontade e 98% tinham algum grau de imobilidade (82% acamados e 40% incapazes de realizar mudança ativa de decúbito). Ainda sobre o perfil clínico 76% estavam em uso de 4 ou mais medicamentos diários, 98% possuíam algum tipo de incontinência (29% incontinência urinária e 69% incontinência dupla) e 85% algum comprometimento na comunicação (27% na produção e motricidade oral, 14% visual e 11% auditivo). **Conclusão/Considerações finais:** Os idosos frágeis acompanhados pelo programa de matriciamento, apresentavam necessidades complexas de cuidados de saúde por especificidades comuns na demência avançada, tais como: três das grandes Síndromes Geriátricas: insuficiência cognitiva, imobilidade e incontinência. Além de PPS igual ou menor de 40%, comunicação comprometida e ausência de diretivas antecipadas de vontade, podendo se beneficiar de intervenções de cuidados paliativos desenvolvidas no âmbito da telessaúde.

Referências: 1. Gomes I, Britto V. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. IBGE [Internet]. 2023.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Idoso; telemonitoramento

ACOLHENDO A ESPIRITUALIDADE DA FAMÍLIA QUE VIVENCIA O CONTEXTO HOSPITALAR DE FIM DE VIDA – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Esther Soares Silva Sousa; Rebeca Brito Bittencourt; Cind Vitória Santos Araújo; Aline Oliveira Rocha; Chrisne Santana Biondo; Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes

Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Centro Acadêmico Tropical - Vitória da Conquista, BA, Brasil.

Introdução: Encontram-se evidências variadas que suportam a inclusão da espiritualidade na prática clínica. Neste sentido, é ideal que novas diretrizes auxiliem a integrar essa abordagem na avaliação e terapêutica. É crucial que essa integração seja centrada

na pessoa, sem impor crenças e sempre evocada por ela, cabendo ao profissional o acolhimento espiritual. O acesso a pesquisas de alta qualidade e a capacitação contínua são importantes para superar barreiras e melhorar a integração da espiritualidade nos cuidados (MOSQUEIRO et al. 2023). **Objetivo e Método:** Objetivo: relatar a experiência de acolhimento das necessidades espirituais da família que enfrenta o final de vida do ente querido no contexto hospitalar. Método: Este é um relato da experiência vivido pelo projeto de extensão: Agrupamento Multidisciplinar de Acolhimento (AMA), da Universidade Federal da Bahia, Campus Anísio Teixeira em um hospital público de referência no sudoeste da Bahia. As atividades foram realizadas durante o período de 01 ano, 2023-2024 junto a familiares de pessoas em fim de vida através de intervenções baseadas na solicitação de cada familiar. Resultados: O acolhimento das necessidades espirituais de cada se deu a partir da avaliação e identificação do que era significativo para cada um, espiritualmente. Neste direcionamento foram planejadas e implementadas atividades de escuta e diálogo sobre o sentido e a esperança presentes na experiência de fim de vida, oração, meditação, visita musical com voz e violão, visitas de líderes religiosos, entre outras atividades. Reitera-se que foi respeitada a escolha religiosa de cada pessoa assistida e que as ações sempre iam ao encontro das solicitações de forma individualizada. Observou-se um impacto positivo na experiência das famílias enlutadas, particularmente através da permissão e aceitação de práticas espirituais, que, seguramente, contribuíram para suavizar o seu sofrimento. Conclusão/Considerações finais: A experiência demonstrou que o acolhimento da espiritualidade pode enriquecer o processo de cuidado, promovendo um ambiente mais tranquilo, bem-estar emocional e um melhor suporte social favoráveis à promoção de esperança e resiliência.

Referências: 1. Mosqueiro BP, Costa MA, Caribé AC, et al. Brazilian Psychiatric Association guidelines on the integration of spirituality into mental health clinical practice: Part 1. Spiritual history and differential diagnosis. *Braz J Psychiatry*. 2023;45(6):506-17. doi:10.47626/1516-4446-2023-3056.

Palavras-Chave: empatia; Espiritualidade; Família

A BIBLIOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO DO ACOMPANHANTE FAMILIAR NA HOSPITALIZAÇÃO POR CUIDADOS PALIATIVOS

Valéria Fernandes Coelho Bispo; Ivana Oliveira Fernandes; Ana Esther Soares Silva Sousa; Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes; Juliana Xavier Pinheiro da Cunha; Chrisne Santana Biondo

Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Centro Acadêmico Tropical - Vitória da Conquista, BA, Brasil.

Introdução: A hospitalização de um ente querido, especialmente em cuidados paliativos, representa uma fase crítica que afeta não só o paciente, mas também os familiares que, frequentemente, assumem o papel de cuidadores informais. Este contexto é marcado por sobrecarga, solidão, preocupação e medo, que podem somatizar em adoecimento físico e emocional, comprometendo a qualidade de vida do cuidador familiar. A integração da biblioterapia reconhece a importância da dimensão psicossocial e espiritual, agindo como uma ferramenta terapêutica valiosa (Silva e Fernandes, 2023). **Objetivo e Método:** Objetivo: compreender a experiência dos familiares que utilizam a leitura como suporte durante o acompanhamento de pacientes hospitalizados em cuidados paliativos. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa realizado em um hospital do sudoeste da Bahia. Os participantes foram 08 familiares de

pacientes em cuidados paliativos, incluídos segundo o critério de utilizar a leitura durante o acompanhamento do ente querido. A coleta de dados, em andamento, está sendo realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, submetidas à análise de conteúdo de Minayo. Resultados: Todas as participantes foram mulheres, em sua maioria, no papel de filhas ou mães do hospitalizado. Os resultados mostraram que a leitura desempenha um papel significativo no enfrentamento do familiar acompanhante. Ela foi referida como passatempo, distração, fonte de conhecimento, mas, especialmente como fonte de resiliência. A maior parte das literaturas referidas foram sobre fé e espiritualidade, ou aquelas com histórias similares ao contexto/doença com a qual estão lidando. O conforto e a força foram atribuídos por todas as leitoras, mostrando que a leitura proporciona redução do estresse e da ansiedade, refrigério e uma melhor conexão emocional com o enfermo, favoráveis a um melhor comportamento de apoio e união. Conclusão/Considerações finais: Os benefícios são expressivos e contribuem no cultivo de espiritualidade, da ancoragem de sentido e da resiliência do acompanhante neste exaustivo contexto. Assim sugere-se a oferta/disponibilização de livros ou bibliotecas hospitalares e a disseminação desta evidência entre profissionais de saúde da área que podem contribuir melhor com a assistência à família imersa no contexto hospitalar de cuidados paliativos.

Referências: 1. Silva VB, Fernandes JSG. Biblioterapia no Brasil: revisão integrativa de literatura de 2019 a 2021. *Rev ACB*. 2023;28(4):1-19.

Palavras-Chave: Biblioterapia; Cuidados Paliativos; Família

RELIGIOSIDADE E ABANDONO DE TRATAMENTO ONCOLÓGICO: O IMPACTO DAS CRENÇAS NA ADESAO DO TRATAMENTO RELATO DE CASO

Joicilene Oliveira da Silva; Priscilla Barbosa Omena Herrera Mascato; Maysa de Souza Cruz; Maressa Gasparoto Lenglobe Lisboa; Mirlane Guimarães de Melo Cardoso

Fundação CECON – Manaus, AM, Brasil.

Apresentação do caso: MJSL, mulher de 62 anos, viúva, evangélica, pedagoga e aposentada, foi diagnosticada com câncer de mama em 2010. Naquela ocasião, foi submetida a uma mastectomia na mama esquerda em 26 de maio, com a biópsia revelando carcinoma ductal invasivo com comprometimento dos linfonodos axilares. No entanto, MJSL optou por não seguir com os tratamentos recomendados. Em março de 2024, MJSL foi diagnosticada novamente com câncer na mama direita, apresentando metástases ósseas e pulmonares. Mesmo diante da gravidade do quadro, ela recusou o tratamento quimioterápico proposto. A paciente foi então encaminhada ao Serviço de Terapia da Dor e Cuidados Paliativos (STDCP). Durante a consulta para abertura de prontuário, acompanhada por sua irmã, MJSL mostrou resistência e irritabilidade ao discutir questões psicológicas, expressando desejo de deixar o local. No entanto, aceitou a abordagem da capelã, demonstrando preferência por cuidados espirituais em vez de intervenções psicológicas. **Discussão:** A resistência de MJSL ao tratamento médico convencional, juntamente com sua preferência por abordagens espirituais em vez de intervenções psicológicas e médicas, ressalta a complexidade dos cuidados para pacientes com fortes convicções pessoais e religiosas. Para MJSL, a doença é vista como uma forma de punição por seus pecados, o que influencia diretamente sua aceitação do tratamento. Essa situação evidencia a importância de respeitar a autonomia do paciente, oferecendo um suporte clínico que seja sensível às suas crenças e preferências,

buscando um equilíbrio entre a melhor prática médica e a compreensão das dimensões espirituais e emocionais envolvidas. Considerações finais: Ao avaliar o impacto das crenças religiosas e pessoais na adesão ao tratamento oncológico, é crucial reconhecer a complexidade da interseção entre fé, autonomia do paciente e decisões médicas. O caso de MJSL mostra como as crenças podem moldar significativamente as escolhas de tratamento, mesmo em situações críticas e que principalmente desfavoreça o quadro clínico do paciente. Isso destaca a necessidade de uma abordagem holística por parte dos profissionais de saúde, que devem equilibrar práticas médicas com respeito às preferências e crenças individuais do paciente.

Referências: NUNES, Rovegando Rodrigues et al. Compreender como a espiritualidade e a religiosidade influenciam a experiência dos pacientes com câncer. REVER: Revista de Estudos da Religião, v. 20, n. 2, p. 47-59, 2020.

Palavras-Chave: Crenças; Religiosidade; Tratamento Oncológico

EXPERIÊNCIA DOS ACADEMICOS DE MEDICINA NO APRENDIZADO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS UTILIZANDO O DIAGRAMA DE AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL (DAM)

Mario Ocar Pimentel Braga Souza Lima; Joice Rodrigues Rachid Amin; Barbara Zatti Lima Souza; Luiz Henrique Cecilio Oliveira

FAMINAS – Belo Horizonte, MG, Brasil.

Apresentação do caso: Introdução: O Diagrama de Avaliação Multidimensional (DAM), ferramenta desenvolvida no ambulatório de Cuidados Paliativos do HCFMUSP, visa avaliar as dimensões do sofrimento nas esferas física, psicológica, social e espiritual, de pacientes com doença ameaçadora da vida, com papel crucial para aprimorar a qualidade de vida. Nesse contexto, o DAM permite o desenvolvimento de estratégias para alívio dos sofrimentos, sendo habilidades essenciais na educação médica. Objetivo: Avaliar a experiência dos alunos de graduação médica sobre a ensino de Cuidados Paliativos. Métodos: Durante a disciplina de Saúde do Idoso do sétimo período do curso de Medicina, foram apresentados casos clínicos reais de pacientes com doenças ameaçadoras da vida com a participação de profissionais da equipe de Cuidados Paliativos. Posteriormente, os alunos foram divididos em grupos para a edição do DAM, com auxílio de monitores e o docente da disciplina. Por fim, um formulário foi aplicado com perguntas sobre a experiência dos alunos. Resultados: 44 alunos participaram da entrevista. 86,4% concordaram que o DAM ajudou a entender o conceito de cuidados paliativos conforme definido pela Organização Mundial da Saúde, 88,6% acharam que ele foi eficaz em esclarecer sobre as esferas do sofrimento humano e 81,8% dos entrevistados acreditaram que o DAM contribuiu para identificar e propor estratégias para o alívio do sofrimento. Além disso 59,1% manifestaram interesse em aprimorar suas habilidades em Cuidados Paliativos após a utilização do DAM. A presença de uma equipe multidisciplinar e a utilização de casos clínicos reais foram vistas como fatores importantes na compreensão da importância do trabalho multidisciplinar, com 88,6% dos participantes concordando com essa contribuição. Discussão: A pesquisa demonstra que o DAM é uma ferramenta útil na compreensão de acadêmicos de medicina sobre os Cuidados Paliativos, sendo eficaz para esclarecer a importância de buscar em equipe estratégias para o alívio das esferas do sofrimento humano. Embora exista uma discrepância entre o impacto positivo percebido e o desejo de desenvolvimento contínuo sobre os Cuidados Paliativos, a maioria dos alunos

demonstrou interesse no aprimoramento profissional. Considerações finais: A experiência do DAM como ferramenta de ensino acadêmico sobre os Cuidados Paliativos foi positiva e pode ser um instrumento interessante para sensibilizar alunos de graduação sobre os cuidados baseados em conforto.

Palavras-Chave: nan

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO CUIDADO PALIATIVO HUMANIZADO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM CÂNCER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Daiane Pimentel Nogueira; David Gomes Araújo Júnior

Afiliação não indicada.

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) define os cuidados paliativos como uma abordagem multidisciplinar que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameaçam a vida, abordando de forma eficaz de sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais. Nesse contexto, o acolhimento proporcionado pela equipe de enfermagem é essencial para oferecer um cuidado humanizado ao paciente pediátrico com câncer e sua família, facilitando a compreensão do processo de terminalidade¹. Objetivo e Método: Objetivo: Sintetizar o conhecimento produzido acerca da atuação da enfermagem no cuidado paliativo humanizado em pacientes pediátricos a partir da literatura científica. Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa utilizando as plataformas BVS, Medline e Google Acadêmico, abrangendo publicações de 2019 a 2024, e utilizando descritores como Cuidados Paliativos, Humanização, Enfermagem e Saúde da Criança. Critérios de inclusão focaram em artigos dos últimos seis anos, excluindo trabalhos não centrados na temática abordada. A pesquisa foi realizada entre julho e agosto de 2024. Resultados: Foram analisados 10 artigos, selecionados sistematicamente, e seus principais resultados foram sintetizados em duas categorias: percepção da enfermagem e necessidades do paciente pediátrico. A percepção da enfermagem na oncologia pediátrica é influenciada por uma visão antropológica, onde os enfermeiros têm o papel crucial de informar com clareza e ética os familiares sobre a real situação do paciente. Os profissionais destacam a necessidade de uma assistência integral, que promova o protagonismo e autonomia da criança e da família, aliviando a dor e o sofrimento através de cuidados como analgesia, controle de sintomas e suporte emocional. Além disso, enfatiza-se que o cuidado de enfermagem deve transcender a técnica e o procedimento, abordando o paciente de maneira integral e com compaixão. Conclusão/Considerações finais: A revisão realizada evidência que a atuação da enfermagem nos cuidados paliativos pediátricos é essencial para garantir uma assistência humanizada e integral, que vai além da técnica e dos procedimentos clínicos. Observa-se a importância do vínculo criado entre enfermeiro e paciente, fundamentado na confiança mútua e na comunicação eficaz.

Referências: 1. Padilha MN, Witzel CL, da Rosa VJH. Assistência de enfermagem ao paciente oncológico pediátrico e seus cuidados paliativos. OLEL [Internet]. 2023 Nov 21 [cited 2024 Sep 1];21(11):20805-17.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Enfermagem; humanização

O PAPEL DAS REDES SOCIAIS NA DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL

Brenda Jales Golignac; Sabrina Silva Bezerra; Elise Ito Martins de Souza; Daniela Chiesa

Universidade de Fortaleza - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: O Brasil é o terceiro maior consumidor de redes sociais no mundo, mas ainda enfrenta uma significativa carência de informações confiáveis sobre cuidados paliativos. **Objetivo e Método:** OBJETIVO Avaliar o uso de redes sociais para difundir conhecimentos sobre cuidados paliativos. MÉTODO Foi realizada uma revisão integrativa na PUBMED utilizando os termos MeSH “social media” AND “Palliative Care”. A busca incluiu artigos completos, gratuitos, publicados nos últimos cinco anos e em inglês. Foram encontrados 233 artigos. A triagem foi feita usando o Rayyan, resultando na seleção final de 11 artigos. Editoriais, teses, relatos de experiência e estudos de caso foram excluídos. Também foram pesquisados perfis e publicações nas redes sociais Instagram, YouTube e X para complementar a análise. **Resultados:** As redes sociais são uma poderosa ferramenta para compartilhar informações sobre cuidados paliativos (CP), essenciais para as pessoas que necessitam deste serviço. No Brasil, a produção de conhecimento e a desmistificação dos CP ainda são limitadas, e as mídias sociais surgem como uma solução para disseminar e facilitar o acesso a essas informações. Além de promoverem a formação de vínculos entre profissionais de saúde e o público, as redes sociais permitem um acesso mais prático e rápido ao conteúdo. Em uma pesquisa sobre “cuidados paliativos” no X, Instagram, YouTube, Threads e Facebook observou-se uma diversidade significativa de publicações. No X, Instagram, Threads e Facebook as postagens incluem conteúdo educativo, opiniões, debates, relatos pessoais e informações profissionais, enquanto no YouTube predominam conteúdos informativos de profissionais da área, com vídeos que variam de 2 minutos a mais de uma hora. **Conclusão/Considerações finais:** As redes sociais são eficazes na disseminação de informações sobre cuidados paliativos, oferecendo acesso rápido e acessível. No entanto, ainda há lacunas na produção de conhecimento científico e na superação de estigmas. É crucial garantir a precisão e ampliar o alcance do tema.

Referências: 1. Silva Neto PK, et al. Cuidados paliativos nas mídias sociais: revisão integrativa de literatura. 2020.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Redes Sociais

EXPERIÊNCIA DOS ACADEMICOS DE MEDICINA NO APRENDIZADO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS UTILIZANDO O DIAGRAMA DE AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DO SOFRIMENTO HUMANO (DAM)

Mario Oscar Pimentel Braga Souza Lima; Joice Rodrigues Rachid Amin; Barbara Zatti Lima Souza; Luiz Henrique Cecilio Oliveira

FAMINAS – Belo Horizonte, MG, Brasil.

Introdução: O Diagrama de Avaliação Multidimensional (DAM), ferramenta desenvolvida no ambulatório de Cuidados Paliativos do HCFMUSP, visa avaliar as dimensões do sofrimento nas esferas física, psicológica, social e espiritual, de pacientes com doença

ameaçadora da vida, com papel crucial para aprimorar a qualidade de vida. Nesse contexto, o DAM permite o desenvolvimento de estratégias para alívio dos sofrimentos, sendo habilidades essenciais na educação médica. **Objetivo e Método:** Objetivo: Avaliar a experiência dos alunos de graduação médica sobre a ensino de Cuidados Paliativos. Métodos: Durante a disciplina de Saúde do Idoso do sétimo período do curso de Medicina, foram apresentados casos clínicos reais de pacientes com doenças ameaçadoras da vida com a participação de profissionais da equipe de Cuidados Paliativos. Posteriormente, os alunos foram divididos em grupos para a edição do DAM, com auxílio de monitores e o docente da disciplina. Por fim, um formulário foi aplicado com perguntas sobre a experiência dos alunos. **Resultados:** 44 alunos participaram da entrevista. 86,4% concordaram que o DAM ajudou a entender o conceito de cuidados paliativos conforme definido pela Organização Mundial da Saúde, 88,6% acharam que ele foi eficaz em esclarecer sobre as esferas do sofrimento humano e 81,8% dos entrevistados acreditaram que o DAM contribuiu para identificar e propor estratégias para o alívio do sofrimento. Além disso 59,1% manifestaram interesse em aprimorar suas habilidades em Cuidados Paliativos após a utilização do DAM. A presença de uma equipe multidisciplinar e a utilização de casos clínicos reais foram vistas como fatores importantes na compreensão da importância do trabalho multidisciplinar, com 88,6% dos participantes concordando com essa contribuição. **Conclusão/Considerações finais:** Discussão: A pesquisa demonstra que o DAM é uma ferramenta útil na compreensão de acadêmicos de medicina sobre os Cuidados Paliativos, sendo eficaz para esclarecer a importância de buscar em equipe estratégias para o alívio das esferas do sofrimento humano. Embora exista uma discrepância entre o impacto positivo percebido e o desejo de desenvolvimento contínuo sobre os Cuidados Paliativos, a maioria dos alunos demonstrou interesse no aprimoramento profissional. **Conclusão:** A experiência do DAM como ferramenta de ensino acadêmico sobre os Cuidados Paliativos foi positiva e pode ser um instrumento interessante para sensibilizar alunos de graduação sobre os cuidados baseados em conforto.

Referências: 1. Saporetti LA, et al. Diagnóstico e abordagem do sofrimento humano. In: Carvalho RT, Parsons HA, org. Manual de Cuidados Paliativos ANCP. 2ª ed. São Paulo: s.n.; 2012.

Palavras-Chave: nan

CUIDADOS PALIATIVOS NAS ESCOLAS MÉDICAS BRASILEIRAS DE REFERÊNCIA EM ENSINO

Adriassia Jeovana Almeida Pereira Dos Santos; Aridênio Dayvid da Silva; João Gabriel Marques Brayner

Universidade Federal do Ceará - Sobral, CE, Brasil.

Introdução: Os Cuidados Paliativos tem emergido como componente essencial à formação médica nos últimos anos. Contudo, a adaptação das escolas médicas a essa realidade ainda é pouco expressiva. Desse modo, este estudo buscou entender o atual panorama de inclusão dos cuidados paliativos no currículo médico. **Objetivo e Método:** Objetivou-se analisar a inclusão dos cuidados paliativos no currículo de escolas médicas de referência no país. Foi realizado um estudo transversal e descritivo, visando examinar os projetos políticos pedagógicos dos cursos de medicina das 10 melhores universidades do país, de acordo com o ranking Folha (RUF) 2023. As propostas analisadas foram buscadas nos sites eletrônicos das próprias universidades, excluindo-se do estudo aquelas que não disponibilizaram suas propostas atuais na íntegra. Foram buscados os termos “cuidados paliativos”, “tratamento

paliativo”, “apoio ao luto”, “cuidados a doentes terminais” e “programa de cuidados intermitentes” em conformidade com os descritores em ciências da saúde (DeCS/MeSH). A escolha da amostra se deu por serem faculdades de referência em educação médica, tendo em vista suas posições de destaque no cenário acadêmico nacional. A coleta de dados estruturou-se em duas etapas, sendo a primeira o levantamento e reunião dos projetos pedagógicos atualmente vigentes das faculdades e, a segunda, uma busca sistemática dos descritores mencionados acima nos documentos que estavam disponíveis. Resultados: Dentre as 10 instituições, apenas 9 disponibilizaram, no momento dessa pesquisa, os projetos pedagógicos vigentes; Dentre os projetos avaliados, 6 não apresentaram menção a nenhum dos termos pré-definidos, enquanto apenas 3 faziam referência a temática de cuidados paliativos nos seus projetos de ensino-aprendizagem ao realizar a busca pelas palavras-chave. Em uma leitura mais detalhada dos planos pedagógicos em que não foram encontradas menções, constatou-se em um dos documentos o tópico “a morte e o morrer” compondo a disciplina de psicologia médica. Observou-se, no geral, que a temática é abordada por meio de tópicos dentro de outras disciplinas, ou ofertada como disciplina eletiva para os estudantes. Ademais, notou-se que em algumas faculdades a inclusão do tema foi feita em revisões mais recentes dos projetos em curso. Conclusão/Considerações finais: Portanto, apesar da relevância dos Cuidados Paliativos em diversos aspectos da prática médica, não foram encontradas disciplinas ou projetos de extensão voltados exclusivamente a essa área nos projetos analisados.

Referências: 1. Bueno do Prado Guirro Ú, et al. Twelve tips for integrating bioethics and palliative care in medical education. *Latin Am J Palliat Care*. 2023;2. doi:10.59679/lapc20220026. Accessed 2024 Sep 1.

Palavras-Chave: ; Cuidados Paliativos; Educação Médica; Projeto Pedagógico

CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NO SUS NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Daiane Pimentel Nogueira; David Gomes Araújo Júnior

Afiliação não indicada.

Introdução: O aumento da expectativa de vida da população brasileira tem gerado uma crescente demanda por serviços de saúde voltados para pacientes em cuidados paliativos. O Sistema Único de Saúde tem se esforçado para integrar esse tipo de cuidado em seus serviços ambulatoriais, visando a melhoria da qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas e progressivas. O atendimento ambulatorial em cuidados paliativos no SUS é essencial para fornecer suporte contínuo e multidisciplinar¹. **Objetivo e Método:** Objetivo: Caracterizar o atendimento ambulatorial de pacientes em cuidado paliativos no SUS de 2019 a 2023. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários obtidos no DATASUS do Ministério da Saúde entre os anos de 2019 e 2023. A coleta de dados ocorreu em julho de 2024. Os dados foram tabulados e analisados com apoio do Excel 2017, sendo tratados por meio de estatística descritiva com distribuição relativa (percentual), e apresentados em gráficos e tabelas. Resultados: O número de atendimentos ambulatoriais de pacientes em cuidados paliativos no Brasil aumentou significativamente, com um crescimento de 89,5% entre 2019 (12.757) e 2023 (24.180). São Paulo lidera com 43,1% dos atendimentos, seguido por Mato Grosso do Sul com 13,9%. Ceará, Roraima, Amapá, Sergipe e Piauí não registraram produção ambulatorial. A equipe de enfermagem representou o maior

número de atendimentos sendo responsável por 58,05% dos atendimentos, enquanto o médico clínico liderou entre as especialidades médicas, com 9,41%. Conclusão/Considerações finais: A análise revela um crescimento expressivo nos atendimentos ambulatoriais em cuidados paliativos no Brasil, refletindo uma maior conscientização e ampliação dos serviços. O predomínio de São Paulo e Mato Grosso do Sul destaca desigualdades regionais, enquanto a ausência de registros em alguns estados evidencia lacunas na cobertura. A preponderância da enfermagem, responsável pela maioria dos atendimentos, reforça sua importância, enquanto a liderança da especialidade médico clínico aponta para a necessidade de uma abordagem multidisciplinar integrada.

Referências: 1. Medeiros HA, Carvalho NRV, Oliveira LLPC, Mendonça AVPM. Análise documental sobre cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde: apontamentos sobre adoecimento e fim de vida. *Saberes Plur*. 2024 Jun 8 [cited 2024 Sep 1];8(1):e139522.

Palavras-Chave: Atendimento ambulatorial; Cuidado Paliativo; sistema único de saúde

PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL ACERCA DOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA CARDIOLÓGICA NA AMAZONIA BRASILEIRA

Paulo Douglas Oliveira Andrade; Celine Castelo Branco Araujo; Leticia Neris Macedo; Patrícia Barbosa Carvalho

Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – Belém, PA, Brasil. Universidade da Amazônia – Belém, PA, Brasil. Universidade do Estado do Pará – Belém, PA, Brasil.

Introdução: Crianças e bebês cardiopatas possuem condição que ameaça a vida, podendo beneficiar-se dos Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP). Com isso, torna-se crucial entender a percepção de profissionais que atuam em unidades hospitalares com tal perfil. **Objetivo e Método:** Estudo transversal, de abordagem quantitativa, feito com profissionais de nível superior e técnicos de enfermagem atuantes nas áreas pediátrica e neonatal em um hospital de referência cardiológica da Amazônia, no período de 29 de julho a 26 de agosto. Os dados foram obtidos a partir de um questionário online com 13 questões. Os critérios de inclusão adotados foram: profissionais de saúde de ambos os sexos e qualquer faixa etária, que concordaram em participar do estudo e atuantes há pelo menos 1 ano em alguma das seguintes unidades: UTI Neonatal, UTI Pediátrica ou Clínica Pediátrica. Foram excluídos os funcionários de férias ou de licença no período da coleta. Resultados: 105 profissionais responderam o questionário, entre Técnicos de enfermagem (34.3%), Médicos (29.5%), Enfermeiros (20%), Fisioterapeutas (8.6%), Psicólogos (2.8%), Fonoaudiólogos (1.9%), Assistentes Sociais (1.9%) e Terapeuta ocupacional (1%). 81.9% relatou tempo de experiência superior a 10 anos. Observou-se que 68.6% dos profissionais concordam que os CPP não são bem aplicados na sua unidade de atuação e 75% dos entrevistados enxerga a falta de conhecimento como principal obstáculo para a sua aplicação, seguido da não aceitação das famílias (22%). A maioria dos profissionais (61%) crê que menos de ¼ dos pacientes de sua unidade são elegíveis para os CPP. Quanto à indicação dos CPP a opção mais votada foi “Pacientes em fim de vida” (39%). Menos da metade (47.6%) enxerga a extubação paliativa como uma forma digna de morrer. Conclusão/Considerações finais: O presente estudo vem reforçar as lacunas de conhecimento técnico quanto aos cuidados paliativos pediátricos no cenário da cardiopediatria,

mesmo em se tratando de profissionais com mais de uma década de experiência na função.

Referências: 1. Iglesias A, et al. Cuidados paliativos pediátricos: o que são e qual sua importância? Cuidando da criança em todos os momentos. Sociedade Brasileira de Pediatria; 2021 Nov 8.

Palavras-Chave: nan

A IMPLEMENTAÇÃO DA CAIXA DE MEMÓRIAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

Rosângela Farias de Lima; Ana Leonor Aribaldo de Medeiros; Fernanda Maria Wanderley Cavalcanti Freire; Lilliane Linhares Pinto; Gabriela Bezerra Teixeira Martins; Olympia Soares Moura Santana

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Apresentação do caso: O presente estudo do tipo relato de experiência dispõe sobre a implementação da caixa de memórias em um Hospital Universitário pela Comissão de Cuidados Paliativos Pediátricos durante os meses de janeiro a março de 2024 como prática de cuidado e humanização. Dentro da caixa foram colocados: fotos, mensagens, carimbos dos pés e mãos, equipamentos usados, mecha de cabelo e algum item que remeta a crença religiosa. Considerando esse momento em que os pais saem do hospital sem a criança e muitas vezes com poucas lembranças, a caixa é entregue aos familiares durante uma conversa respeitosa, com o objetivo de estimular carinhosamente que eles guardem o que for especial daquele vínculo, num argumento de que as memórias afetivas também podem permanecer protegidas. Desse modo, a morte não encerra essa relação, sendo a Caixa uma maneira digna de retorno ao lar (1). **Discussão:** Discussão: O luto pela perda de um filho naturalmente é um processo doloroso. Uma das práticas de apoio durante esse processo é a construção de memórias da criança (2). Foi observado que a caixa de memórias além de ser um agente facilitador do luto, também contribui para que as famílias estabeleçam uma conexão positiva com suas crianças, criando um espaço de memória e afeto. Em nosso serviço, a gratidão e aceitação das famílias, tem sido positiva criando um vínculo oportuno para o nosso ambulatório de luto. **Considerações finais:** Considerações finais: O relato de experiência sobre a caixa de memórias pode contribuir para a construção do conhecimento sobre facilitadores e barreiras da família enlutada. Durante a sua implementação foi observada a carência de publicações na área. Assim espera-se incentivar o desenvolvimento de trabalhos relacionados a temática considerando a relevância dessas memórias para os familiares.

Referências: 1. Lucini TCG, Rieth CE. Entre a saudade e o aconchego: Memory Box como apoio no processo de luto. Rev SBPC. 2022 [cited 2024 Jul];25(1):56-68. Available from: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582022000100006&script=sci_abstract

Palavras-Chave: Criança; humanização; Luto

IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DE UMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA CARDIOLOGICA NA AMAZONIA BRASILEIRA

Simone Dos Santos Abraao Pampolha; Patrícia Barbosa de Carvalho; Carla Helena Xavier Wanderley Rocha; Maria Pinheiro da Costa; Luana da Silva Freitas; Elenilde Matos Dias Carmo

Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – Belém, PA, Brasil.

Introdução: A demanda por cuidados paliativos (CP) para pessoas com doenças graves continua crescendo à medida que a população envelhece e a carga de doenças crônicas aumenta, estima-se que somente 1 a cada 10 pacientes tem acesso a esse cuidado, evidenciando um cenário preocupante. **Objetivo e Método:** Identificar os impactos da implantação de equipe multidisciplinar de CP no modelo interconsulta em hospital público referência em cardiologia na Amazonia brasileira. Foi realizado estudo quantitativo, descritivo-exploratório e transversal, referente aos dados de pacientes atendidos pela equipe entre dezembro 2023-junho 2024, que foram coletados e tabulados utilizando o programa Microsoft Office Excel® para o tratamento estatístico e apresentação na forma de frequência. A comissão de CP é formada por 3 médicas, 1 enfermeira, 1 assistente social, 1 psicóloga, 1 fisioterapeuta e 1 terapeuta ocupacional cuja atuação ocorre mediante interconsulta após acionamento de médico plantonista ou assistente. **Resultados:** Foram elegíveis 125 pacientes, o tempo médio para primeira avaliação foi 48h, 4 pacientes não foram avaliados devido negativa do médico assistente (1/4) e chamado tardio com óbito 6h após acionamento (3/4), dos quais 75% já apresentavam critérios de terminalidade. Daqueles em seguimento, 28% foram desospitalizados, 27% foram reinternados em 30 dias para controle de sintomas (90%) ou progressão de doença (7%) ou intercorrência infecciosa (3%). Nas últimas 72h de vida, observou-se uso de antibiótico (68%), realização de procedimentos invasivos (24%) e acesso das famílias aos pacientes beira-leito (100%). Foi realizado plano avançado de cuidados para 24%, houve 24% de aumento no consumo de opioides para controle sintomático em relação ao consumo prévio, porém somente em 39% das evoluções havia indicação de seu uso conforme escala de dor. **Conclusão/Considerações finais:** A formação da comissão de CP não só propiciou qualidade de vida e bem-estar aos pacientes e familiares, mas também otimizou recursos, identificou necessidades e promoveu modificações no cenário da prática com a criação de protocolos institucionais (protocolo de dor), possibilitou uso racional de leitos de UTI, reduziu distanásia e, consequentemente, ofertou cuidado centrado no paciente e suas famílias.

Referências: 1. Pilon JK, Lima IFS, Gonzaga JL, Albuquerque TCP, Campos EO, Santos RAR, Felício IS. Impactos da implementação dos cuidados paliativos em um hospital público da Bahia. Rev Eletr Acervo Saúde. 2022;15(12):e11349. doi:10.25248/reas.e11349.2022.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Equipe Multiprofissional; Qualidade da assistência à saúde

CUIDADOS PALIATIVOS PERINATAIS NA SÍNDROME DE EDWARDS

Luana Bassane Stoffella Guimaraes; Alenue Niquini Ramos; Tassia Santoro Telles; Matheus Stoffella Guimaraes

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Paciente feminino, 38 anos, hígida, história gestacional G4Pc4, pré-eclâmpsia prévia, 3 filhos hígidos. Última gestação em 2023 apresentando normalidade na primeira ultrassonografia (USG) (7+4). USG morfológica do segundo trimestre, evidenciando pé torto congênito, mãos em garra, micrognatia, ectasia de pelve bilateral, comunicação interventricular, crescimento intrauterino restrito, provável diagnóstico de Síndrome de Edwards (SE). Amniocentese para estudo genético não realizado devido à idade gestacional avançada (31+5). Foi aventada cordocentese porém, diante de quadro de hipertensão e polidramnia, essa foi contraindicada pelo risco à gestante. Após diversas opiniões médicas e em contexto de desesperança a respeito do prognóstico após nascimento, paciente foi encaminhada aos cuidados paliativos (CP). Gestante negou oferta de interrupção da gestação anteriormente, ao mesmo tempo que não desejava que seu filho recebesse terapêuticas fúteis e suporte avançado de vida, optando por condutas que controlassem sintomas e possíveis sofrimentos do concepto. Assim, foram construídas diretivas antecipadas de vontade para sala de parto, com orientação do médico paliativista e advogada assistente, além do apoio ao luto parental. Paciente foi submetida a cesariana de urgência com 35 semanas tendo o recém-nato permanecido vivo por 9h, em ambiente privativo, junto aos pais e familiares próximos, com controle de sintomas adequado e fomentada formação de memórias e vínculo no período. Discussão: A trissomia 18 ou SE, é uma anomalia cromossômica rara com alta taxa de mortalidade e múltiplas anomalias. O diagnóstico pré-natal é feito por USG e cariótipo. O manejo requer abordagem multidisciplinar e suporte artificial de vida, tendo prognóstico reservado, com sobrevida menor que um ano em 90% dos casos ou vão a óbito em UTI mediante a estressores iatrogênicos e sintomas associados a várias intervenções médicas. A introdução dos cuidados paliativos precoce é essencial para garantir qualidade de vida, reduzindo terapêuticas fúteis, oferecendo conforto para pacientes e famílias. Elementos críticos dos CP perinatais e neonatais são a tomada de decisão compartilhada, o planejamento do cuidado e o enfrentamento do sofrimento. Considerações finais: A detecção precoce e o manejo adequado são fundamentais para oferecer o melhor cuidado possível e apoiar as famílias durante todo o processo.

Referências: 1. Leuthner SR. [Título do artigo]. Clin Perinatol. 2004. doi:10.1016/j.clp.2004.04.018.

Palavras-Chave: cuidado paliativo gestacional; cuidado paliativo perinatal; Cuidados Paliativos Pediátricos

PROJETO CUIDANDO DE QUEM CUIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOB O OLHAR DA PSICOLOGIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Grace Anne Saldanha Magalhães; Maria Olivia Barros Nogueira; Raísa Carvalho de Brito; Lívia Lopes Custódio

Afiliação não indicada.

Introdução: Nos cuidados paliativos, os profissionais de saúde estão suscetíveis ao estresse relativo à atividade laboral, por vivenciarem a dor, o sofrimento e a morte. A partir da natureza das atividades de cuidados de fim de vida desempenhadas pela equipe especializada dos cuidados paliativos, podem proporcionar impactos na saúde mental e psíquica, gerando estresse ocupacional e fadiga por compaixão (RODRIGUES e SAMPAIO, 2021). Objetivo e Método:

Realizar um relato de experiência sob o olhar da psicologia acerca da promoção de cuidado com os profissionais da equipe de Cuidados Paliativos em um hospital público de alta complexidade. Trata-se de um relato de experiência sobre o projeto Cuidando de quem Cuida, realizado junto aos profissionais da equipe dos cuidados paliativos, geralmente, uma vez por mês, com duração de uma hora, desde agosto de 2021 e vigente até o presente momento, desenvolvido em um hospital público terciário na cidade de Fortaleza-CE. Resultados: O projeto Cuidando de Quem Cuida nasceu da equipe de cuidados paliativos, tendo em vista a identificação do estresse ocupacional e a fadiga de compaixão em alguns desses profissionais. As intervenções para promoção do cuidado são realizadas por meio de duplas da equipe multiprofissional, com atividades, tais como: escuta ativa, reflexões sobre os cuidados em saúde, momentos de relaxamento, meditação guiada, show de humor, massagem, espiritualidade, musicoterapia, bem como momentos de lazer extra hospitalar. Essa ferramenta de cuidado é compreendida como uma das estratégias onde é possível verificar uma diminuição no nível de estresse laboral e uma maior interação entre os pares. Os encontros também oportunizaram momentos de decompressão, gerando mais leveza, acolhimento e auto compaixão entre os profissionais. As intervenções possibilitaram o reconhecimento das vulnerabilidades e a busca por outros cuidados especializados. Conclusão/Considerações finais: Constata-se que as atividades do projeto possibilitaram o aumento da qualidade de vida do trabalho e o reconhecimento da importância do autocuidado. Assim, sugere-se que ações e projetos de educação, formação e cuidado possam ser efetivados no calendário das equipes de cuidados paliativos e instituições de saúde.

Referências: 1. Rodrigues IG, Sampaio MF. Estresse da equipe de cuidados. In: Castilho RK, org. Manual de cuidados paliativos da Academia de Cuidados Paliativos (ANCP). 3ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2021. p. 557-60.

Palavras-Chave: Cuidado Humanizado; Cuidados Paliativos; Estresse Ocupacional

LUZ ALEM DAS SOMBRAS: RENOVAÇÃO DE ESPERANÇA PELA DOAÇÃO DE ORGÃO NO CENÁRIO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Giuliana de Oliveira Santana; Tainara Emanuella Costa Gomes; Afonso Xavier Gomes Silva; Ricardo Tavares de Carvalho

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas – São Paulo, SP, Brasil.

Apresentação do caso: A.C.S.A, 31 anos, natural da Bahia, vivia em São Paulo-SP, ex-cabeleireira e maquiadora, evangélica. Sofreu Traumatismo Crânio Encefálico (TCE) grave após tentativa de homicídio, necessitando de tratamento neurocirúrgico. Após inúmeras internações por infecções repetidas e complicações, foi encaminhada à enfermaria de CP com critérios de final de vida, evoluindo para óbito. Sua família considerou a doação de córneas para "salvar outras vidas", o que foi realizado no dia após sua morte. Em função do histórico, seu corpo foi encaminhado ao IML. Discussão: As doenças da córnea representam 5% dos casos de cegueira reversível em todo o mundo. O transplante de córnea tem sido uma solução eficaz para diversas doenças do órgão. No Brasil, a fila de espera por um transplante de córnea tem aumentado significativamente ao longo dos anos. Entretanto, em 2023, houve um aumento no número de transplantes realizados no país: Entre janeiro e setembro, foram realizados 6.766 transplantes de córnea, em comparação com 6.055 no mesmo período do ano anterior. No

mesmo período, o total de cirurgias de transplante de córnea em 2022 e 2023 foram, respectivamente 10544 e 11.932. Embora a maioria das doações de órgãos seja contraindicada para pacientes com malignidades de órgãos sólidos, as córneas são um dos tecidos que pacientes com a maioria dos cânceres podem doar, excluindo-se as malignidades hematológicas e oculares. É importante garantir a exploração das percepções e discussões sobre doação nas unidades de cuidados paliativos possibilitando aumentar as taxas de doação. Existem desafios, como a falta de conscientização em relação à possibilidade de doação por parte de famílias e pacientes em centros de cuidados paliativos. É necessário trabalhar para incentivar e facilitar essas conversas, visando aumentar o potencial de doação de córneas. Considerações finais: Destaca-se a importância das percepções e discussões sobre doação de órgãos em unidades de CP. Durante a internação de A.C., sua família expressou desejo profundo pela possibilidade de doação, enxergando nisso oportunidade para modificar positivamente outras vidas. Este contexto demonstra a necessidade de explorar e facilitar discussões incluindo doação de órgãos no contexto de CP. Esta atitude pode não só viabilizar a realização dos desejos das famílias enlutadas, mas também atenuar seu sofrimento emocional e contribuir para o aumento do potencial de doação de órgãos.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; Doação de córnea

“PODPALI”: PODCAST INFORMATIVO COMO ESTRATEGIA INOVADORA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Carine Dos Santos Souza; Maria Aparecida Machado; Caroline Correa de Souza; Carla Rafaela de Oliveira

Afiliação não indicada.

Introdução: Apesar do reconhecimento da importância da educação continuada para a equipe de saúde, as limitações e desafios inerentes à configuração do trabalho têm sido obstáculos significativos para a implementação de ações de forma consistente e abrangente. Paralelamente a essa realidade, as mídias sociais têm exercido uma forte influência nos meios de informação e comunicação. Logo, almejamos criar um meio eficaz e seguro para a disseminação de informações assertivas, de forma ágil e prática. Isso não apenas fortalece a educação continuada no ambiente de saúde, mas também garante que as informações estejam acessíveis de maneira eficiente, cooperando, assim para a melhoria da qualidade dos cuidados oferecidos. **Objetivo e Método:** Objetivo: Qualificar a equipe de enfermagem, frente as temáticas relacionadas aos cuidados paliativos. Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo com abordagem descritiva e observacional, conduzido junto aos colaboradores de enfermagem do setor de Oncologia de um Hospital Público em São Paulo, no período de agosto de 2023 a janeiro de 2024. A metodologia envolveu a disponibilização de uma caixa lacrada contendo papéis para o registro de dúvidas, distribuída nos diferentes andares da oncologia, com uma permanência de duas semanas em cada local decidido estrategicamente, promovendo a participação ativa dos colaboradores no processo. Posteriormente as dúvidas foram respondidas em formato de “Pod Pali”, facilitando a disseminação das informações de forma acessível e atrativa. O “PodPali” não apenas serviu como meio de comunicação eficaz, mas também fortaleceu a troca de conhecimentos e a educação continuada no ambiente hospitalar, aprimorando a qualidade dos cuidados prestados no setor de Oncologia. **Resultados:** Resultados: Foram registradas nove dúvidas, das quais quatro foram direcionadas à

equipe médica, enquanto as demais foram destinadas aos profissionais das áreas farmacêutica, enfermagem e fisioterapia. É relevante destacar a expressiva reação positiva por parte dos colaboradores de enfermagem em relação à qualidade do conteúdo e à praticidade na divulgação. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: Compreende-se a educação continuada como um desafio constante para a equipe de enfermagem, especialmente no contexto dos cuidados paliativos, exigindo inovação nas estratégias educacionais adotadas. Pode-se afirmar que a disseminação de conhecimento por meio de um podcast revelou-se surpreendentemente eficaz, a ponto de despertar o interesse para a expansão do projeto a outros departamentos.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; EDUCAÇÃO CONTINUADA; PODPALI

OS CONFLITOS BIOÉTICOS ENVOLVIDOS NO OBITO DOMICILIAR

Ana Carolina Gerk Caldeira; Marcelle Leitão Pires

Afiliação não indicada.

Introdução: A terminalidade é um processo enfrentado pelo paciente, seus familiares e pelos profissionais de saúde quando a possibilidade de cura de uma enfermidade não é mais alcançável. Neste momento, a busca pela melhoria na qualidade de vida e alívio do sofrimento pautados nos princípios bioéticos, são os objetivos a serem alcançados. **Objetivo e Método:** Objetivo: Analisar os conflitos bioéticos no óbito domiciliar. Método: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, realizado em um serviço de atenção domiciliar que acompanhou e quantificou desde 2019, o processo de terminalidade, pautado nos princípios bioéticos. **Resultados:** Resultados: Os resultados alcançados possibilitaram compreender o conceito de terminalidade, os conflitos bioéticos envolvidos e os desafios do óbito domiciliar. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: A educação continuada no processo de formação disseminando os conceitos de cuidados paliativos, terminalidade e princípios bioéticos podem contribuir para um atendimento mais humanizado e digno e para o lidar com a morte como um processo natural.

Referências: 1. Gutierrez PL. O que é o paciente terminal. Rev Assoc Med Bras. 2001;47:92.

Palavras-Chave: assistência domiciliar; bioética; Terminalidade

PASSEIO TERAPÊUTICO COM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alessandra Macedo Madureira; Marcos Oliveira Souza; Andressa Marcante Paula; Mariana Galdino Brito; Aline Bezerra Almeida; Camila Valeriano Souza

Hospital Pelopidas Silveira – Recife, PE, Brasil.

Apresentação do caso: trata-se de um relato de experiência de um passeio terapêutico promovido por um Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) vinculado a um hospital de grande porte de Pernambuco, Brasil. A atividade, realizada em 2023, envolveu pacientes em cuidados paliativos assistidos pelo serviço. Conduzida por uma equipe interdisciplinar, formada principalmente por profissionais com formação em cuidados paliativos, o passeio foi guiado e acessível na praia de Boa Viagem, em Recife. Participaram duas pacientes e suas cuidadoras. Ambas idosas frágeis, em

cuidados paliativos proporcionais, com limitações em atividades básicas de vida diária; uma delas necessitando de auxílio para deambulação e a outra restrita ao leito e em reabilitação paliativa. A programação incluiu: traslado das pacientes, recepção com café da manhã, banho de mar, banho de sol e socialização. Discussão: No contexto dos cuidados paliativos, os passeios terapêuticos impactam significativamente a saúde física e mental dos pacientes. Ao oferecer momentos de conexão com a natureza, esses passeios reduzem o estresse e a ansiedade, melhorando o humor e o bem-estar geral. Essa prática tem sido cada vez mais reconhecida nos serviços de saúde como uma ferramenta essencial no cuidado humanizado, além de promover relações mais próximas entre pacientes, equipes de saúde e cuidadores. Os passeios também permitem a exposição a diferentes estímulos sensoriais e uma mudança no ambiente, afastando os pacientes do confinamento residencial. No cuidado paliativo, essa abordagem desafia a visão hegemônica de cuidados limitados ao fim da vida e ao ambiente do leito, enfatizando intervenções que promovem a qualidade de vida e o bem-estar emocional, independentemente do estágio da doença. Considerações finais: Incorporar passeios terapêuticos nos serviços de saúde pode melhorar significativamente a qualidade de vida de pacientes, cuidadores e equipes de saúde, abrangendo as dimensões física, espiritual, psicológica e social do sofrimento. Além disso, esses passeios ajudam a redefinir o cuidado paliativo como uma prática de saúde integral, focada na qualidade de vida e não apenas na gestão da doença.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Passeio terapêutico; Qualidade de Vida

SOBRECARGA DO CUIDADOR FAMILIAR DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO DE ESCOPO

Leticia Ellen Vieira Rocha; Luziana de Paiva Carneiro; Vírna Ribeiro Feitosa Cestari; Ana Ruth Macedo Monteiro; Ana Virgínia de Melo Fialho

Universidade Estadual do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Na evolução do conceito de Cuidados Paliativos, destaca-se a família como parte fundamental desse cuidado. O cuidador familiar também é afetado por vários aspectos do adocimento, no qual pode levá-lo ao que chamamos de sobrecarga do cuidador. **Objetivo e Método:** Mapear as evidências científicas acerca da avaliação da sobrecarga do cuidador familiar de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Trata-se de revisão de escopo conduzida com base na estrutura metodológica adotada pelo JBI. A busca foi realizada na literatura cinzenta e na literatura científica em cinco bases de dados: LILACS, MEDLINE e BDNF, por meio da BVS e Pubmed, via Portal de Periódicos da CAPES. Utilizou-se a estratégia PCC (Problema, Conteúdo, Contexto) e descritores para definir a estratégia de busca de cada base, sendo incluído estudos de qualquer desenho metodológico, disponíveis na íntegra que abordassem a sobrecarga do cuidador familiar de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, sem restrição quanto ao idioma, recorte temporal e país de origem. Foram excluídas cartas ao editor, resumos em anais de eventos, artigos incompletos, em fase de projeto ou sem resultados e duplicados. Os artigos foram exportados para o Rayyan e analisados por dois revisores independentes. **Resultados:** Foram 588 estudos no total, após retirados os duplicados e os artigos que não faziam parte dos critérios de inclusão, a amostra final foi composta por 16 artigos. Nesta revisão a maioria dos autores utilizaram a escala Zarit para avaliação da sobrecarga dos cuidadores em seus estudos, além dessa escala, outros instrumentos foram utilizados. Alguns estudos

utilizaram escalas específicas da oncologia; poucos utilizaram estratégias de intervenção. O perfil de cuidador foi semelhante, sendo sexo feminino, acima de 40 anos e cônjuge. A maioria dos cuidadores apresentaram níveis altos de sobrecarga, não somente em aspecto físico, mas em aspectos emocionais evidenciados por níveis maiores de ansiedade e depressão, consequentemente níveis mais baixos de qualidade de vida. **Conclusão/Considerações finais:** Diante disso, muitos estudos corroboram com a importância de se criar estratégias para auxiliar os familiares no cuidado às pessoas adoecidas por câncer em tratamento paliativo, ao longo do curso da doença. Ressalta-se a importância de valorizar não só os aspectos biológicos assistenciais, mas também sociais, emocionais, espirituais e financeiros, envolvidos na rede de apoio informal de cuidado.

Referências: 1. Chaves JHB, et al. Cuidados paliativos: conhecimento de pacientes oncológicos e seus cuidadores. Rev Bioét. 2021 Jul-Sep;29(3). doi:10.1590/1983-80422021293488. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021293488>

Palavras-Chave: Cuidado Paliativo; Oncologia; Sobrecarga do cuidador

IMPLEMENTAÇÃO DE PROJETO DE INTERVENÇÃO INTERDISCIPLINAR DE EDUCAÇÃO CONTINUADA EM UM SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS NO NORDESTE

Alessandra Macedo Madureira; Helva Kisa Batista; Anine Surui Silva; Mariana Cavalcanti Sodre; Aiala Frederick Souza; Lidier Roberta Nogueira

Hospital Alfa FGH – Recife, PE, Brasil.

Apresentação do caso: Relatar a experiência de um projeto de intervenção interdisciplinar profissional em cuidados paliativos em um serviço de cuidados paliativos no Nordeste. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, no qual foram realizadas capacitações em uma enfermaria especializada de cuidados paliativos, por uma equipe interdisciplinar para todos os profissionais atuantes neste setor. Foram realizados encontros semanais na enfermaria de forma presencial e também via zoom para demais participantes de demais plantões. Cada encontro abordando temas relacionados a atuação multidisciplinar em cuidados paliativos, em formato de aula envolvendo teoria e prática, com discussões ao final de cada apresentação. Os encontros foram moderados por médicos especialistas em cuidados paliativos. **Discussão:** Após intervenções, as equipes referiram que as apresentações foram de grande importância para uma maior clareza sobre seu papel dentro da equipe, diminuição da insegurança na prestação dos cuidados pela melhora do conhecimento, além de reflexões sobre a importância do trabalho colaborativo da equipe em prol de melhorar o atendimento aos pacientes e familiares. A educação continuada na área da saúde é de fundamental importância e impacta positivamente a qualidade dos cuidados prestados, a segurança dos pacientes e o desenvolvimento dos profissionais envolvidos no cuidado. **Considerações finais:** Na área dos Cuidados Paliativos, ainda existe preconceito que as ações são pautadas em bom senso, a disseminação dos trabalhos científicos auxiliam a mostrar que é uma prática baseada em evidências e busca as melhores práticas para a melhora da qualidade de vida dos pacientes com doenças ameaçadoras da vida e seus familiares.

Palavras-Chave: capacitação multiprofissional; Cuidados Paliativos; EDUCAÇÃO CONTINUADA

PPS E PERFIL DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS E NAO ONCOLÓGICOS ACOMPANHADOS PELO SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL TERCIARIO EM FORTALEZA-CE

Lara Ribeiro Santiago Freitas; Luana Maria de Oliveira Rosado; Maria Eugênia Baltazar Guimarães; Cinara Franco de Sá Nascimento Abreu; Luciana Leite de Figueiredo Magalhães; Amália Claudia Facundo de Brito

Hospital Universitário Walter Cantídio – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: No Brasil, os cuidados paliativos (CP) são identificados desde 1980, contudo em 2002 uma portaria do Ministério da Saúde fez um marco, pois instituiu as diretrizes na assistência à dor e CP no país. A primeira definição de CP foi apresentada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1990. Esta definição foi revisada em 2002 e 2012 e substituída pela que usamos hoje. Ao avaliar um paciente em CP, deve-se saber quem ele é, sua funcionalidade, seu diagnóstico e a fase da doença em que está. Assim, umas das ferramentas para o nosso auxílio é a Palliative Performance Scale (PPS), que avalia cinco domínios: deambulação, atividade/evidência de doença, autocuidado, ingesta oral e nível de consciência. Esta subdivide-se em 11 níveis, variando de 0% a 100%, com aumentos seriados de 10%, no qual 0% corresponde a um indivíduo morto e 100% indicam capacidade de exercer uma atividade normal e de trabalhar sem qualquer cuidado especial. O PPS deve ser utilizado em todos os atendimentos a fim de acompanhar a progressão da funcionalidade e necessidade dos pacientes em CP. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Analisar a relação entre a escala PPS e o desfecho dos pacientes atendidos no ano de 2023 pelo serviço de CP de um Hospital terciário no Ceará. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, realizado através de um recorte da base de dados REDCAP (Research Electronic Data Capture) dos pacientes atendidos pelo serviço de CP, de um hospital no estado do Ceará, atendidos no ano de 2023. Estes foram divididos com condições oncológicas e não oncológicas, e estratificados de acordo com o PPS. **Resultados:** Foi visto que 262 pacientes foram atendidos pela equipe de CP durante o ano de 2023 e que 55% dos pacientes tiveram PPS igual ou abaixo de 30%, 45% dos pacientes tiveram PPS acima ou igual a 40%. Quanto ao desfecho, mostrou que 75% dos pacientes com PPS abaixo de 30% foram a óbito durante a internação, e 68% dos pacientes com PPS acima de 40% foram de alta. Quanto à doença de base, 44% dos pacientes eram não oncológicos, e 56% eram oncológicos. Quanto ao setor de origem, 64% dos pacientes com PPS igual ou abaixo de 30% vieram da UTI e 19% vieram da Geriatria (segundo lugar). Em relação à idade, 59% tinham acima de 60 anos, e 41% tinham abaixo de 59 anos. **Conclusão/Considerações finais:** Diante dos dados pode-se concluir que a maioria dos pacientes tem doença oncológica (56%), já chegam para avaliação da equipe de CP com grande prejuízo funcional (55% com PPS < 30%), tem origem da UTI e falecem durante o internamento.

Referências: 1. Manual da residência de cuidados paliativos: abordagem multidisciplinar. Santana de Parnaíba, SP: Manole; 2022. Acesso em: 02 set. 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; DESFECHO; PPS

IMPLANTAÇÃO DE EQUIPE INTERDISCIPLINAR E CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, DESAFIOS E REALIDADE

Rebeca Soares Lacerda; Jeane Alves da Silva; Tania Fernandes Moreno; Simone Coelho Amestoy; Ana Dulce Batista Dos Santos; Juliana Pedrosa Korinfsky

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Muito se discute sobre a importância de uma equipe interdisciplinar nos serviços de saúde. Tratando-se de Cuidados Paliativos (CP) torna-se uma condição ainda mais polêmica, pois a grande maioria do corpo técnico da saúde apresenta pouco ou nenhum conhecimento sobre CP. Por isto, foi proposta a iniciativa de implantar rotina de visitas interdisciplinares em CP. Compartilhar esta experiência é importante pois fortalece a ideia de que uma abordagem assistencial segura centrada na real necessidade do paciente pode ser um caminho para implantação dos CP em instituições hospitalares. **Objetivo:** Relatar as etapas para implantação de funcionamento de equipe interdisciplinar de CP em um Hospital Universitário. **Discussão:** **Métodos:** Foi escolhido um hospital público universitário com 150 leitos, em Petrolina-PE, com início em 2022. Articulação entre gestão e setores de internação, através das etapas: reuniões, capacitação e discussão clínica de casos em CP. Foram abordados: comunicação assertiva, definição de metas, objetividade na real necessidade do paciente e planejamento terapêutico individualizado. Aulas de CP ocorriam em paralelo. Capacitadas as equipes, foram combinados encontros com dia da semana e hora de início e término em cada setor hospitalar. A participação de um membro da gestão garantia a articulação das etapas. No dia e hora combinados, toda equipe, de posse de um breve resumo clínico sobre os pacientes de sua clínica específica, se encontrava e se direcionava a cada um dos pacientes com características de CP. Os casos eram apresentados pelo médico residente e cada um dos profissionais propunha contribuições terapêuticas. Aconteciam discussões acerca do planejamento do cuidado centrado na necessidade do paciente em todas as dimensões e o caso era finalizado com uma lista de atividades para cada um dos profissionais com prazo para ser executado. A participação do paciente/cuidador era possível, desde que houvesse consentimento. Com a frequência das reuniões acontecendo semanalmente, era possível avaliar/redefinir cada uma das metas levantadas, anteriormente. **Considerações finais:** **Resultados:** Percebeu-se claramente uma comunicação mais eficiente, melhor relacionamento entre as equipes e consequentemente práticas assistenciais mais seguras e condizentes à real necessidade do paciente. **Conclusão:** A implantação de uma equipe interdisciplinar integrada melhora o atendimento hospitalar no âmbito dos CP.

Palavras-Chave: ; Cuidados Paliativos; humanização da assistência

ABORDAGEM INTEGRADA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS JUNTO A UMA PACIENTE COM SINDROME ANTIFOSFOLIPIDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Larissy Vieira de Miranda; Livia Lopes Custódio

Afiliação não indicada.

Introdução: A abordagem integrada nos cuidados paliativos junto ao paciente deve incluir a gestão de cuidados em suas condições agudas e crônicas, contando com suporte da equipe

multidisciplinar para a adaptação contínua do plano de tratamento, sempre alinhado às necessidades em evolução do paciente (ARAÚJO ET AL, 2021). **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Descrever um relato de experiência considerando a vivência de profissionais da equipe especializada em cuidados paliativos no acompanhamento a uma paciente com síndrome antifosfolípide. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência vivido pela equipe multiprofissional da equipe de cuidados paliativos junto a uma paciente que se encontrava em uma unidade de enfermagem em um hospital público terciário na cidade de Fortaleza, Ce, Brasil. A abordagem de cuidados aconteceu no período de setembro de 2023 até agosto de 2024. **Resultados:** A experiência vivida pelas profissionais de saúde da equipe de cuidados paliativos ocorreu junto a uma paciente que apresentava Síndrome Antifosfolípide. Inicialmente ela apresentava performance Status de 100%, e caiu para 50% devido complicações que afetaram sua capacidade de mobilidade, tendo parestesia em membros inferiores e baixa aceitação alimentar. Através do acompanhamento pela equipe dos cuidados paliativos teve colaboração da fisioterapia com exercícios cinético funcionais, que colaborou para melhora significativa e recuperação da sua condição funcional, conseguindo tomar banho, ir ao banheiro e deambular sem auxílio, evoluindo sua performance para 80%. A psicologia atuou também por meio de acolhimento, suportes psicológicos, escuta ativa, espaços para livre expressão de sentimentos, com vistas a proporcionar progresso em seus aspectos psicológicos. **Conclusão/Considerações finais:** O acompanhamento contínuo, a avaliação e o suporte da equipe multidisciplinar foram essenciais para otimizar os resultados e proporcionar suporte efetivo a paciente em situação de adoecimento. A integração e abordagem dos cuidados paliativos através da reabilitação funcional e suporte psicológico, foram condições para o ajustamento do estado emocional que resultou em melhorias significativas na qualidade de vida da paciente, mesmo em cenários clínicos complexos e desafiadores.

Referências: 1. De Araújo Marcião LG, et al. A importância da atenção fisioterapêutica nos cuidados paliativos em pacientes com câncer. Res Soc Dev. 2021;10(6):e46310616042.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Equipe de assistência ao paciente; humanização da assistência

EM CASA COM MINHA FILHA EM CUIDADOS PALIATIVOS, E AGORA?

Bruna Patricia Souza Lima; Annick Beaugrand; Ana Leonor Aribaldo de Medeiros; Ana Karina da Costa Dantas; Rosângela Farias de Lima; Ana Teresa Leiros de Azevedo

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Criança com síndrome nefrótica congênita, internada em UTI neonatal por síndrome de aspiração meconial e anasarca. Apresentou várias complicações, com necessidade de traqueostomia, diversas transfusões e diálise peritoneal. Evoluiu com desnutrição, anemia, hipocalcemia, hipofosfatemia, uremia, anasarca progressivas finalmente falência de acesso. Sem proposta terapêutica substitutiva possível, ficou em cuidados paliativos de suporte exclusivos. Pela anasarca e pela cânula de traqueostomia, medidas invasivas foram necessárias: paracenteses feitas na sala de procedimento do ambulatório, assim como a troca da cânula. Pai e mãe puderam levar a criança para casa, permitindo-se serem pais. A organização familiar foi imprescindível para que o plano de cuidado fosse efetivo. Com horário das medicações organizado pelo pai, a administração cabia à mãe, com uma tabela confeccionada pelo farmacêutico e pela equipe médica. A criança consultava

semanalmente, permitindo ajustes de medicações, paracentese a cada 2 ou 3 semanas, e adequação da dieta pela nutricionista. A alta inicialmente proposta para consentir últimos momentos de vida da criança em casa, acompanhou a franca melhora clínica que permitiu quase 6 meses de convivência no ambiente familiar. **Discussão:** O papel da família nos planos de tratamento(1-3) e no cuidado pediátrico em condições crônicas complexas de saúde é indiscutível, possibilitando à família a interação com profissionais na elaboração do plano de tratamento e no cuidado com a criança. Porém essa não é uma realidade frequente, e os resultados apontam limites na inclusão dos familiares nas decisões e rumos do tratamento(4,5), sendo dominante o uso da comunicação de tipo informativo, que se intensifica quando decisões difíceis devem ser tomadas(1). Por outro lado, as mães tornam-se responsáveis por tarefas técnicas da rotina de enfermagem, às quais acrescentam o zelo e o carinho inerentes à maternagem(1). Apesar da experiência angustiante, o reconhecimento do entrelaçamento das funções técnicas e de maternagem favorece a vitalidade e autonomia da mãe. **Considerações finais:** Os cuidados paliativos pediátricos são desafiadores. Um campo multiprofissional e interdisciplinar que perpassa reflexões sobre os modelos de atenção à saúde e a qualidade da assistência prestada. A oferta de cuidados paliativos pediátricos ainda ocorre de modo parcial, mas as equipes demonstram interesse em garantir uma atenção ampliada.

Palavras-Chave: assistência domiciliar; Cuidados Paliativos Pediátricos; maternagem

REUNIAO MULTIDISCIPLINAR EM CUIDADOS PALIATIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE DO BRASIL

Régia Christina Moura Barbosa Castro; Maria Vanessa Tomé Bandeira; Cinara Franco Abreu; Meire Tássia da Cunha; Roberta Costa Aquino de Alcantara; Amália Cláudia Facundo de Brito

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde, os cuidados paliativos (CP) são uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e famílias que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida, prevenindo e aliviando o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas físico, psicossociais ou espirituais(PERIYAKOIL; CHARLES, 2023). Para uma adequada prática desse cuidado, faz-se necessário a participação de uma equipe multiprofissional, que entenda o paciente como um ser físico, psíquico e social. Em estudos sobre a demanda mundial de CP, reconhece-se que 80% do total estimado de pessoas com doenças ameaçadoras à vida têm acesso limitado até mesmo a intervenções básicas de CP, como controle de dor (JORDAN et al., 2020). **Objetivo e Método:** Diante disso, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência das reuniões multidisciplinares em cuidados paliativos de um Hospital Universitário. O estudo foi desenvolvido entre os meses de abril a agosto de 2024, com o total de duas enfermeiras; quatro médicas paliativistas, uma assistente social, uma psicóloga, uma professora universitária e dois alunos de pós-graduação em enfermagem. Acrescentam-se ainda residentes de diversas especialidades que fazem rodízios mensalmente. As discussões são feitas pela leitura do caso, opiniões da equipe, plano terapêutico traçado e visita a beira do leito e/ou reunião familiar (proposta programada). **Resultados:** Foram beneficiados desse plano durante o período listado acima 156 pacientes. Das discussões/resoluções/desfechos podem ser destacados: reuniões

familiares; alta para o domicílio com o programa melhor em casa; dieta de conforto; casa de cuidados; visita estendida; controle de sintomas, aromaterapia, retorno para o ambulatório e óbito. Conclusão/Considerações finais: Portanto, durante o curso de uma doença ameaçadora a vida, pacientes e familiares, necessitam de cuidados paliativos, de acordo com a intensidade dos problemas que vão aparecendo. Ao longo da reunião multidisciplinar, o foco e os objetivos do cuidado vão se deslocando desde uma ênfase em tratamento modificador da doença até tratamentos exclusivamente paliativo. Esse cuidado precisa ser garantido ao paciente dentro e fora do hospital por meio do acesso durante a transferência, quando essa é necessária.

Referências: 1. Periyakoil VS, Charles. Palliative care is proven. J Palliat Med. 2023 Jan;26(1):2-4.

Palavras-Chave: Abordagem multidisciplinar; Cuidados Paliativos; Equipe Multiprofissional

RELATO DE CASO COM DESFECHO EXITOSO EM PACIENTE COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

Roselene Soares de Oliveira; Constancy Roldan Tavares; Bruno Limaverde Vilar Lobo; Maria Concebida Nunes Uchoa Cabral; Maria Jozélia Dos Santos Beserra da Silva; Sabrina de Castro Dantas Guerra de La Via

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Paciente, 64 anos, sexo masculino, previamente hígido. Há cinco anos começou a apresentar perda ponderal, cansaço aos médios esforços, queda da própria altura e perda de força e massa muscular. Evoluiu com piora do estado geral, sendo intubado por insuficiência respiratória e traqueostomizado por falha na tentativa de desmame da ventilação mecânica. Em uma das internações foi diagnosticado com Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) pela história clínica e exames complementares. Diante de uma doença ameaçadora à vida, a equipe de Cuidados Paliativos (CP) do hospital de origem juntamente com o paciente, construiu o plano de cuidados e as suas diretrizes antecipadas de vontade (DAV), na presença da família. Após estabilização, foi encaminhado a outra instituição, onde fez a transição hospital-domicílio, passando a ser acompanhado pela equipe multidisciplinar do Programa de Assistência Ventilatória Domiciliar (PAVD). **Discussão:** A ELA é uma doença neurodegenerativa progressiva e sem tratamento curativo¹. Desse modo, faz-se necessário oferecer aos pacientes um adequado suporte, incluindo os CP2. A assistência domiciliar contínua de pacientes com ELA possibilita a aplicação dos princípios norteadores dos CP, incluindo a autonomia do paciente, assim como a definição e o estabelecimento das DAV. Neste relato de caso, o paciente manteve uma linearidade e concordância nas suas diretrizes desde a sua primeira abordagem. Diante de todas as suas determinações, ficou evidente que o marco de finitude seria a perda da capacidade de alimentação por via oral. **Considerações finais:** A partir da impossibilidade de alimentação oral, o paciente continuou sendo assistido pela equipe e teve os seus sintomas controlados por medicações, via hipodermóclise. Os CP aplicados no caso relatado possibilitou a preservação da autonomia do paciente quanto às decisões do seu plano de cuidados.

Referências: 1. Torezoni CLM, Andrade LC. Aspectos clínicos e farmacológicos da Esclerose Lateral Amiotrófica. Rev Iberoam Humanid Cienc Educ [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug 30];8(3):1214-30. Available from: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i3.4695>

Palavras-Chave: assistência domiciliar; Cuidados Paliativos; Esclerose Lateral Amiotrófica

ENFERMAGEM E CUIDADOS PALIATIVOS A LUZ DA TEORIA DE AFAF MELEIS

Laura Razente Grespan; Daisy Oliveira Pollon Junqueira Bordin; Daysa da Silva Palmeira; Maikel Luis Rojas da Silva; Diana Carolina Salcedo Garay; Renata Alecio

Unimed - Paranavaí, PR, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos podem ser definidos como cuidados que buscam abordar todos os aspectos biopsicossociais dos indivíduos acometidos por doenças graves, que possam estar em final de vida, buscando uma melhora da qualidade de vida dos pacientes, familiares e cuidadores. A teoria de enfermagem proposta por Afaf Meleis, conhecida como “Teoria das transições” traz o desenvolvimento de ações e intervenções que têm como finalidade auxiliar o indivíduo e sua família na mudança de algum aspecto de sua vida, como a fase final de vida. **Objetivo e Método:** Relatar a experiência da equipe de enfermagem, no apoio ao processo de transição do adoecimento de pessoas em cuidados paliativos à luz da Teoria de Meleis. Trata-se de um relato de experiência de três enfermeiras atuantes em uma equipe de cuidados paliativos, de uma operadora de saúde do interior do Paraná. A descrição da experiência traz a integração dos conhecimentos teóricos e práticos no cuidado humano. **Resultados:** Os pacientes, familiares e cuidadores, ao receberem o diagnóstico de uma doença grave e com prognóstico desfavorável com indicação de cuidados paliativos, se encontram em uma situação difícil, principalmente quando não possuem apoio de uma equipe de saúde qualificada, que consiga apresentar todas as possibilidades ainda existentes para conforto e qualidade de vida. A transição do processo estar saudável para o estar doente, com perda de funcionalidade, há um risco potencial de ser uma experiência traumática. O papel da equipe de enfermagem à luz da teoria de Meleis, é composto pela aplicação de intervenções e estratégias, ouvindo e dando voz aos indivíduos envolvidos, atendendo às questões que são importantes para eles, fazendo com que ocorra uma transição saudável com o domínio de comportamentos, sentimentos, sinais e símbolos associados à nova realidade vivenciada, além do acolhimento e comunicação assertiva, e construção do enfrentamento à nova forma de viver, que irão tornar o processo de transição mais sutil. **Conclusão/Considerações finais:** Dessa forma, a presença de uma equipe de enfermagem que compreenda os significados, crenças, questões sociais, e proporcione com que o paciente e familiares sintam-se conectados e confiantes no processo e no enfrentamento, faz a diferença para uma transição saudável.

Referências: 1. Meleis AI. Transitions theory: middle range and situation specific theories in nursing research and practice. 1st ed. New York: Springer Publishing; 2010.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Enfermagem; Teoria de Enfermagem

COMPREENSAO DE CUIDADOS PALIATIVOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO SUS: UM ESTUDO COM BASE NA TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

Déborah David Pereira; Déborah David Pereira; Joana Rafaela Sales Nunes; Joana Rafaela Sales Nunes; Mariana Furugen Cesar de Andrade Issaka; Mariana Furugen Cesar de Andrade Issaka; Leonardo Bohner Hoffmann; Leonardo Bohner Hoffmann;

Taís Milene Santos Paiva; Taís Milene Santos Paiva; Maria Perez Soares
D'Alessandro; Maria Perez Soares D'Alessandro

Hospital Sírio-Libanês – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: À vista do potencial impacto das concepções socialmente produzidas sobre cuidados paliativos (CP) nas práticas em saúde, sobretudo no contexto de implementação da Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), este estudo exploratório-descritivo objetivou identificar a representação social de CP elaborada por profissionais de saúde de diferentes categorias que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo e Método:** A pesquisa foi realizada entre 2021 e 2023 e se utilizou do método de evocação livre de palavras: por meio de um questionário online, 2.884 participantes, de 7.263 profissionais convidados, de todas as regiões do país e atuantes em hospitais, ambulatorios ou serviços de atenção domiciliar, responderam à questão “Para você, o que lembra o termo Cuidado Paliativo? A seguir, escreva até 5 palavras, deixando a mais importante em primeiro lugar”. **Resultados:** Os dados totalizaram 885 termos distintos e foram submetidos à análise prototípica, pela qual se busca identificar o núcleo central das representações com base na frequência e relevância de cada termo evocado, sendo considerados mais relevantes os termos das primeiras posições. Os termos centrais – mais relevantes e frequentes – consistiram em Conforto e Cuidado; como elementos de contraste – caracterizados pela baixa frequência e alta relevância – apareceram os termos Humanização, Qualidade, Dignidade, Assistência, Terminal, Acolhimento, Alívio, Respeito, Empatia e Morte. **Conclusão/Considerações finais:** Os resultados apontam para a centralidade do cuidado e do conforto, bem como para o destaque à dimensão afetiva e relacional na representação dos CP, o que pode indicar que esses aspectos têm sido priorizados. Ao mesmo tempo, os elementos de contraste sugerem que, para alguns profissionais, persiste a associação dos CP à terminalidade e à morte, o que dificulta a identificação da necessidade desses cuidados ao longo de toda evolução de uma doença ameaçadora à vida, e não apenas na fase avançada. Tais análises podem direcionar ações de sensibilização e capacitação em prol de uma oferta embasada, continuada e integrada desses cuidados no SUS, favorecendo a efetivação da PNCP.

Referências: 1. Wachelke JFR, Camargo BV. Representações sociais, representações individuais e comportamento. *Interam J Psychol*. 2007 Dec;41(3):379-90. [cited 2024 Mar 18]. Available from: [inserir URL]

Palavras-Chave: Profissionais De Saúde; Representação Social; Saúde Pública

CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: A IMPORTÂNCIA DA FONOAUDIOLOGIA PARA QUALIDADE DE VIDA

Daniella Santos Lima; Rômulo Evandro Brito Leão

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Dentre os diversos contextos em que o profissional de fonoaudiologia pode atuar, um é o âmbito hospitalar onde a maior demanda de pacientes é quanto ao distúrbio de deglutição, denominado disfagia. Pacientes com câncer ou em fase final de vida também se configuram como indivíduos elegíveis para a intervenção fonoaudiológica e para receberem os chamados Cuidados Paliativos. Uma das áreas de possibilidade de intervenção do fonoaudiólogo, e que tem ganhado muito destaque na comunidade científica de reabilitação, é justamente a de Cuidado

Paliativo. **Objetivo:** Relatar a experiência da atuação fonoaudiológica em Cuidados Paliativos oncológicos. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, do tipo relato de experiência, sobre a demanda atendida em cuidados paliativos por fonoaudióloga inserida nesse serviço em um hospital público de referência oncológica em Belém-PA. **Relato de Experiência:** a inserção do fonoaudiólogo na residência multiprofissional em cuidados paliativos se estende desde 2012 em Belém-PA, onde o profissional pode contribuir para a qualidade de vida dos pacientes em relação à deglutição, voz e fala. Observa-se que, na fase avançada, comumente os pacientes com câncer apresentam alterações orais como: xerostomia (boca seca), redução da higiene oral, estomatites, candidíase, mucosite, ulcerações, halitoses; alteração de paladar; estes sintomas são decorrentes de medicações, quimioterapia, radioterapia e quadros de imunodepressão. Com o tempo, pode ocorrer alterações de deglutição (disfagia), náuseas e vômitos, odinofagia, anorexia, desidratação, alteração do nível de consciência e alterações de comunicação, sintomas estes que justificam a participação do profissional fonoaudiólogo na equipe paliativa. **Discussão:** A (re)habilitação nos cuidados paliativos é individualizada, pois requer atenção ao tratamento anteriormente proposto para a cura. As funções de sistema sensorio-motor-oral podem estar comprometidas no indivíduo e proporcional possibilidade de intervenção também com a família que requer suporte de treinamento e orientação sobre os cuidados necessários, em especial para preservar de forma segura o prazer da alimentação por via oral e a comunicação. Os aspectos de comunicação e alimentação estão intimamente vinculados à fonoaudiologia, seja no início ou no fim da evolução da doença. **Considerações finais:** Assim, todas as possibilidades têm o intuito de garantir o alívio dos sintomas, aumentando o conforto, a qualidade de vida e diminuindo o sofrimento.

Palavras-Chave: Cuidados paliativos Fonoaudiologia Qualidade de vida Qualidade de morte Oncologia

SENTIMENTOS DAS MÃES DE FILHOS COM MIELOMENINGOCELE; DO PRÉ-NATAL AOS DIAS ATUAIS

Tatiane Santos Nunes; Flávia Simphronio Balbino; Érika Vieira Abuchaim; Roberta Carvalho; Ana Cláudia Yoshikumi Prestes

Afiliação não indicada.

Introdução: A mielomeningocele é uma anomalia congênita caracterizada por um defeito no fechamento do tubo neural, sendo a segunda principal causa de deficiência no aparelho locomotor infantil. O diagnóstico de uma malformação congênita, como a mielomeningocele, impacta profundamente o estado emocional das mães, frequentemente associado à compreensão limitada da condição e às incertezas sobre a qualidade de vida futura do filho. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Analisar os sentimentos experienciados por mães de crianças com mielomeningocele, desde o diagnóstico até o pós-nascimento. **Metodologia:** trata-se de um estudo qualitativo, compreensivo e interpretativo, conduzido em um Centro de Medicina Fetal em São Paulo, com um grupo focal composto por 29 mães que receberam o diagnóstico de mielomeningocele e foram submetidas à cirurgia fetal intraútero de março de 2017 a fevereiro de 2020 e teve como referencial teórico o Cuidado Centrado na Família. Os dados foram coletados entre os meses de fevereiro a junho de 2023, por meio de entrevistas semiestruturadas e analisados através da técnica de análise temática. **Resultados:** Resultados: os relatos revelaram quatro

categorias temáticas: o momento do diagnóstico e as reações iniciais; a experiência com a cirurgia fetal; os desafios e expectativas durante a gestação após a cirurgia; e as vivências no puerpério. As mães revelam sentimentos ambivalentes, com predomínio de medo, insegurança e desesperança no início, parcialmente mitigados pela confiança nos profissionais de saúde. Conclusão/Considerações finais: Conclusão: as narrativas maternas destacam a interconexão entre saúde física, saúde mental, bem-estar, maternidade, identidade, fé, rede de apoio e contexto sociocultural. Contudo, a diversidade nas experiências dessas mães não diminui o impacto emocional vivenciado, especialmente no período pós-operatório e após o nascimento. Enfatiza-se a importância de uma abordagem transdisciplinar no cuidado dessas famílias, com acompanhamento contínuo a longo prazo, respeitando o princípio fundamental do Cuidado Centrado na Família, que valoriza a participação ativa e informada dos familiares em todas as etapas do cuidado, promovendo um ambiente de suporte mútuo e corresponsabilidade.

Referências: 1. Saad M, Chan S, Nguyen L, Srivastava S, Appireddy R. Patient perceptions of the benefits and barriers of virtual postnatal care: a qualitative study. BMC Pregnancy Childbirth. 2021 Aug 7;21(1):543.

Palavras-Chave: Cuidado Centrado na Família; Espinha Bífida; Mielomeningocele

GAMIFICAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA METODOLOGIA DE ENSINO PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Maria Aparecida Machado; Carla Rafaela de Oliveira; Caroline Correa de Souza; Carine Dos Santos Souza

Afiliação não indicada.

Introdução: Sabe-se que a educação continuada da equipe de enfermagem contribui para melhoria das práticas assistenciais em cuidados paliativos (CP), impactando diretamente no cuidado prestado ao paciente e família. Deste modo, foi identificado a necessidade de capacitar os colaboradores de enfermagem através de treinamentos constantes elaborados e aplicados por enfermeiro especialista. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Capacitar enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem frente as temáticas relacionadas aos cuidados paliativos. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo com abordagem quantitativa aplicada aos auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros da internação da oncologia clínica de um hospital oncológico do estado de São Paulo, no período de janeiro a dezembro de 2023. Foram realizados nove treinamentos cuja estratégia adotada foi a gamificação corporativa com dinâmicas diferentes a cada encontro em tempo estimado de vinte minutos com temas variados a respeito de CP. Foi utilizada a metodologia de Kirkpatrick visando medir o impacto da ação por meio de dois questionários semelhantes aplicados pré e pós treinamento com temas que foram abordados ao longo dos nove encontros a fim de fundamentar a comparação e constatar evolução após a intervenção. Além disso, ao término de cada encontro foi realizada aplicação de uma avaliação de reação para análise da dinâmica utilizada, estrutura física e sugestões para os próximos treinamentos. **Resultados:** Resultados: A cada encontro, foram impactados em média 66 colaboradores de enfermagem, destes, 65% apresentaram progresso, 28% mantiveram o número de acertos e 26% apresentaram número de acertos menor no questionário final. Apesar de atingir número expressivo dos colaboradores, a meta estabelecida de 70% de assertividade não foi atingida, por uma margem de 5%. Além disso, por meio da avaliação de reação após cada encontro, foi possível analisar que a equipe

considerou 66% (399) da estratégia educativa como excelente. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: Por meio dos resultados obtidos evidenciou-se expressiva reação positiva dos colaboradores principalmente com relação a estratégia educativa, de tal modo que foi possível validar a metodologia do treinamento e sua aplicabilidade na educação em cuidados paliativos.

Referências: 1. Kirkpatrick J, Kirkpatrick WK. Four levels of training evaluation. Alexandria, VA: Association for Talent Development; 2016.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; EDUCAÇÃO CONTINUADA; GAMIFICAÇÃO

COMPREENSAO DA EXPERIÊNCIA DO “SER” EM CUIDADOS PALIATIVOS: ESTUDO FENOMENOLOGICO A LUZ DE MARTIN HEIDEGGER

Paula Jaman-Mewes; Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa; Marina de Góes Salvetti

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos são essenciais para aliviar o sofrimento das pessoas com doenças potencialmente ameaçadoras, abordando todas as dimensões do SER. O controle dos sintomas físicos tem avançado, mas é necessário desenvolver intervenções para o cuidado espiritual. As pesquisas sobre espiritualidade em cuidados paliativos são incipientes, sugerindo a necessidade de estudos que favoreçam a compreensão da experiência do ser neste contexto. **Objetivo e Método:** Compreender a experiência do “Ser-aí” de adultos e idosos em cuidados paliativos. **Método:** Estudo fenomenológico qualitativo à luz da filosofia de Martin Heidegger. Foram realizadas entrevistas em profundidade com 11 pacientes, em duas unidades de Cuidados Paliativos em Santiago, Chile, no período de agosto de 2023 a abril de 2024. A idade média dos participantes foi de 67 anos, variando entre 54 e 87 anos. A análise seguiu o método de Streubert e Carpenter e foi triangulada entre os pesquisadores. O estudo aprovado pelo comitê de ética da Servicio de Salud Metropolitano Oriente. **Resultados:** A experiência do “ser-aí” em cuidados paliativos é um processo profundamente existencial, revelado em 6 categorias abrangentes: (1) ser-para-a-morte e finitude; (2) angústias, emoções e sofrimento; (3) preocupações existenciais e /ou espirituais; (4) caminho rumo à autenticidade; (5) Sentir-se cuidado (de si e dos outros) e, por fim, (6) gratidão, desejos e esperança. **Conclusão/Considerações finais:** A experiência vivida de cada “ser-no-mundo” em cuidados paliativos é única e intransferível. Contudo, os fenômenos revelados constituem uma essência que deve ser compreendida para aliviar o sofrimento, promover a paz e a tranquilidade nesta fase da vida e gerar instâncias de cuidado centradas na pessoa e na sua família. Este estudo permitiu compreender o sofrimento e o cuidado numa perspectiva que transcende o meramente clínico e aborda a dimensão mais profunda do ser.

Referências: 1. Streubert H, Carpenter D. Qualitative research in nursing: advancing the humanistic imperative. 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; ESTUDO FENOMENOLOGICO; SOFRIMENTO

A CONTRIBUIÇÃO DA PESQUISA-AÇÃO NOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: UMA ABORDAGEM METODOLOGICA

Juliana Moraes Menegussi; Marcia Niituma Ogata

Afiliação não indicada.

Introdução: Com a aprovação da Política Nacional de Cuidados Paliativos, os cuidados paliativos pediátricos passaram a exigir do SUS e dos profissionais de saúde respostas que garantam evolução e comprometimento com as crianças e famílias que enfrentam doenças que ameaçam e limitam suas vidas. Nesse contexto, é de extrema relevância compreender a situação social daqueles que necessitam de assistência paliativa. A Pesquisa-Ação, como metodologia de pesquisa, contribui significativamente para isso, ao descrever as situações vividas e promover intervenções ou ações orientadas para a resolução dos problemas efetivamente detectados na coletividade. **Objetivo e Método:** Evidenciar a Pesquisa-Ação como metodologia de pesquisa que corrobora cientificamente para a área de cuidados paliativos pediátricos. A Pesquisa-Ação visa encontrar respostas para problemas identificados na realidade social, sendo esses caminhos construídos coletivamente. Desse modo, esse relato traz a Pesquisa-Ação como uma abordagem qualitativa que contribui, de forma robusta, na investigação proposta, baseando-se em 12 etapas: exploratória, tema, problemas, teoria, hipóteses, seminário, observação/amostragem/representatividade, coleta de dados, aprendizagem, saber formal/informal, plano de ação e divulgação. Essa pesquisa envolve familiares de crianças em condições crônicas de saúde e profissionais de saúde que atuam em cuidados paliativos pediátricos. **Resultados:** Trata-se de uma pesquisa de doutorado, aprovada pelo Comitê de Ética sob o número 6230121. Os resultados preliminares da proposta metodológica demonstram que ela atende ao objetivo da investigação por meio da Pesquisa-Ação, cumprindo o seu caráter de participação social, educacional, técnica e de ação planejada frente ao problema vivido, que envolve a compreensão do objeto de pesquisa e a contribuição coletiva para as necessidades de cuidado. **Conclusão/Considerações finais:** Promover pesquisas qualitativas em cuidados paliativos pediátricos é fundamental para a elaboração de políticas públicas e para a melhoria dos serviços oferecidos. Esse tipo de pesquisa permite uma reflexão aprofundada sobre as necessidades de saúde e assegura que a voz dos participantes seja ouvida. A Pesquisa-Ação, uma metodologia altamente eficaz, pode ser uma ferramenta valiosa nesse processo.

Referências: 1. Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. 6th ed. São Paulo: Cortez; 1994.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Pediatria; Pesquisa Qualitativa

SESSÕES CLÍNICAS DE CUIDADOS PALIATIVOS: UMA ESTRATÉGIA DE ENSINO DE COMPETÊNCIAS GERAIS PARA EQUIPES MULTIDISCIPLINARES EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PARA

Simone Dos Santos Abraão Pampolha; Cinthia da Costa Castro; Laiane Moraes Dias; Dery Jane Vieira de Sousa; Lena do Socorro de Farias Rocha Miranda; Mario Hugo Nascimento Fachardo

Hospital Universitário João de Barros Barreto – Belém, PA, Brasil.

Apresentação do caso: Relato de experiência do uso de sessões clínicas para discussão de casos em equipes multidisciplinares como estratégia de ensino de competências em cuidados paliativos (CP) realizadas por Serviço de Cuidados Paliativos Oncológicos em hospital universitário de Belém. O serviço estabeleceu com apoio da gestão ação educativa por meio de discussão de casos complexos assistidos por equipes das diversas especialidades do hospital com

finalidade de desenvolver raciocínio clínico e favorecer tomada de decisão em CP por equipes sem a formação específica, contribuindo para enfrentamento das dificuldades apresentadas no cuidado a pacientes e familiares internados com critérios para receberem CP. **Discussão:** O Projeto iniciou em 2022, envolvendo as referências do hospital: Geriatria, Pneumologia, Endocrinologia, Infectologia e a Oncologia. A cada encontro a equipe de uma unidade clínica apresenta um caso, seguindo as recomendações definidas pela equipe especialista do SCPO. As recomendações possuem como objetivo fomentar a participação interprofissional e colaborar com o aprendizado e raciocínio clínico em CP. Os itens essenciais para a discussão do caso são: Biografia do paciente com aspectos físicos, psicossociais e espirituais; evolução clínica; principais dificuldades no manejo da comunicação, controle de sintomas, trabalho em equipe, suporte à família e dilemas éticos. As discussões ocorrem mediadas pela equipe especialista e coletivamente elaboram o planejamento de cuidados atualizado para um desfecho mais apropriado ao cuidado do paciente. Foram realizadas 20 sessões clínicas; participaram 361 profissionais de saúde entre servidores, residentes e estudantes de graduação. As equipes utilizaram bem os critérios de elegibilidade de CP. As principais discussões que necessitaram de orientações especializadas foram: Trabalho em equipe interprofissional ainda fragmentado; Prognóstico e suspensão de medidas de suporte invasivas; Desospitalização; Luto da equipe de saúde mediante os óbitos. A estratégia de ensino foi fundamentada em três teorias da educação: Aprendizagem Significativa, com a busca de sentido na prática, que valorizou o aprender fazendo da Teria Construcionista, e por fim sustentou-se na Pedagogia Freiriana da Autonomia, onde o processo de aprendizagem tem o foco no conhecimento compartilhado. **Considerações finais:** CP é prioridade na formação de profissionais de saúde e estratégias de ensino com uso de metodologias ativas têm se mostrado de grande valor para a aquisição de competências.

Palavras-Chave: Competências; Cuidados Paliativos; Ensino

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUS

Ana Beatriz da Silva Lima; Joao Paulo Rodrigues Santana; Nara Quiroz Armentano; Fabricio Rodrigo Pires Cagliari; Gyllyandeson de Araujo Delmondes; Juliana Pedrosa Korinfsky

Afiliação não indicada.

Introdução: A atual Política Nacional de Cuidados Paliativos (CP) brasileira, surge como uma resposta diante do aumento da sobrevida de pessoas com doenças/condições graves, e da necessidade de mais conhecimento na temática CP. Avançar com eficiência educacional em CP é indispensável. Atuar em CP pressupõem equipes interdisciplinares comprometidas com a pessoa em sofrimento relacionado à doença grave, não apenas com a enfermidade, mas também para o cuidado integral (físico, mental, espiritual familiar/social) dos indivíduos, o que requer complementação de saberes e partilha de responsabilidades. Além de conhecimentos/habilidades em comunicação, alívio de desconfortos físicos, compaixão, escuta ativa, disponibilidade para abordar questões emocionais. O despreparo em relação a habilidades/competências, em CP, pode ter origem desde sua formação acadêmica. Esta pesquisa é importante, pois retrata como está o conhecimento sobre CP em um hospital universitário do SUS. **Objetivos:** Avaliar o grau de conhecimento sobre CP dos residentes e equipe multiprofissional em um Hospital Universitário; **Objetivo e**

Outras áreas

Método: Estudo transversal, exploratório, descritivo, quantitativo. **Local:** Hospital Universitário, 150 leitos, em Petrolina-PE, em 2023/24. **Amostra:** médicos, multiprofissionais e residentes (n=376). **Coleta de dados:** Foram aplicados 2 formulários estruturados com 12 perguntas e respostas fechadas sobre conhecimentos básicos em CP (para médicos/residentes, outro para não médicos/residentes), os participantes da pesquisa, eram abordados pessoalmente pelos pesquisadores aceitando participar da pesquisa, recebiam o link através de mensagem de celular, ao finalizar as respostas, compunham um banco de dados automaticamente. **Estatísticas descritivas,** cálculos de frequências e proporções, utilizado testes de associação (qui-quadrado de Pearson e teste exato de Fisher). **Nível de significância** de $p < 0,05$. **Todas as garantias éticas** foram preservadas (n aprovação CEP 6.233.020). **Resultados:** Dos questionários respondidos 39,70% eram médicos ou residentes médicos e 60,29% não médicos. Destes 35,29% responderam que receberam algum tipo de capacitação em CP e 64,70% não receberam. 82,35% foram considerados insatisfatórios (acertos 70% das questões) e 17,64% satisfatório. **Conclusão/Considerações finais:** O nível de conhecimento em CP é baixo, principalmente entre os médicos/residentes. Práticas educativas em CP são necessárias para todo corpo técnico assistencial.

Referências: 1. Arantes ACQ. A morte é um dia que vale a pena viver. Leya; 2016.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação Médica; Educação para a morte

O IMPACTO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA FORMAÇÃO ACADEMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mateus Monteiro Barbosa; Isabelle Araujo Rosa; Janaína Santos Nascimento; Maria Gefé da Rosa Mesquita; Rafaela da Mota Domingues; Sandy Borges Aguiar

Afiliação não indicada.

Introdução: O cuidado paliativo é um conteúdo frequentemente negligenciado na formação acadêmica, o que compromete a formação integral dos alunos. O projeto de extensão universitária "Comunidade Compassiva" surge como uma oportunidade de aprendizado interdisciplinar, promovendo o engajamento social e a compreensão teórico-prática dos cuidados paliativos desde a graduação. **Objetivo e Método:** Descrever a experiência dos acadêmicos da área da saúde que participam do projeto, destacando a interação dialógica, a interdisciplinaridade e o impacto na formação dos discentes e na sociedade. Este relato baseia-se na participação ativa no Projeto de Extensão Universitária, que envolve atividades práticas que visam o alívio do sofrimento humano mediante a doenças ameaçadoras da vida. Nessa perspectiva, as visitas domiciliares, composta por uma equipe multiprofissional, ocorrem nas favelas da Rocinha e Vidigal, localizadas no RJ. Visitas estas que são complementares à Rede de Assistência à Saúde (RAS). A metodologia inclui a observação direta, reflexões pessoais, discussões em grupo sobre os casos clínicos e os desafios enfrentados, além de estratégias traçadas para melhoria do cuidado, da gestão dos sintomas, da qualidade de vida dos usuários e seus cuidadores principais. **Resultados:** O projeto ofereceu uma oportunidade valiosa para aprender na prática estratégias de avaliação e cuidado de pacientes com doenças graves em ambiente domiciliar, enfatizando a integração interprofissional e as dimensões biopsicossociais e espirituais do ser humano. O projeto também ressaltou a necessidade de uma formação que vá além do

conhecimento teórico, incorporando habilidades práticas essenciais para o cuidado paliativo. Os participantes relataram um impacto positivo em sua formação acadêmica e profissional, contribuindo para a transformação social ao promover um cuidado mais humanizado e integrado. Além disso, observou-se um aumento na empatia, nas habilidades de comunicação e na capacidade de trabalhar em equipe. **Conclusão/Considerações finais:** O projeto demonstrou ser valioso para a formação interdisciplinar, reforçando a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. A experiência sublinha a importância da temática na graduação para a preparação de profissionais mais completos e sensíveis às necessidades dos pacientes e de seus familiares em cuidados paliativos.

Referências: 1. Mesquita MGR, Silva AE, Coelho LP, Martins MR, Souza MT, Trotte LAC. Slum compassionate community: expanding access to palliative care in Brazil. Rev Esc Enferm USP. 2023;57:e20220432.

Palavras-Chave: Comunidades Compassivas; Cuidados Paliativos; Extensão universitária

A VIABILIZAÇÃO DE UM ESPAÇO CONFORTO COMO MODO DE HUMANIZAÇÃO DO POS-OBITO EM CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

Mariana Lopes Veras; Patrick da Silva Camêlo; Larissa Parente de Oliveira Lima; Deborah Holanda de Souza; Livia da Silva Sousa; Maria Socorro Alencar de Oliveira

Associação Peter Pan – Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Os cuidados paliativos compreendem em seus princípios, para além do cuidado com o paciente e o amparo à família – biológica e adquirida –, a assistência pós-óbito, através do suporte ao luto experienciado pela família após a morte do paciente. Este estudo de caso apresenta um espaço dentro de uma unidade de oncologia pediátrica em um hospital do estado público, com vistas a proporcionar conforto ao enlutado no pós-óbito imediato do paciente e ser um local no qual os familiares do paciente recebiam acolhimento e suporte de forma humanizada. **Discussão:** Com base na percepção das necessidades dos familiares enlutados, uma unidade de oncologia pediátrica, em parceria com uma organização não governamental voltada para a humanização do tratamento do câncer infantojuvenil, construiu um espaço que oferece conforto e privacidade aos familiares enlutados logo após o óbito do paciente. O espaço é composto por dois ambientes, sendo um deles uma sala com um sofá e o outro um quarto com uma cama e uma pequena mesa. O local, denominados de "espaço conforto", está localizado próximo ao ambiente de velório da unidade de oncologia pediátrica, lugar em que o corpo aguarda os trâmites funerários e que pode ser acessado facilmente pelo enlutado. No espaço conforto, o familiar também pode receber a visita e o apoio de outros familiares, de amigos e da equipe de saúde. Durante a permanência do familiar nesse local de acolhimento também podem ocorrer orientações e suporte biopsicossocial da equipe multiprofissional. Em 2021, 2022, e 2023 ocorreram, respectivamente, 21, 27 e 39 óbitos de pacientes em cuidados paliativos pediátricos acompanhados na unidade de oncologia, destes, no mesmo intervalo de anos, 15, 26 e 33 óbitos ocorreram em ambiente hospitalar, de modo que os acompanhantes enlutados puderam se utilizar do espaço conforto, experienciando, desta forma, um processo de luto imediato mais humanizado. **Considerações finais:** O acolhimento do enlutado é parte do processo de palição, que pode ocorrer desde o diagnóstico e se estende até as ações em torno do óbito, no cuidado do familiar enlutado. Dito isto, ofertar aos enlutados um espaço

cômodo e reservado para vivenciar o momento do luto logo após a morte do ente querido pode ser mais uma ação realizada por serviços de cuidados paliativos como forma de fortalecimento da humanização dos assistidos.

Palavras-Chave: Apoio ao luto; Cuidados Paliativos Pediátricos; humanização

O DILEMA DA NUTRIÇÃO EM DEMÊNCIA AVANÇADA: EVIDÊNCIAS VERSUS PRÁTICAS CLÍNICAS

Kelly Carvalho Silveira Gonçalves; Laura Rossi da Motta; Beatriz Passinho Heinle; Carollyna Scherer Brum; Ariel Tainá Dalla Vecchia

Afiliação não indicada.

Introdução: A maioria dos pacientes com demência eventualmente precisa de ajuda para se alimentar, e muitos perdem a capacidade de engolir. Na prática clínica, surgem dilemas sobre a melhor abordagem alimentar para casos de demência avançada. **Objetivo e Método:** Avaliar se a prática dos cuidadores de pacientes com demência avançada está alinhada às evidências científicas sobre alimentação. Este estudo transversal aplicou um questionário a cuidadores e técnicos de enfermagem em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos no Rio Grande do Sul, com 136 residentes. O questionário apresentou um caso clínico: Vera, 96 anos, com demência avançada, sem comunicação e dificuldade de deglutição. Os profissionais avaliaram se a sonda nasogástrica seria a única opção para nutrir Vera e se a alimentação oral, mesmo com o risco de engasgo, focada no conforto, seria uma atitude inconsequente que anteciparia sua morte. Também foi perguntado se a ausência de sonda nasogástrica ou gastrostomia levaria Vera a morrer de fome. As respostas foram categorizadas em "Concordo", "Discordo" e "Não sei opinar". **Resultados:** Dos 47 participantes, 78,7% consideram a sonda nasogástrica essencial para nutrição adequada, 70,2% veem a alimentação oral focada no conforto como arriscada, e 85,1% acreditam que, sem a sonda, a paciente morreria de fome. Esses resultados divergem das evidências científicas, que dão preferência a alimentação oral de conforto, apontando que a sonda não melhora a mortalidade em demência avançada e pode aumentar o desconforto devido a complicações. **Conclusão/Considerações finais:** Evitar a nutrição artificial em demência avançada é ético e embasado em evidências, respeitando os princípios de beneficência e não maleficência. Os resultados revelam um desalinhamento entre a prática clínica e as evidências. Recomenda-se ampla discussão sobre o tema entre equipes geriátricas, buscando alinhar práticas com diretrizes baseadas em evidências, promovendo uma abordagem centrada no paciente e na qualidade de vida.

Referências: 1. Brucki SMD, et al. Management in severe dementia: recommendations of the Scientific Department of Cognitive Neurology and Aging of the Brazilian Academy of Neurology. *Dement Neuropsychol.* 2022;16(3 Suppl 1):101-20. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9745996/#B125>

Palavras-Chave: Demência; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Transtornos de Deglutição

CUIDADOS PALIATIVOS NA FORMAÇÃO MÉDICA: EXPLORANDO O IMPACTO NO ENSINO DE UMA UNIVERSIDADE DO SUL DO BRASIL

Kelly Carvalho Silveira Gonçalves; Ariel Tainá Dalla Vecchia; Beatriz Passinho Heinle; Carollyna Scherer Brum; Laura Rossi da Motta

Lat Am J Palliat Care 2024; 3 (Suppl. 1)

Afiliação não indicada.

Introdução: O ensino de Cuidados Paliativos no Brasil é restrito, dificultando a formação médica conforme as diretrizes internacionais e nacionais. Um estudo de 2021 revelou que apenas 14% das escolas médicas brasileiras oferecem uma disciplina específica sobre Cuidados Paliativos. **Objetivo e Método:** Avaliar se estudantes de medicina de uma universidade particular do centro do estado do Rio Grande do Sul, que oferece a disciplina optativa de Cuidados Paliativos, receberam uma formação básica sobre cuidados paliativos. Realizou-se um estudo transversal com 137 estudantes de uma faculdade de medicina, matriculados do quinto ao oitavo semestre (87.8%). Foi aplicado um questionário para avaliar se os estudantes consideram que a comunicação de más notícias é uma responsabilidade do médico, se acreditam que o paciente já tem consciência da gravidade de sua condição antes de ser informado e se pode ocorrer piora clínica após a notificação. O questionário também investigou se os alunos se sentem preparados para lidar com a morte dos pacientes e foram convidados a se colocar no lugar de um paciente com câncer avançado, expressando sua preferência sobre ressuscitação em caso de parada cardiorrespiratória. Finalmente, foram apresentados casos clínicos de pacientes terminais para avaliar suas condutas em relação às práticas de distanásia. **Resultados:** A partir de suas respostas, foi constatado que a maioria dos estudantes entrevistados reconhecem que a responsabilidade de comunicar más notícias cabe ao médico (90%) ; acreditam que o paciente desconhece a gravidade de sua condição antes de ser informado (70%) ; que a saúde do paciente pode piorar após receber a notícia (52.4%); não se sentem preparados para lidar com a morte de seus pacientes (66%); são contrários às práticas de distanásia em relação a sua própria vida (69%) bem como de seus pacientes (66%). **Conclusão/Considerações finais:** Os estudantes demonstraram ter adquirido conhecimento em Cuidados Paliativos durante a formação teórica, evidenciando o impacto positivo da inclusão da disciplina no currículo. No entanto, ainda há lacunas no aprendizado, indicando a necessidade de fortalecer essa formação para garantir uma assistência mais adequada no futuro.

Referências: 1. Castro AA, Taquette SR, Marques NI. Cuidados paliativos: inserção do ensino nas escolas médicas do Brasil. *Rev Bras Educ Med.* 2021;45(2).

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Faculdades de Medicina; morte

IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DOS PRINCIPAIS SINTOMAS EM PACIENTES COM CÂNCER AVANÇADO: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAVEGADOR

Sílvia Francine Sartor; Érica Aparecida Martins Pio; Vanessa Dos Santos Macedo; Nen Nalú Alves Das Mercês

Afiliação não indicada.

Introdução: A navegação na enfermagem proporciona um cuidado integrado e individualizado. Além disso, atua diretamente no manejo dos sintomas, diminuindo barreiras e agravos para o paciente com câncer e seus familiares, em todas as fases da doença, melhorando a qualidade de vida. **Objetivo e Método:** Identificar os principais sintomas e manejos em pacientes com câncer avançado, ressaltar a navegação de enfermagem nesse manejo. Estudo quantitativo, realizado de dezembro/23 e maio/2024, em um ambulatório de oncologia no sul do Brasil. Coletados dados sociodemográficos, clínicos, sintomas e de seu manejo, de 28 pacientes oncológicos em estadiamento IV, com idade superior a 18

anos, a partir de um instrumento elaborado pelos autores. A análise dos dados ocorreu através de estatística descritiva simples e o estudo aprovado pelo comitê de ética em pesquisa de seres humanos, com o parecer nº 6.568.347. Resultados: Dez participantes são do sexo feminino e 18 masculino, com idades entre 34 e 83 anos, em tratamento quimioterápico e/ou radioterápico para controle da doença e manejo de sintomas, acompanhados pela equipe de oncologia clínica. Desses, 75% possuem convênio de saúde e 25% proveem do Sistema Único de Saúde. Os principais sintomas foram: dor (79%), fadiga (71%), náuseas e neuropatia periférica (54%), ansiedade e diarreia (43%), constipação e alteração na concentração (32%), vômitos (28%), depressão e perda de peso (25%), dispneia e medo (14%), inapetência, radiodermite e neutropenia (11%). Para o manejo dos sintomas, 57% participantes anteciparam as consultas médicas, 36% possuíam o contato direto do médico, 32% foram ao pronto atendimento, 28% tinham receituário de medicação profilático, 28% internaram por agravos para o manejo de sintomas, e 14% ficaram sem manejo dos sintomas até contactar com a equipe de saúde. Conclusão/Considerações finais: Embora os pacientes tenham buscado maneiras de suporte para realizar o manejo de sintomas, a navegação vem como uma estratégia, para identificar as barreiras biopsicossociais, atuar no manejo dos sintomas físicos junto à equipe, através do planejamento antecipado de cuidados, na busca de diminuir o sofrimento, possíveis agravos e gastos desnecessários, em tempo oportuno.

Referências: 1. Lima MERF, et al. Atuação do enfermeiro navegador no acolhimento ao paciente oncológico. *Recima21*. 2021 Nov;2(10):e210815. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.47820/recima21.v2i10.815>. Acesso em: set. 2023.

Palavras-Chave: nan

EXPERIÊNCIAS E NECESSIDADES DE PESSOAS COM DOENÇAS ONCO-HEMATOLÓGICAS

Marcia Regina Mazotti; Paula Jaman Mewes; Luan Nogueira Gonçalves; Marina de Góes Salvetti

Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini – São Paulo, SP, Brasil.
Universidad de los Andes – Santiago, Chile. Universidade de São Paulo – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos incluem a dimensão espiritual do ser humano, que se torna ainda mais relevante quando uma doença ameaça a existência de uma pessoa. Neste contexto, muitos doentes têm dificuldade em dar sentido ao que estão vivendo e podem sentir desesperança, solidão, medo da morte, culpa e frustração, sentimentos que podem indicar sofrimento espiritual, nem sempre abordados pelos profissionais de saúde. **Objetivo e Método:** Objetivo: Descrever as experiências de pessoas com doenças onco-hematológicas e identificar suas principais necessidades. Método: Estudo de abordagem qualitativa, realizado através de entrevistas em profundidade e análise de conteúdo segundo Graneheim e Lundman. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética de um Hospital público de Transplantes de São Paulo e desenvolvido na Unidade de Onco-Hematologia do mesmo Hospital. **Resultados:** Participaram do estudo oito pacientes internados com doenças onco-hematológicas para tratamento quimioterápico, sendo cinco homens e três mulheres, com idades entre 20 e 80 anos de idade, no período de setembro de 2023 a março de 2024. A análise das entrevistas em profundidade permitiu a identificação de três categorias temáticas: (1) experiência difícil com múltiplos sentimentos em torno do diagnóstico e tratamento, (2) desejo de lutar para viver e se recuperar, e (3) necessidade de

apoio social e emocional para aliviar o sofrimento (família, informação, atenção, carinho, apoio a crenças/religiões/espiritualidade, bate-bate, grupos de apoio, redes sociais, autoajuda, expressão de emoções). **Conclusão/Considerações finais:** A compreensão da experiência e das necessidades de pessoas com doenças onco-hematológicas favorece o planejamento dos cuidados e pode contribuir para promover o alívio do sofrimento espiritual no contexto dos cuidados paliativos.

Referências: 1. National Comprehensive Cancer Network. NCCN Guidelines Version 2.2023 Distress Management. 2023.

Palavras-Chave: Cuidados de Enfermagem; Determinação de Necessidades de Cuidados de Saúde; Neoplasias

ABORDAGENS DE CUIDADO PALIATIVO EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Maria Teresa Alves Romao; Maria Fernanda Acker Leichweis; Ithalo Gomes Garcia Sousa; Emilly Favarin Silva; Bruna Luiza Biazzi; Juliana Karine Siqueira Leite

Afiliação não indicada.

Introdução: O câncer pediátrico apresenta desafios únicos e demanda uma abordagem holística que atenda às necessidades complexas de crianças e seus familiares. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica visam melhorar a qualidade de vida, proporcionando alívio de sintomas e suporte emocional. **Objetivo e Método:** Objetivo: Relatar as abordagens de cuidados paliativos em oncologia pediátrica, identificando as práticas e métodos mais eficazes e reprodutíveis. Método: Revisão sistemática desenvolvida entre julho e agosto de 2024, conforme as diretrizes Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses, pesquisando bases de dados PubMed e LILACS. Foram incluídos artigos primários disponíveis na íntegra, publicados entre 2019 e 2024, em português ou inglês. Excluíram-se estudos que não abordavam diretamente a questão de pesquisa, revisões, trabalhos duplicados e estudos não humanos. Assim, foram selecionados 29 artigos. **Resultados:** Diante da pesquisa notou-se destaque no método “Promovendo a Resiliência no Gerenciamento do Estresse” (PRISM) sendo o mais recomendado entre os analisados, destacando-se por sua capacidade de proporcionar momentos significativos e de qualidade para as crianças. Este método é especialmente valorizado por sua abordagem integral que não apenas alivia sintomas físicos, mas também oferece suporte emocional e psicológico, permitindo que as crianças desfrutem de melhor qualidade de vida mesmo diante de doenças graves e sua evolução. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se que os cuidados paliativos em oncologia pediátrica são essenciais para o manejo adequado do paciente. A integração dos mesmos desde o diagnóstico até o fim da vida emerge como um cuidado fundamental para melhorar os resultados clínicos garantindo qualidade e suporte de vida.

Referências: 1. Lau N, et al. Exploratory analysis of treatment response trajectories in the PRISM trial: Models of psychosocial care. *Psychooncology*. 2019 Jul;28(7):1470–1476.

Palavras-Chave: cuidado paliativo pediátrico; oncologia pediátrica

A SOBRECARGA DO CUIDADOR EM RELAÇÃO AO NÍVEL DE DEPENDÊNCIA DE PACIENTES, ATENDIDOS NA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE DO PARANÁ

Larissa Maria Rodrigues Luiz; Elisa Fernanda Oliveira Bueno; Lara Gomes Ribeiro; Laura Guimarães Silveira; Camila Costa de Araujo Pellizzari; Joyce Karla Machado da Silva

Universidade Estadual do Norte do Paraná - Jacarezinho, PR, Brasil.

Apresentação do caso: Os cuidadores possuem funções de acompanhar, cuidar e auxiliar a pessoa cuidada em tarefas que ela não consiga realizar de forma autônoma. Quanto maior o nível de dependência da pessoa cuidada, maiores serão os esforços realizados pelos cuidadores para que as necessidades geradas pela diminuição da capacidade funcional desse indivíduo sejam supridas, podendo gerar neste, como resultado da repercussão do ato de cuidar barreiras físicas, emocionais e sociais (Sartori et al., 2023). Portanto, o nível de sobrecarga de trabalho do cuidador pode estar intimamente relacionado ao grau de dependência do paciente. O objetivo deste estudo é analisar a sobrecarga do cuidador e o nível de dependência de pacientes assistidos por esses cuidadores, para realização de tarefas. Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer: 6.027.475. No ano de 2023 até julho de 2024, foram recrutados pacientes que são atendidos na clínica escola de Fisioterapia que possuem cuidadores. Nesta coleta, foi aplicada a escala Medida de Independência Funcional (MIF), que avalia 6 dimensões, quanto menor a pontuação, maior é o grau de dependência. Através de uma análise descritiva dos dados, foi calculada a média das dimensões da MIF e a porcentagem conforme a pontuação máxima de cada dimensão da escala. **Discussão:** O estudo incluiu 37 voluntários e os resultados obtidos mostraram que as dimensões em que os pacientes apresentam mais dificuldade para realizar, respectivamente, foram: cuidados pessoais (53,53%), mobilidade (62,68%), conhecimento social (68,47%), locomoção (71,04%), controle de esfíncter (76,83%) e comunicação (85,71%). O que corrobora com o estudo de Viana et al. (2008) que também apresenta Cuidados Pessoais como a dimensão mais desafiante. Isto pode ser explicado pelo fato de que estas atividades envolvem aspectos íntimos e contínuos do cotidiano exigindo um alto nível de interação direta e suporte físico constante. **Considerações finais:** Foi possível identificar que as atividades diárias que demandam maior dependência do paciente e consequente maior sobrecarga para o cuidador foram às modalidades de Cuidados Pessoais e Mobilidade. Já as condições que apresentaram maior autonomia dos pacientes e uma menor sobrecarga para os cuidadores foram o Controle de Esfíncter e a Comunicação.

Referências: 1. Sartori IFG, et al. Family caregivers of older adults and physical and psychological health conditions and family support in care. *Texto Contexto Enferm.* 2023;32:e20230100.

Palavras-Chave: nan

SALA DE SITUAÇÃO EM SAÚDE E CUIDADOS PALIATIVOS: ESTRATEGIA DE COLABORAÇÃO ENTRE EQUIPES NO CUIDADO A PACIENTES PNEUMOPATAS COM MÚLTIPLAS NEOPLASIAS

Janara Pinheiro Lopes; Ana Beatriz Alves da Silva; Ianca Rabelo Moreira Martins; Júlia Batista Rodrigues; Karolyne Chaves Santiago; Lia Pinheiro de Lima

Lat Am J Palliat Care 2024; 3 (Suppl. 1)

Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A sala de situação em saúde (SDSS), ferramenta cujas informações são analisadas de forma sistêmica por uma equipe interdisciplinar, com visão integral, intersetorial e biopsicossocial, oferece base técnico-científica e aporte ao processo de tomada de decisão. Através da ferramenta supracitada, foi possível traçar um diagnóstico situacional de uma unidade de internação baseado no seguinte indicador de saúde: percentual de pacientes, que embora apresentem perfil de inclusão em cuidados paliativos (CP), não estão em acompanhamento pela equipe, a fim de fundamentar a intervenção. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Aprimorar a colaboração e cooperação entre as equipes através de atividades de educação em saúde baseada na SDSS, com o intuito de fomentar a relevância do acompanhamento conjunto da equipe assistencial e de CP, de modo a ofertar aos pacientes os diversos tipos de cuidados disponíveis. **Método:** Intervenção de educação em saúde baseada na SDSS junto a profissionais assistenciais da unidade de pneumologia a fim de sensibilizar e potencializar o processo de encaminhamento dos pacientes com perfil de CP para acompanhamento concomitante. **Resultados:** **Resultados:** A partir do indicador traçado, observou-se que dos 30 leitos operacionais, 20 eram ocupados por pacientes com perfil de inclusão nos CP, destes, 10% foram diagnosticados com metástases e sofriam diferentes tipos de neoplasias e múltiplas comorbidades associadas, sendo as mais prevalentes hipertensão (55%), diabetes (30%), doença pulmonar obstrutiva crônica (15%), desse total, apenas 50% eram acompanhados pela equipe de CP. Assim, a atividade de educação em saúde contou com a participação de 10 profissionais e objetivou o alinhamento entre as equipes assistencial e de CP, com foco a sensibilizar acerca da colaboração em saúde baseada nas necessidades dos(as) usuários(as) e elevar a qualidade de vida destes, isto é, cuidar além da cura, sendo esta possível ou não. **Conclusão/Considerações finais:** **Conclusão:** A atividade de educação em saúde alinhada a SDSS se constituiu como estratégia de extrema valia para o processo de formação, capacitação, integração e cooperação profissional, além de se configurar em um instrumento potencializador da qualidade de vida dos(as) pacientes atendidos(as).

Referências: 1. Albuquerque C, Martins M. Indicadores de desempenho no Sistema Único de Saúde: uma avaliação dos avanços e lacunas. *Saúde Debate.* 2017;41:118-37.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Neoplasia; Sala de Situação em Saúde

A IMPLEMENTAÇÃO DO PASSEIO TERAPEUTICO, COMO TERAPIA COMPLEMENTAR EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

Ana Leonor Aribaldo Medeiros; Ana Teresa Leiros Azevedo; Bruna Patricia Souza Lima; Annick Beaugrand; Gabriela Bezerra Teixeira Martins; Rosângela Farias Lima

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Hospital Universitário Onofre Lopes – Natal, RN, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos pediátrico(CPP) focam na qualidade de vida do paciente e de seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida. A internação do paciente crônico pode acarretar perda funcional e de qualidade de vida, em de delirium e regressões psíquicas dado a experimentação de diversas situações negativas, gerando um aumento da tensão e da ansiedade de

crianças(1). **Objetivo e Método:** O presente relato de experiência tem por objetivo relatar os benefícios do passeio terapêutico para as crianças que são assistidas pela equipe de CPP e descrever seu processo de construção. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, onde foram desenvolvidos um diário de campo com registro fotográfico e relatos de experiência com passeio terapêutico ofertado a crianças acompanhadas pela equipe CPP do nosso serviço, no período setembro de 2023 a agosto de 2024. Os atores envolvidos no desenvolvimento dessas atividades foram: componentes da equipe CPP, residentes de pediatria e multiprofissionais. Para utilização das imagens, foi solicitado termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para uso de imagens. **Resultados:** A equipe multiprofissional deu início ao passeio terapêutico em área externa do hospital que possui vista para o mar. Com a mudança no humor e no quadro clínicos dos pacientes, foi gerado o desejo de oferecer a experiência de passeios no ambiente extra-hospitalar. Devido à complexidade da doença e a alguns dispositivos invasivos conectados às crianças, por vezes, fez-se necessário mobilizar o transporte de UTI móvel. A equipe procurou ao máximo fazer com que esse momento de saída não traga dor ou desconforto ao paciente. Durante o período foram realizados vários passeios internos e 5 passeios externos (3 a praia, 1 ao cinema e 1 ao shopping). Observamos que esses momentos costumam ser requisitados pelas crianças e acompanhantes, de longa permanência hospitalar, simbolizando boa aceitação da terapia. Segundo os profissionais foi observado uma melhora clinicamente, psicológica e uma melhor adesão ao tratamento após o início desse projeto. **Conclusão/Considerações finais:** Por meio do presente estudo, pode-se perceber benefícios dos passeios terapêuticos, no que diz respeito à recuperação dos pacientes. Na literatura, a terapêutica ainda não é uma realidade, sendo um desafio sua implantação. Faz-se necessário mais estudos que possam mensurar os seus benefícios na recuperação de crianças hospitalizadas.

Referências: 1. Oliveira GF, Dantas FDC, Fonseca PN. O impacto da hospitalização em crianças de 1 a 5 anos de idade. Rev SBPH. 2004;7(2):37-54.

Palavras-Chave: nan

GAMEIFICAÇÃO NO ENSINO DA SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anderson Roberto da Silva Brandao Lobato; Alessandra Caroline Ribeiro da Cruz Silva; Anderson da Silva Castro; Rebeca Marques Monteiro; Suziane Dos Reis Muinhos; Helen Ribeiro da Costa Silva

Afiliação não indicada.

Introdução: Em 2009, a Organização Mundial da Saúde publicou documento conceituando a segurança do paciente como a redução de danos desnecessários associados à assistência em saúde seguindo um mínimo aceitável. Por vezes o ensino torna-se abstrato e desconectado da prática durante a construção dos saberes do aluno no ensino superior, pois não possuem ainda experiência necessária nos diversos ambientes de saúde. O uso de jogos no processo na formação de profissionais em saúde torna-se um recurso facilitador e descontraído, com engajamento e quebra da timidez de seus participantes, sobretudo nos conteúdos interdisciplinares sobre segurança do paciente. **Objetivo e Método:** OBJETIVOS: Relatar a experiência de acadêmicos de graduação em enfermagem sobre a construção de um jogo de tabuleiro durante ensino da segurança do paciente; desenvolver raciocínio crítico reflexivo na formação do enfermeiro; instigar a tomada de decisões. MÉTODOS: estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com aplicabilidade em 04 de dezembro de 2023 em uma faculdade de

Belém/Pará. O jogo de tabuleiro foi elaborado por acadêmicos de enfermagem do 5º semestre, sob orientação da docente da disciplina Cuidado Multidisciplinar para a Segurança do Paciente. O tabuleiro era de material impermeável, colorido, tipo tapete educativo, em proporções para adultos, tamanho 4m x 2,5 m. Realizou-se palestra aos alunos sobre o tema, em seguida foram instigados a responderem perguntas previamente selecionadas sobre o tema segurança do paciente. Após sorteio com dado colorido, eram premiados quando acertavam e avançavam de casa, com intuito de chegar no final do circuito do tabuleiro caminhando sobre o mesmo. **Resultados:** RESULTADO: A ação alcançou satisfatoriamente ao menos 33 alunos que estavam em sala de aula, onde foi observado um resultado positivo na aprendizagem e na dinâmica de grupo; notou-se que através dos métodos engajou-se outros docentes que participaram da aula e verbalizaram que adotariam como forma de ensino. **Conclusão/Considerações finais:** CONCLUSÃO: Percebeu-se a importância da adoção de metodologias ativas no ensino da segurança do paciente; foi evidente o reconhecimento da importância da atuação do enfermeiro nas respostas dos acadêmicos durante o jogo, e conseguiram relacionar com os conteúdos da palestra ministrada; além de sensibilizar docentes e discentes quanto a prevenção de iatrogenias e eventos adversos durante assistência em saúde; o jogo também fomentou novas formas de ensino no meio acadêmico.

Referências: 1. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Protocolo de Segurança na Prescrição, uso e administração de medicamentos [Internet]. Brasília: ANVISA; 2013.

Palavras-Chave: GAMEIFICAÇÃO; PROCESSO DE FORMAÇÃO; SEGURANÇA DO PACIENTE

PERSPECTIVAS PROFISSIONAIS SOBRE O LUTO EM PACIENTES TERMINAIS NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Camila Maria de Oliveira Ramos; Mairla Maria Araújo; Geórgia Maria Melo Feijão

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos são um conjunto de terapias e práticas voltadas para pacientes com doenças crônicas ameaçadoras à vida, com pouca ou nenhuma possibilidade de cura. Esta especialidade da saúde reflete diretamente na mudança de paradigmas e de conceitos sobre o corpo, o adocimento e a morte. **Objetivo e Método:** Deste modo, o objetivo do presente estudo foi compreender o processo de luto em pacientes terminais em cuidados paliativos, na perspectiva de pacientes, profissionais e familiares. Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, transversal, de cunho qualitativo, que contou com cinco profissionais de saúde paliativistas (nutricionista, médica, assistente social, enfermeira e psicóloga) em um hospital geral de ensino, pesquisa e extensão na cidade de Sobral, Ceará. Foram utilizados dois instrumentos: um questionário sociodemográfico e um roteiro de entrevista semiestruturado, cujos dados foram analisados por meio de análise textual, com base na Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** Organizados em três categorias, os resultados sinalizaram que: 1) "A compreensão sobre os cuidados paliativos" reflete o entendimento dos profissionais sobre esses cuidados, associando-os à diminuição do sofrimento e à melhoria da qualidade de vida durante o tratamento; 2) "A representação dos cuidados paliativos para pacientes e familiares, na perspectiva dos profissionais de saúde", está relacionada ao fim da vida ou reflete uma ausência de conhecimento; e 3) "O processo de luto e as estratégias de enfrentamento", segundo a perspectiva dos profissionais, envolvem angústia e sintomas depressivos e

estratégias utilizadas por familiares e pacientes para lidar com o luto, como espiritualidade, negação, histórico de vida, recurso egóico e esperança. Conclusão/Considerações finais: Constatase que, diante da complexidade de uma doença sem possibilidade de cura e da adesão aos cuidados paliativos, os pacientes sofrem diferentes impactos, principalmente no âmbito emocional. Além disso, pacientes e familiares demonstram falta de conhecimento sobre a abordagem dos cuidados paliativos. No entanto, no processo de luto, emerge uma diversidade de estratégias de enfrentamento, com ênfase em recursos egóicos.

Referências: 1. Chaves JHB, et al. Cuidados paliativos: conhecimento de pacientes oncológicos e seus cuidadores. Revista Bioética. 2021.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Luto; Profissionais De Saúde

O USO DE ANTIMICROBIANOS EM PACIENTES AVALIADOS POR EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Gisella Angelica Zapata Takahashi; Maiara Veiga Coutinho; Rodrigo Lima Dos Santos; Ricardo Tavares de Carvalho

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: O uso de antimicrobianos em pacientes em fase de terminalidade ou fase final de vida pode ser adequado no contexto de controle de sintomas ou tratamento de intercorrências agudas reversíveis, porém pode trazer efeitos negativos, como reações adversas e pressão seletiva, sem contribuir para a promoção de controle de sintomas e qualidade de vida. **Objetivo e Método:** Objetivo: Descrever a frequência de uso de antimicrobianos durante internação de pacientes que receberam interconsulta por equipe de Cuidados Paliativos, avaliando uso em diferentes fases de doença e caracterizando número de ciclos usados. Método: Dados coletados após o desfecho dos casos avaliados pela equipe de interconsulta de Cuidados Paliativos foram analisados, de forma anonimizada, gerando tabelas e análise estatística básica. Resultados: Entre Março de 2023 e Abril de 2024, 1011 pacientes foram atendidos pelo serviço de interconsulta de Cuidados Paliativos. Destes, 654 (65%) pacientes haviam utilizado algum antimicrobiano durante a internação. Dos pacientes que utilizaram antimicrobianos, 331 (50%) realizaram apenas 1 ciclo, 178 (27%) realizaram 2 ciclos, 71 (11%) realizaram 3 ciclos, 47 (7%) realizaram 4 ciclos e 26 (4%) realizaram 5 ciclos ou mais. Dos 1011 pacientes, 471(46,6%) foram considerados estando em fase final de vida e 306 destes (65%) receberam antimicrobianos naquela internação e apenas 104 (34%) tiveram isolamento de microorganismo nas culturas coletadas. Dentre os pacientes em fase final de vida, a utilização de antimicrobianos de amplo espectro foi expressiva com 85 prescrições de Piperacilina-Tazobactam, 50 de Vancomicina, 30 de Meropenem, 2 Polimixina B, muitos deles associados num mesmo ciclo de tratamento. Dos 26 pacientes que utilizaram 5 ou mais ciclos de antimicrobianos, 1 teve alta hospitalar, 10 foram a óbito em leito de origem e 9 foram transferidos para enfermaria de Cuidados Paliativos. **Conclusão/Considerações finais:** O uso de antibióticos é comum em pacientes para os quais são solicitadas avaliações pela equipe de CP com metade dos casos recebendo mais de um ciclo de tratamento. No final da vida a porcentagem de uso mantém-se elevada, a maioria sem coleta de cultura orientadora e com frequente uso de antibioticoterapia de amplo espectro, sem impacto evolução para o óbito. Faz-se necessária análise criteriosa do real impacto do uso de antimicrobianos no fim da vida.

Referências: 1. Correa TL, Quitete MA, do Nascimento CR, Carbone RP, de Carvalho RT, Rocha JA. Profile of Antimicrobial Consumption in Patients Assisted by a Palliative Care Team During the COVID-19 Pandemic in Brazil. Am J Hosp.

Palavras-Chave: ANTIBIOTICOTERAPIA NA FASE FINAL DE VIDA; Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida

CUIDADOS PALIATIVOS EM BUSCA DA GRANDE SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE A PRAXIS

Mabel Viana Krieger

Instituto Nacional de Câncer - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O presente trabalho é o resultado de um estudo teórico apoiado por uma pesquisa de campo na área da saúde humana, apresentado como tese de doutoramento em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva. Este estudo põe a questão acerca da configuração das práticas em Cuidados Paliativos oncológicos na atualidade, e toma a noção de Grande Saúde de Nietzsche como uma categoria conceitual com possibilidades de articular essa questão adequadamente, trazendo novas ferramentas para pensarmos esta prática. **Objetivo e Método:** O objetivo principal do estudo é discutir a prática dos Cuidados Paliativos em articulação com a noção de Grande Saúde em Nietzsche, buscando analisar a prática de um serviço específico de Cuidados Paliativos oncológicos, identificar as noções teóricas e conceitos que subsidiam a atuação em Cuidados Paliativos, e, por fim, discutir a conformação desta prática sob a perspectiva da noção de Grande Saúde de Nietzsche. Resulta de uma pesquisa de campo qualitativa, observacional, descritiva e transversal, através de um estudo de caso típico, utilizando entrevistas abertas para a coleta de dados. Foram abordadas 14 profissionais atuantes na gestão e/ou assistência de um hospital de Cuidados Paliativos exclusivos, pertencentes a nove categorias profissionais de saúde: medicina, enfermagem, psicologia, fisioterapia, serviço social, nutrição, fonoaudiologia, farmácia e enfermagem de nível médio. O material colhido nas entrevistas foi tratado enquanto corpus discursivo e submetido à metodologia da Análise do Discurso. **Resultados:** Os resultados produzem reflexões teóricas e teórico-práticas sobre a atuação hodierna dos Cuidados Paliativos no Brasil, delineando o ideário discursivo subjacente a esta prática, e encontrando elementos de uma identidade paliativista. Conceitos como individualidade, relacionalidade e afetividade aparecem com grande relevância na prática discursiva das paliativistas, ligados a valores como subjetividade, dignidade e cuidado. Demontram ainda que as entrevistadas sustentam a atuação profissional através destes conceitos e dos elementos constitutivos desta identidade, atribuindo valoração positiva ao trabalho. **Conclusão/Considerações finais:** A tese apresentada atesta a fertilidade da filosofia nietzscheana, e em especial da noção de Grande Saúde, como articuladora das discussões sobre Cuidados Paliativos. Afirma a possibilidade de compreendermos a atitude das equipes paliativistas como em busca da Grande Saúde, apresentando uma ontologia própria da relação saúde-doença que seja afirmadora da vida.

Referências: 1. Krieger MV. Cuidados Paliativos Em busca da Grande Saúde [tese]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ; 2024. 128 p.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Equipe Interdisciplinar de Saúde; Grande Saúde

CUIDADOS PALIATIVOS E LUTO: REVISÃO INTEGRATIVA DAS PERCEPÇÕES DE PACIENTES ONCOLÓGICOS, FAMILIARES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Camila Maria de Oliveira Ramos; Mairla Maria Araújo; Geórgia Maria Melo Feijão

Faculdade Luciano Feijão – Sobral, CE, Brasil.

Apresentação do caso: No cenário de transformação epidemiológica e globalização, a prevalência de condições crônicas aumenta. Os cuidados paliativos surgem como uma abordagem humanitária para cuidar de pacientes, apoiar familiares e promover práticas humanizantes nos profissionais de saúde. O estudo teve como objetivo investigar a percepção de pacientes oncológicos, familiares e profissionais acerca do luto e cuidados paliativos na produção científica. Esta revisão integrativa da literatura selecionou artigos entre 2017 e 2022, em português, no Portal Regional BVS, usando descritores como “luto AND cuidados paliativos”, “luto AND pacientes oncológicos” e “pacientes oncológicos AND cuidados paliativos”. Inicialmente, foram encontrados 1.395 registros, após os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados. A análise dos dados utilizou Análise Estatística Descritiva Simples e Análise de Conteúdo de Bardin. Discussão: Os resultados indicaram que a maioria dos artigos utilizou uma abordagem metodológica qualitativa (n=8), a produção foi mais intensa em 2017 (n=4) e a Enfermagem foi a área principal entre periódicos listados (n=5). Na análise de conteúdo, os estudos abrangeram três categorias temáticas: 1) “Percepção dos profissionais acerca dos cuidados paliativos” aborda aspectos bioéticos, sobrecarga física e emocional, e a deficiência na formação sobre o processo de morrer, relacionados à palição por parte dos profissionais; 2) “Percepção dos familiares acerca dos cuidados paliativos” reflete sentimentos de dúvida, raiva, compaixão, luto antecipatório. Após uma boa comunicação sobre o termo “cuidados paliativos”, a percepção se altera para qualidade de vida e alívio dos sintomas físicos e emocionais; e 3) “Percepção dos pacientes acerca dos cuidados paliativos” revela a diminuição da qualidade de vida, aumento de depressão e ansiedade, e mudanças corporais ocasionadas pelo tratamento e piora clínica geram sofrimento mental e emocional, manifestado em sentimentos como tristeza, raiva e solidão. Esses desafios exigem atenção dos cuidadores e da equipe de saúde, mas podem estimular estratégias de enfrentamento, como espiritualidade e participação ativa nas decisões sobre sua vida. Considerações finais: Constata-se que os estudos revisados mostram diferentes percepções sobre cuidados paliativos, destacando que a falta de informação e comunicação prejudica o bem-estar emocional de pacientes e familiares, a adesão ao tratamento e sua eficácia, além de revelar falhas na formação dos profissionais.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Luto; Oncologia

CUIDADOS PALIATIVOS E COMUNICAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Patrícia Serpa Souza Batista; Adeilton Dantas Silva; Adriana Marques Pereira Melo Alves; Cizone Maria Carneiro Acioly; Francieleide Araújo Rodrigues; Brunna Hellen Saraiva Costa

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos ofertam cuidados integrais visando a melhoria da qualidade de vida e o alívio do sofrimento de indivíduos com doenças ameaçadoras à continuidade da vida, podendo ser desenvolvidos na atenção primária à saúde, tendo a comunicação como importante meio de interação, cuidado e conforto. **Objetivo e Método:** Objetivo: analisar como as estratégias de comunicação são utilizadas de forma terapêutica nos cuidados paliativos ao usuário na atenção primária à saúde. Método: Trata-se de uma revisão integrativa, realizada no período de julho a outubro de 2023, nas bases de dados: LILACS, Web of Science e MEDLINE, utilizando os descritores: cuidados paliativos (palliative care), comunicação (communication) e Atenção Primária à Saúde (Primary Health Care). Foram incluídos artigos cuja temática respondeu a pergunta norteadora “Como as estratégias de comunicação estão sendo utilizadas de forma terapêutica nos cuidados paliativos ao usuário na atenção primária à saúde?”, publicados na íntegra, no período de 2019 a 2023, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram atribuídos níveis de evidência para os estudos da amostra conforme proposta do Joanna Briggs Institute. Resultados: Dos 255 artigos identificados nas bases de dados (13 da LILACS, 182 da Web of Science e 60 da MEDLINE), permaneceram nove estudos que compuseram a amostra. Quanto ao ano de publicação, dois foram publicados em 2019, quatro em 2021 e três em 2022. Dentre os países, foram publicados no Brasil (5), Reino Unido (2) e Estados Unidos (2), nos idiomas português e inglês. Quanto aos níveis de evidência, quatro estudos possuíam (NE I), três (NE IV) e dois (NE V). Com base nos estudos, emergiram duas categorias: Estratégias de comunicação verbais e não verbais e Estratégias de comunicação baseadas na utilização de tecnologia da informação (aplicativo, videoconferência e site). **Conclusão/Considerações finais:** Este estudo permitiu evidenciar dados relevantes para o avanço no conhecimento, desenvolvimento e comunicação nos cuidados paliativos. Contudo, a incipiência de estudos denotou uma importante lacuna acerca da temática. São necessários o desenvolvimento de mais pesquisas sobre o tema, realizadas por óticas metodológicas variadas, sobretudo da enfermagem, categoria profissional alicerce da atenção primária, para a formulação de diretrizes assistenciais, que favoreçam o desenvolvimento, aprimoramento e acesso precoce dos usuários aos cuidados paliativos, como direito inalienável à saúde de forma segura e qualificada.

Referências: 1. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Competências da(o) Enfermeira(o) Especialista Em Cuidados Paliativos No Brasil. 1ª ed. 2022. p.14-38. Disponível em: <https://paliativo.org.br/blog/ancp-lanca-competencias-enfermeira-especialista-cuidados-paliativos-brasil>. Acesso em: 01 fev. 2023.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; COMUNICAÇÃO; Cuidados Paliativos

PERFIL SOCIODEMOGRAFICO E CLÍNICO DOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE NIVEL SECUNDARIO EM FORTALEZA (CE)

Ana Luiza Almeida de Lima; Luana Oliveira Correia; Carla Bezerra Lopes Almeida; Marcia Degobi de Souza Fiuza; Emanuelle Teixeira da Silva Madeiro

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Introdução: O aumento da expectativa de vida tem elevado a prevalência de doenças crônicas, resultando em maior dependência funcional e necessidade de cuidados paliativos. Os hospitais desempenham um papel importante ao fornecer esses cuidados, aliviando o sofrimento e melhorando a qualidade de vida

nessa fase de adoecimento. Objetivo: descrever o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes em cuidados paliativos. Metodologia: estudo qualitativo, descritivo e observacional, com variáveis avaliadas sociodemográficas (faixa etária, sexo, estado civil) e clínicas (patologias por grandes grupos), por meio de revisão de prontuários eletrônicos de pacientes avaliados pelo Serviço de Cuidados Paliativos de um hospital secundário de Fortaleza/CE no período de janeiro a dezembro de 2023. Discussão: Foram analisados 182 prontuários, sendo 51% do sexo feminino, a idade predominante foi entre 60 e 79 anos, e o estado civil majoritariamente foi casado (28%). Com relação aos diagnósticos classificados por grandes grupos, observou-se que 39% dos pacientes apresentavam condições oncológicas. Acidente vascular cerebral foi identificado em 33,5% dos casos analisados, enquanto os restantes (27,5%) dos diagnósticos foram atribuídos a um conjunto variado de condições, incluindo doenças cardiovasculares, neurodegenerativas, infecciosas, entre outras patologias. Considerações finais: O estudo revelou que a maioria dos atendidos foi composta por pessoas idosas, predominantemente mulheres e casados. As condições oncológicas e os acidentes vasculares cerebrais foram os diagnósticos mais comuns. Esses achados destacam a importância dos cuidados paliativos na gestão de doenças crônicas e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, reforçando o papel significativo dos hospitais nesse processo.

Referências: 1. Radbruch L, Knäul FM, de Lima L, de Joncheere C, Bhadelia A, Cleary J, et al. Redefining palliative care—a new consensus-based definition. *J Pain Symptom Manage*. 2020;60(4):754-764. doi:10.1016/j.jpainsymman.2020.04.027.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Doenças Crônicas; Perfil sociodemográfico

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS NA PRECEPTORIA DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM CÂNCEROLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thais Lane de Sousa Silva; Thamires Ribeiro Monteiro; Glendha Moreira de Lima;

Emídio José Araújo Rocha

Afiliação não indicada.

Introdução: As Residências Multiprofissionais são modelos de pós-graduação realizadas na modalidade que combina a teoria e a prática - concomitantes - mediante acompanhamento e supervisão de um profissional especialista, sendo uma formação que permite uma práxis com objetivo de proporcionar um cuidado de melhor qualidade ao paciente e seus familiares no processo de adoecimento. **Objetivo e Método:** Objetiva-se explanar sobre a contribuição da equipe de Cuidados Paliativos na preceptoria da Residência Multiprofissional em um Hospital de Referência. Por meio de um estudo qualitativo a partir de um relato de experiência sobre a equipe de Cuidados Paliativos como preceptores de um Programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia do Estado do Ceará. **Resultados:** O acompanhamento e supervisão dos residentes que rodiziam no setor de Cuidados Paliativos da Residência Multiprofissional em Cancerologia são atribuídos a uma equipe multiprofissional com formação em Cuidados Paliativos e experiência na área, composto pelas categorias de enfermagem, psicologia, serviço social e medicina, oferecendo aos residentes a experiência prática de atuação interdisciplinar com embasamento teórico. O serviço de Cuidados Paliativo e Dor é um dos locais de aprendizagem obrigatórios aos residentes da ênfase supracitada. Como algumas das atividades a serem desenvolvidas, destacam-se:

Abordagem holística do paciente, o desenvolvimento de habilidades na comunicação de notícias difíceis, a gestão de sintomas em pacientes oncológicos e em fase de fim de vida, proporcionando cuidado digno e humanizado priorizando a qualidade de vida e alívio de sofrimento. Os preceptores diante de suas atribuições, buscam acompanhar os residentes durante as visitas diárias e monitoramento nos campos de atuação prática dos residentes, desenvolvendo revisão e feedback do desempenho. Somado a isso, é realizado um cronograma de aulas - ministradas pelos residentes - onde os mesmos estudam um determinado tema vinculado a sua área de atuação em interlocução. **Conclusão/Considerações finais:** A equipe de Cuidados Paliativos contribui de maneira significativa para a formação dos residentes multiprofissionais em cancerologia, preparando-os para enfrentar situações complexas e oferecer um cuidado de qualidade e humanizado.

Referências: 1. CRUZ NAO, et al. O papel da equipe multiprofissional nos cuidados paliativos ao idoso. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*. 2021;10(8):e52110817433. DOI:10.33448/rsd-v10i8.17433. Acesso em: 22 out. 2022.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Preceptoria; Residência Multiprofissional

REALIZAÇÃO DE GRUPOS FOCAIS COM EQUIPES DE SAÚDE DE SERVIÇOS DO SUS: REFLEXÕES SOBRE A ASSISTÊNCIA EM CUIDADOS PALIATIVOS E SENSIBILIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS

Lara Cruvinel Barbosa; Catherine Moreira Conrado; Déborah David Pereira; Priscila Cacer Tomazelli; Taís Milene Santos Paiva; Maria Perez Soares D'Alessandro

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Grupos focais (GF) são encontros com cerca de 6 a 15 participantes que interagem com suporte de facilitadores, guiados por um roteiro de discussão em um tema. O método pode ser usado para reflexão e análise de práticas e concepções em saúde. **Objetiva-se** aqui relatar a experiência da realização de GF com profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) como estratégia de sensibilização e implementação de ações em cuidados paliativos (CP) gerais nos serviços. Entre 2021 e 2023 foram realizados um total de 125 GF distribuídos em 24 unidades federativas. A partir da indicação da gestão dos serviços, participaram destes encontros 1.108 profissionais de diversas categorias, que atuavam em hospitais, ambulatorios e atenção domiciliar. Participaram dos grupos uma média de 9 profissionais do serviço e 3 do projeto, que utilizavam um roteiro direcionador: compreensão sobre CP, forma de identificação de demanda de CP, momento de abordagem, características da discussão sobre indicação de CP (médico-centrada, discutida com equipe ampliada, compartilhada com a família e/ou paciente), aspectos do trabalho em equipe, das questões emocionais ao cuidar de pessoas em fase final de vida e melhorias necessárias na assistência em CP no serviço. **Discussão:** A realização dos GF abriu espaço para problematizações, desmistificações e análises coletivas sobre a prática de CP, subsidiando a construção e a execução de planos de ação para a melhoria da oferta desses cuidados. Vale ressaltar que, ao abordar como os profissionais se sentem ao cuidar de pacientes em fase final de vida, podem ser desenvolvidas estratégias de capacitação e acolhimento que ofereçam mais segurança para eles, a partir da demanda apresentada. **Considerações finais:** Assim, entende-se que a realização de GF em serviços de saúde pode auxiliar diferentes equipes a compreender fragilidades, potencialidades e possibilidades de melhoria em

Outras áreas

relação à oferta da abordagem paliativa, catalisando mudanças locais na direção de melhores práticas em CP.

Referências: 1. Backes DS, Colomé JS, Erdmann HE, Lunardi VL. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. Mundo Saúde. 2011;35(4):438-42. Disponível em: https://bvs.saude.gov.br/bvs/artigos/grupo_focal_como_tecnica_coleta_analise_dados_pesquisa_qualitativa.pdf

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Grupos Focais; Saúde Pública

A AUTONOMIA DO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS COM SARCOMA DE KAPOSI DISSEMINADO E TUBERCULOSE SEM TRATAMENTO ADEQUADO: RELATO DE CASO

Milena Silva Aires Leal; Yuri Neyson Ferreira Brito; Lucas Lima Menezes Albuquerque; Antonio Gutierrez Neves Dantas de Melo; Beatriz Fontenele Felix; Manoel Roberto Franco Ramos Neto

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Homem, 35 anos, em situação de rua, usuário de substâncias psicoativas, pessoa vivendo com HIV/AIDS (PVHA) em abandono de tratamento há 6 meses, com Sarcoma de Kaposi disseminado e portador de tuberculose pulmonar sem tratamento, além de histórico de múltiplas internações prévias, com má adesão terapêutica e evasão. Apresentou-se ao serviço de emergência com lesão bolhosa purulenta e sanguinolenta em membro inferior esquerdo, associada a edema na região, tosse e febre de início recente. Foi internado em hospital com reintrodução de terapia antirretroviral (TARV), antituberculosa e indicado à retomada do tratamento oncológico em serviço especializado. Ao ser inicialmente avaliado por serviço de cuidados paliativos (CP), apresentou pergunta surpresa positiva e funcionalidade em declínio com escala de performance paliativa (PPS) em 40%, indicando um prognóstico ruim, porém apresentava expectativa por um futuro tratamento. Evoluiu com melhora do quadro e recebeu alta após 7 dias de internação com indicação de continuação de acompanhamento clínico. Discussão: Uma das principais queixas de PVHAs próximo ao fim de vida é o sentimento de fardo para com os familiares, principalmente, pela grande redução da capacidade funcional, avaliada pela PPS e pelos sinais de progressão da doença. No caso em questão, a manutenção de terapias modificadoras de doença se tornava relevante pelo possível benefício da TARV associado à expectativa de melhora do paciente, além de postura contemplativa de mudança dos hábitos nocivos. Considerações finais: No relato apresentado, demonstrou-se a importância dos CP no papel de conscientização do paciente quanto ao seu real estado de doença e no estímulo do princípio da autonomia, permitindo as decisões compartilhadas com o paciente tendo em vista a importância disso nos pacientes acometidos por doenças crônicas com complicações.

Referências: 1. Carvalho RT, Rocha JA, Franck EM, et al. Manual da residência de cuidados paliativos: abordagem multidisciplinar. 2ª ed. Barueri: Editora Manole; 2022. p. 370-378.

Palavras-Chave: Autonomia no cuidado paliativo; doenças infectocontagiosas; sarcomadekaposi

O IMPACTO DAS ATIVIDADES LUDICAS NO DESENVOLVIMENTO DO IMAGINARIO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS: UMA EXPERIÊNCIA DA LACPAM

Júlia Bella Litaiff da Costa Moraes; Adriane Alves Byron de Souza

Universidade Federal do Amazonas - Manaus, AM, Brasil.

Apresentação do caso: A Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos do Amazonas (LACPAM) trabalhou em conjunto com uma instituição de apoio às crianças com câncer do Estado do Amazonas. Nesse contexto, foram desenvolvidas atividades lúdicas, como pinturas corporais e brincadeiras que estimularam a criatividade e a agilidade, além de um espaço dedicado à leitura de histórias que tratam da temporalidade da vida. Discussão: Durante os encontros da LACPAM, emergiu a necessidade de aplicar, na prática, os conhecimentos adquiridos em reuniões e atividades acadêmicas. Dessa forma, a diretoria da Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos do Amazonas organizou uma atividade em parceria com um grupo de apoio a crianças com câncer na cidade de Manaus. Mantendo a cautela, mas movidos por grande entusiasmo, uma equipe multidisciplinar de estudantes da área da saúde, integrantes da liga, coordenou atividades lúdicas e leituras integrativas, com o intuito de estimular o imaginário dos pacientes pediátricos. O objetivo era transmitir a mensagem da finitude da vida de forma suave e clara. Mesmo diante das limitações impostas pela condição de cada criança e pelo processo de aprendizagem dos próprios alunos, as atividades foram realizadas de forma satisfatória, proporcionando momentos de riso e afeto em todas as etapas da ação. Considerações finais: O prolongado tempo de internação em ambientes hospitalares pode comprometer o desenvolvimento do imaginário infantil em pacientes oncológicos. Assim, torna-se essencial promover atividades que favoreçam a interação entre as crianças e a compreensão de que a vida transcende o ambiente hospitalar. A LACPAM buscou, através desta ação, criar um espaço de alegria e acolhimento, que beneficiou tanto os pacientes quanto os alunos, que também cresceram pessoal e profissionalmente com a experiência.

Referências: 1. De Queiroz SJ, Dias LM, Siqueira LG, Oliveira ES, Paiva LM. A importância das ligas acadêmicas na formação profissional e promoção de saúde. Rev Fragm Cult [Internet]. 2014 [citado 2024 maio 15];24(8):73-8. Disponível em: <https://revistas.pucgoias.edu.br/index.php/fragmentos/article/view/3005>

Palavras-Chave: AMBIENTE HOSPITALAR; Câncer; CRIANÇAS

LIGA ACADEMICA DE CUIDADOS PALIATIVOS DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA E DESENVOLVIMENTO MULTIDISCIPLINAR

Júlia Bella Litaiff da Costa Moraes; Adriane Alves Byron de Souza

Universidade Federal do Amazonas - Manaus, AM, Brasil.

Apresentação do caso: A Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos do Amazonas (LACPAM) representa um projeto de extensão que reúne alunos das áreas da saúde, que busca promover o aprendizado, a capacitação em cuidados paliativos, além de promover a busca da conscientização da comunidade acadêmica e da sociedade sobre a relevância dessa área. Neste trabalho são apresentadas as atividades realizadas pela LACPAM no período de setembro de 2023 a junho de 2024, sendo destacado o atendimento à população amazonense,

bem como o seu impacto na formação acadêmica dos estudantes da área da saúde. Discussão: Neste contexto, foram realizadas atividades, junto às comunidades, por alunos dos cursos das áreas da saúde, sob a coordenação de professores da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, atuando por meio de equipes multidisciplinares para garantir uma assistência de qualidade, centrada no paciente. Essa condição permite que os alunos investiguem questões relevantes e contribuam para o avanço do conhecimento na área, aplicando metodologias de pesquisa para gerar resultados que influenciam na prática clínica. Considerações finais: A experiência prática adquirida por meio da LACPAM contribui para a formação de profissionais mais capacitados para oferecer uma assistência mais eficaz e promover a humanização dos cuidados do paciente. O compromisso da LACPAM com a melhoria contínua e a capacitação dos futuros profissionais de saúde intensifica a importância de uma abordagem colaborativa e inclusiva no enfrentamento dos desafios dos cuidados paliativos.

Referências: 1. Cavalcante ASP, Pontes MLF, Albuquerque IMN, Holanda JRR, Nascimento Júnior EM, Vasconcelos EMR. As ligas acadêmicas na área da saúde: lacunas do conhecimento na produção científica brasileira. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2018 [citado 2024 maio 15];42(1):199–206. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbem/a/xsDqP8Yh6jwRpw9KvVFzm/>

Palavras-Chave: COMUNIDADE ACADÊMICA; EQUIPES MULTIDISCIPLINARES; saúde

INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS NO TRATAMENTO DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS GRAVES: RELATO DE CASO DE ENCEFALOCELE PARIETAL

Paula Carolina Brabo Monte; Andrew Moraes Monteiro; Lorenna Luciano Sá; Simone Mendes Rogério; Alexandro Collins Dos Santos; Nara Macedo Botelho

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Paciente, sexo feminino, primeira gemelar, nascida em Hospital Materno Infantil da Amazônia, a termo e com baixo peso. Foi realizado parto cesariano devido gravidez de alto risco por gemelaridade dicoriónica, com óbito fetal intrauterino do segundo gemelar. Apresentou boa vitalidade ao nascer, porém, foi identificado microcrania e volumosa encefalocele parieto-occipital à direita, revestida por tecido cutâneo malformado com áreas friáveis. A paciente foi acompanhada ao longo da internação pela equipe de cuidados paliativos, onde foi esclarecido para a família o prognóstico da patologia de base e definido o plano terapêutico em conjunto. Pesando o risco-benefício, optou-se pelo tratamento neurocirúrgico com a ressecção total do tecido cerebral extracraniano e fechamento do defeito. Apesar do risco de óbito, a cirurgia transcorreu sem intercorrências e a paciente recebeu alta hospitalar com seguimento ambulatorial. Discussão: A encefalocele está relacionada à incapacidades crônicas graves, como hidrocefalia, deformidade de membros, disfunção vesical, intestinal, sexual e dificuldade de aprendizagem. O risco de morte depende da gravidade da lesão e da disponibilidade de recursos médicos e cirúrgicos (TEIXEIRA et al., 2020). Por se tratar de uma alteração grave, com prognóstico desfavorável, o tratamento paliativo merece destaque. O estudo de Lo et al. (2008) observou que 52% dos pacientes com encefalocele evoluíram com algum nível de atraso no desenvolvimento, e os principais fatores associados foram: anormalidades intracranianas, hidrocefalia, microcefalia, convulsões e a presença de tecido cerebral na malformação. Alguns destes comemorativos estão presentes no caso relatado, o que reforça a necessidade de acompanhamento multiprofissional pós-alta.

Considerações finais: O prognóstico de pacientes com encefalocele geralmente depende do conteúdo e do tamanho do saco herniado, bem como das malformações associadas. Esta malformação está associada a uma alta taxa de mortalidade e uma qualidade de vida desfavorável, marcada por atrasos no desenvolvimento. Não ter outras malformações e nascer em um ambiente hospitalar com equipe e recursos especializados, possibilitou a esta paciente e sua família, um melhor tratamento, prognóstico e sobrevida.

Referências: 1. Lo BWK, Kulkarni AV, Rutka JT, Al-Habib A, Wang S, Dirks PB, et al. Clinical predictors of developmental outcome in patients with cephaloceles. *J Neurosurg Pediatr* [Internet]. 2008 [citado 2024 maio 15];2(1). Disponível em: <https://doi.org/10.3171/PED/2008/2/1/254>

Palavras-Chave: anomalias congênitas; Cuidados neuropaliativos; Cuidados Paliativos Pediátricos

GAMIFICAÇÃO NO ENSINO DE CUIDADOS PALIATIVOS

José Mateus Pires; Régia Christina Moura Barbosa Castro; Leticia Ellen Vieira Rocha; Thais Lane de Sousa Silva; Mayara Maria Silva da Cruz Alencar

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos visam melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças que ameaçam a continuidade da vida, promovendo o alívio do sofrimento e o manejo de sintomas físicos, psicológicos e espirituais. Com o envelhecimento da população e o aumento das doenças crônicas, a formação em cuidados paliativos torna-se cada vez mais crucial. No entanto, a educação continuada nessa área enfrenta desafios, especialmente no que se refere ao engajamento dos profissionais em práticas que demandam constante avaliação e sensibilidade. Métodos inovadores, como jogos educativos, estão sendo explorados para tornar o aprendizado mais interativo e eficaz. Objetivo e Método: Objetiva-se relatar a experiência do uso de um quiz como estratégia de ensino sobre cuidados paliativos para profissionais de saúde. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a aplicação de uma estratégia de gamificação (quiz) para o ensino de cuidados paliativos em um Centro de Alta Complexidade em Oncologia, em Fortaleza, Ceará, realizada em julho de 2023. A atividade, com duração de uma hora, utilizou um jogo tipo quiz desenvolvido a partir da ferramenta de hiperlinks do Software Microsoft Office PowerPoint®. A estratégia foi desenvolvida em colaboração com a equipe multiprofissional do setor, além de residentes médicos e multiprofissionais, totalizando 8 participantes. Estes, divididos em grupos, participaram de rodadas de perguntas que estimularam a discussão e reflexão sobre os princípios e histórico dos cuidados paliativos. Um facilitador esclareceu as respostas e aprofundou os conceitos após cada rodada. Resultados: Os participantes relataram que o jogo de perguntas e respostas foi uma ferramenta eficaz para o aprendizado, facilitando a fixação do conteúdo e a compreensão do tema. Além disso, o ambiente lúdico contribuiu para um maior engajamento e participação, promovendo a interação entre os profissionais e facilitando a troca de experiências. Na discussão, destacou-se a importância da educação continuada em cuidados paliativos, evidenciando a necessidade de métodos de ensino inovadores que abordem os diversos aspectos do cuidado. Conclusão/Considerações finais: A utilização de um jogo de perguntas e respostas mostrou-se eficaz para o ensino de cuidados paliativos, reforçando o aprendizado e promovendo um ambiente colaborativo. Essa abordagem inovadora facilita a troca de conhecimentos e a reflexão crítica,

Outras áreas

sendo essencial na capacitação dos profissionais para oferecer um cuidado integral e humanizado.

Referências: 1. World Health Organization. Palliative care [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [citado 2024 set 1]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Enfermagem; GAMIFICAÇÃO

INTERVENÇÕES EM CLOWN TERAPIA HOSPITALAR PRESENCIAL E REMOTA EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Livia da Silva Sousa; Felipe Moraes Benevides; Patrick da Silva Camêlo; Vania Maria Assis Ribeiro; Deborah Holanda de Souza; Sandra Regina Aires Camara Salgado

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: A clown terapia hospitalar (CTH) é uma atuação teatral específica. Aplicada à oncopediatria, é uma intervenção humanizada junto aos pacientes hospitalizados, que busca o resgate do lúdico e do cômico na interação entre o palhaçoterapeuta e a criança, para amenização do estresse causado pelo tratamento. O caso relatado é de um projeto implantado em dezembro de 2019, por uma organização não governamental em um serviço oncopediátrico, a partir de uma formação em parceria com um grupo especializado, com aulas práticas em diversos hospitais. O início das ações no serviço oncopediátrico em foco, por meio de um projeto de Palhaçoterapia, foi impactada pela pandemia da covid 19. A resposta inovadora foi a criação da CTH remota. Discussão: A partir da turma de 12 voluntários, o projeto de Palhaçoterapia, inclui visitas aos leitos, 02 vezes por semana, nos turnos da manhã e tarde. A metodologia envolve: apresentação do CTH e do paciente e seu acompanhante; convite à intervenção; se aceito, realização customizada; escuta sobre ação e conclusão. Os recursos materiais englobam o figurino da CTH; alguns instrumentos musicais. A modalidade remota lança mão de tablet com internet; suporte construído com material PVC. Tal estratégia exige ainda um profissional mediador. Ambas as formas de atuação exigem higienização a partir de protocolos previstos pela comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH). A modalidade remota se mostrou assertiva e, atualmente, se aplica em casos de restrições de contato em leito de terapia intensiva e casos de desospitalização. Durante a vigência do projeto, foram realizadas 208 intervenções remotas e 138 presenciais, com pacientes de idade entre 0 e 18 anos, em unidades como: enfermarias de internamento e de quimioterapia e na unidade de terapia intensiva. Os resultados reportados pela equipe médica é de que a CTH é relevante em anteceder procedimentos de rotina, pois ela promove bem-estar, melhorando a aceitação da dieta; dos exames invasivos; do sono e da higidez. Igualmente melhora a comunicação com a equipe. Considerações finais: São muitas as dimensões de cuidado para com os pacientes acometidos pelo câncer infantojuvenil. A CTH trabalha com potencialidades humanas básicas como a ludicidade. No ambiente pediátrico, ela complementa as ações técnicas do campo da saúde física e mental, produzindo saúde em uma perspectiva ampliada. O formato remoto se fez possível e, hoje, é imprescindível para promover a equidade no acesso à humanização.

Palavras-Chave: Clown Terapia Hospitalar; criança hospitalizada; PALVRAS-CHAVE: Câncer em crianças

COMPETÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Maria Auxiliadora de Queiroz Maia; Karliene Vieira Silva; Beatriz Vieira Cavalcante; Rita de Cássia de Queiroz Maia

Afiliação não indicada.

Introdução: Os Cuidados Paliativos (CP) são uma forma de assistência na área da saúde e ganharam espaço no Brasil na última década. A abordagem voltada para o ser humano em sua integralidade, transforma a prática dos CP em trabalho de equipe de caráter multiprofissional. No âmbito da Saúde, a construção de competências implica na articulação de saberes e práticas, não apenas para a aquisição de conhecimentos e habilidades, como também em relação às atitudes pessoais e do trabalho. Objetivo e Método: OBJETIVO: compreender as competências do exercício profissional na assistência aos pacientes em CP numa Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto de um hospital terciário do município de Fortaleza/Ce. MÉTODO: trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e qualitativa, desenvolvida numa UTI Adulto durante a realização do curso de mestrado em 2018, tendo como amostra 36 profissionais atuando na UTI Adulto, no período diurno e noturno. A coleta de dados transcorreu nos meses de julho a agosto de 2019, mediante formulário de caracterização sociodemográfico/profissional e entrevista semiestruturada, utilizando para análise do estudo a temática de Minayo e as transcrições das falas, preservando os sentidos originais. Os aspectos éticos-legais foram cumpridos através do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, com parecer CAAE 12938719.0.0000.5534. Resultados: RESULTADOS: mulheres (75%); faixa etária acima dos 50 anos (50%); Profissionais fisioterapeutas (33,33%); técnicos em enfermagem (30,56%); médicos (22,22%) e enfermeiros (13,89%). Formação acadêmica concluída há mais de 10 anos (86,11%); especialização (33,33%); curso técnico (27,78%); residentes (16,67%); mestres (13,89%); e doutores (5,56%). Atividades em UTI há mais de nove anos (86,11%); e na UTI do hospital pesquisado há pelo menos 11 anos (63,89%). Surgiram 4 categorias com os temas: "A abordagem paliativa é recente"; "A equipe, os pacientes e seus familiares"; "A equipe multiprofissional na palição"; e "Cuidados Paliativos". Conclusão/Considerações finais: CONCLUSÃO: destacados por meio das falas dos profissionais: a importância do conhecimento teórico-prático sobre as doenças e sintomas; o desenvolvimento da empatia; o domínio das estratégias de comunicação; uma visão humanística no cuidado à pessoa; e o envolvimento de atividades teóricas e práticas numa abordagem multiprofissional. Nenhum profissional da saúde é obrigado a empregar tratamentos desproporcionados, assim uma boa decisão deverá atender às expectativas do paciente e família.

Referências: 1. Matsumoto DY. Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. In: Carvalho RT, Parsons HA, editors. Manual de Cuidados Paliativos. 2ª ed. Academia Nacional de Cuidados Paliativos ANCP; 2012. p. 23-30.

Palavras-Chave: Competência profissional; Cuidados Paliativos; Unidades de terapia intensiva

EXTUBAÇÃO PALIATIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carla Helena Xavier Wanderley Rocha; Evandro de Almeida Neto; Elane Cristina Rodrigues de Souza; Thalia Saraiva Mendonça; Monique Oliveira Aleixo Dos Santos da Cruz; Tainara Souza Teran

Afiliação não indicada.

Introdução: A extubação paliativa é realizada em pacientes com doenças crônicas graves e irreversíveis e/ou doenças agudas de alta morbimortalidade, quando o suporte ventilatório se torna potencialmente inapropriado, quando a qualidade de vida do paciente é inaceitável e sem perspectivas de melhora. A suspensão ou não implementação desse suporte de vida requer, obrigatoriamente, a pactuação de objetivos terapêuticos, levando em consideração os valores e perspectivas do paciente. **Objetivo e Método:** Objetivos de avaliar a realização de conferência familiar ou uso de diretiva antecipada de vontade, tempo de retirada de ventilação mecânica e óbito e medicações utilizadas para sedoanalgesia. Realizado coleta qualitativa com revisão de prontuário de 9 extubações paliativas ocorridas no período entre agosto de 2023 e junho de 2024 na unidade de terapia intensiva de um hospital de referência no Pará. **Resultados:** Nos 9 casos, os pacientes não possuíam diretiva antecipada de vontade. Em todos foram realizadas conferências familiares documentadas com objetivos de cuidados e pactuada a extubação paliativa. Observamos que aproximadamente 77% dos pacientes submetidos à remoção do tubo endotraqueal paliativa faleceram em menos de 24 horas e 22% em menos de 1 hora após o procedimento. Observamos que aproximadamente 33% dos pacientes fizeram uso de midazolam e fentanila e aproximadamente 66% utilizaram morfina. **Conclusão/Considerações finais:** Os cuidados paliativos abrangem diversas abordagens voltadas para a assistência dos pacientes. As diretivas antecipadas de vontade não é um documento difundido na população. O tempo entre retirada de suporte de ventilação mecânica e evolução para óbito neste estudo é consistente com outros. A utilização de sedação e/ou analgesia com objetivo de conforto foi necessária para manejo de dor e dispneia em fim de vida de forma adequada.

Referências: 1. Antonio ACP, Antonio JP. Palliative extubation experience in a community hospital in southern Brazil. *Rev Assoc Med Bras* (1992). 2023 May 15;69(6):e20230208.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; Extubação paliativa; Unidade de Terapia Intensiva

FOLDER DE ORIENTAÇÕES SOBRE A “PERGUNTA SURPRESA” DOS CUIDADOS PALIATIVOS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Alberto Hil Furtado Junior; Débora Krüger Sarturi; Juliana Costa Cruz

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos são uma abordagem essencial no tratamento de pacientes com doenças graves e progressivas, visando melhorar a qualidade de vida, aliviar sintomas e oferecer suporte emocional e psicológico. A “pergunta surpresa” é uma ferramenta eficaz na identificação precoce de pacientes que podem se beneficiar dos cuidados paliativos. Estudos demonstram que essa técnica facilita a tomada de decisão clínica, permitindo intervenções mais oportunas. **Objetivo e Método:** Objetivo: Desenvolver um folder de orientações sobre cuidados paliativos para profissionais de saúde, com foco na “pergunta surpresa”. Método: Trata-se de um estudo descritivo, conduzido em três etapas. A primeira envolveu uma pesquisa bibliográfica para reunir informações sobre cuidados paliativos e a técnica da “pergunta surpresa”. Na segunda fase, foi elaborado um folder explicativo, sintetizando informações essenciais sobre a aplicação da técnica no contexto clínico. A

terceira fase consistiu na distribuição do material por meio de uma plataforma online, para garantir o amplo alcance entre os profissionais de saúde. **Resultados:** O folder aborda sobre a “pergunta surpresa” (SQ) e a sua relevância nos cuidados paliativos. Esta consiste em questionar se o entrevistado não ficaria surpreso se o paciente viesse a falecer nos próximos 12 meses. Como a SQ não exige coleta de dados clínicos ou usem um algoritmo de pontuação complexo, tem sido usada para auxiliar os profissionais na identificação precoce de pacientes que podem se beneficiar de cuidados paliativos, permitindo uma intervenção mais oportuna e melhor adaptação às necessidades individuais. A formação contínua dos profissionais de saúde sobre práticas e técnicas avançadas, como a aplicação da “pergunta surpresa”, é fundamental para aprimorar o atendimento ao paciente e garantir que os princípios dos cuidados paliativos sejam incorporados de forma adequada na prática clínica. O desenvolvimento de materiais educativos é importante para preparar os profissionais a enfrentar os desafios encontrados e aperfeiçoar a qualidade do atendimento prestado. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se que a criação deste instrumento educativo desempenha um papel crucial no aprofundamento do entendimento e conhecimento sobre os cuidados paliativos, especialmente no que se refere à técnica da “pergunta surpresa”. Este material educativo oferece uma abordagem acessível e prática, servindo como um recurso valioso para esclarecer dúvidas e fornecer suporte adicional à prática da equipe.

Referências: 1. Downar J, Goldman R, Pinto R, Englesakis M, Adhikari NKJ. The “surprise question” for predicting death in seriously ill patients: a systematic review and meta-analysis. *CMAJ*. 2017;189(13):E484–93.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação em Saúde; Profissionais De Saúde

SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DO CUIDADO PALIATIVO: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS

Renatta Glaucy Fernandes Thomaz Gomes; Victor Hugo Souza Alves Vieira; Kelly da Silva Rocha Mohsen

Afiliação não indicada.

Introdução: A palição deve ser iniciada, em níveis diferentes de complexidade, no surgimento de quaisquer manifestações de uma doença ameaçadora da vida. Anualmente, cerca de 56,8 milhões de pessoas necessitam de cuidados paliativos (WHO, 2020). A assistência de enfermagem em Cuidados Paliativos (CP) tem uma realidade complexa e desafiadora por estar diante de uma filosofia do cuidado inovador que vem ganhando espaço no cenário brasileiro nos últimos anos. Apesar dos avanços quanto aos CP, ressalta-se que o profissional de enfermagem não está preparado para enfrentar os desafios com tais pacientes, pois o sentimento de frustração, impotência e a falta de conhecimento ainda dificultam a promoção do cuidado (Matsumoto, 2012). **JUSTIFICATIVA:** O interesse pelo desenvolvimento deste estudo surgiu a partir da minha vivência direta como enfermeira nos cuidados aos pacientes em uma Unidade de Emergência de um Hospital Universitário. Diante dos desafios encontrados no cuidar desenvolvido pela enfermagem, a pesquisa justifica-se pela importância de se compreender melhor acerca dos cuidados paliativos na Emergência, onde a equipe de enfermagem precisa extrapolar as práticas padrões na qual envolve uma assistência individualizada reforçado pelos princípios dos CP, envolvendo práticas específicas voltadas para melhora da qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo e Método:** OBJETIVOS: avaliar o bem-estar psicológico dos profissionais de enfermagem na assistência

aos pacientes em CP na Emergência. METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório, que busca compreender as percepções e experiências dos profissionais que prestam assistência aos pacientes em Cuidados Paliativos. A coleta de dados será realizada por meio de entrevistas semiestruturadas. A seleção dos participantes será por amostragem intencional, tendo como critérios de inclusão os profissionais de enfermagem. Este estudo será iniciado somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, e todos os participantes deverão assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo que compreendam o estudo e seus direitos. Resultados: ESTUDO EM ANDAMENTO Conclusão/Considerações finais: ESTUDO EM ANDAMENTO.

Referências: 1. World Health Organization. Palliative care [Internet]. 2020 [citado 2024 set 10]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/palliativecare>

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Profissionais De Saúde; Saúde mental

CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS

Roberta Costa Aquino de Alcantara; Maria Vanessa Tomé Bandeira de Sousa; Meire Tássia da Cunha; Maria Eugênia Baltazar Guimarães; Cinara Franco de Sá Nascimento Abreu; Rita Neuma Dantas Cavalcante de Abreu

Hospital Universitário Walter Cantídio – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos se propõem a melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares que vivenciam uma doença grave e ameaçadora da vida através da prevenção e alívio de sintomas físicos, psíquicos, sociais e espirituais. Por meio de abordagem multiprofissional, os cuidados paliativos podem ser inseridos desde o diagnóstico e atuar em conjunto com a terapia modificadora de doença, quando indicada, proporcionando melhor desfecho e qualificação do acompanhamento prestado. A Enfermagem tem papel fundamental em uma equipe de cuidados paliativos, e sua atuação está estreitamente ligada à sua filosofia por ter o cuidado como objeto essencial de sua prática. A utilização de tecnologias educativas que envolvam a temática de cuidados paliativos tem relevância pela possibilidade de facilitar o processo de aprendizagem e sensibilização dos estudantes de Enfermagem. **Objetivo e Método:** Objetivou-se construir um Manual Educativo sobre cuidados paliativos voltado para estudantes de Enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, elaborado com base em diagnóstico situacional realizado com estudantes de Enfermagem de uma Universidade privada do Ceará; assim como de Revisão Integrativa da literatura e também de acordo com a experiência da pesquisadora na atuação em Cuidados Paliativos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética, com número de parecer 6.017.177. **Resultados:** O levantamento da literatura, as considerações dos estudantes e a experiência da pesquisadora na área tiveram grande importância para a construção do Manual Educativo. O conteúdo inserido no Manual abordou os temas mais relevantes sobre a temática, incluindo a definição, importância da equipe interdisciplinar, código de ética profissional, diagnósticos de enfermagem, escalas de avaliação multiprofissional e demais cuidados. Vale ressaltar que foi utilizada linguagem clara, objetiva e acessível. Após elaboração do texto, o material foi enviado para um design gráfico para confecção de ilustrações e diagramação de maneira a tornar a tecnologia educativa compreensiva e atrativa para o público a que se destinou o Manual. **Conclusão/Considerações finais:** O desenvolvimento de uma

tecnologia educativa sobre cuidados paliativos tem a possibilidade de contribuir com o processo de aprendizagem do estudante de Enfermagem e promover a valorização profissional frente à temática.

Referências: 1. Hahn FW, Cordeiro FR. Estratégias para o desenvolvimento de educação em saúde sobre dor no hospital. Res Soc Dev. 2021;10(3):1-18.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Enfermagem; Tecnologia

DOUTOR, MEU CORAÇÃO E CORINTHIANO: RELATO DE CASO DE UM OBJETO INANIMADO COMO FIGURA DE APEGO

Joao Victor Furtado Peixoto de Alencar; Camila Rodrigues Ribeiro Metzker Ferro

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: E. O. S., 44 anos, masculino, casado, sem filhos, duas enteadas, bom vínculo com os pais e os irmãos, católico. Refere etilismo social, tabagismo (30 maços-ano) e uso recreativo de cannabis, sem comorbidades. Em maio de 2023 apresentou dor torácica em sensação de choque, persistente e de intensidade progressiva, evoluindo em julho de 2023 com parestesia e parêstesia dos membros inferiores associada com perda ponderal. Encaminhado de um serviço de emergência de um hospital de São Paulo/SP para uma enfermaria de Ortopedia, foi verificada em TC a presença de fratura patológica de T3, com biópsia evidenciando neoplasia hiperclonal epitelioide atípica de alto grau histológico. A equipe assistente convocou os Cuidados Paliativos devido a conflito com o paciente na comunicação diagnóstica. Foi realizado o acolhimento do paciente e dos seus familiares, duas reuniões familiares e alinhado um plano avançado de cuidados. O paciente trouxe como seu maior valor ser corinthiano. Entramos em contato com alguns jogadores do Corinthians, sendo feitos vídeos com mensagens para o paciente, fato que o emocionou e fortaleceu o seu vínculo com os profissionais, referindo que “ficou com as forças renovadas para tentar o tratamento”. Faleceu com controle adequado de sintomas em 03 de outubro de 2023. **Discussão:** De acordo com John Bowlby (1907-1990), criador da teoria do apego, o ser humano se aproxima de modo instintivo a figuras de apego capazes de garantir sua sobrevivência. Além da figura de apego principal, tem-se ao longo da vida o surgimento de figuras de apego secundárias e substitutas, podendo ser objetos inanimados. Tendo em vista a abordagem do sofrimento biopsicossocial e espiritual pela equipe de Cuidados Paliativos, a identificação da figura de apego pode ser fundamental para a criação de vínculo e a construção de um plano avançado de cuidados. Neste relato de caso, ter ciência da paixão do paciente pelo clube de futebol, reconhecer esta importância e contando com a felicidade de ter um contato com jogadores do time fez com que o paciente se sentisse acolhido e respeitado, o que foi fator crucial para a reconstrução do vínculo. **Considerações finais:** Foi demonstrado que a atenção às figuras de apego do paciente e aos valores por ele expressos fortalecem o vínculo com a equipe de saúde que por sua vez pode se apresentar como figura de apego secundária sensível às necessidades do paciente, sendo ferramenta de suporte na trajetória de doença e construção de plano avançado de cuidados.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Figura de Apego; Teoria do Apego

DIÁRIO DE AFETO: UM CONFORTO EMOCIONAL PARA MÃES EM JORNADAS DE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

Evilania de Souza Soares; Luciana Martins Quixadá; Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa; Ana Ruth Macedo Monteiro; Ana Luísa Brandão de Carvalho Lira; Luana Nunes Caldini

Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: A presença da figura materna como acompanhante no cuidado de filhos internados é destacada na literatura e nas experiências profissionais, indicando a necessidade de suporte emocional especializado para essas mães (Pontes; Soares, 2023). A introdução do scrapbook como uma ferramenta terapêutica surge como um recurso de autoexpressão e conexão emocional, validado teoricamente e desenvolvido como um espaço de partilha de sentimentos (Vygotsky, 1989; Soares, 2020). O scrapbook, enquanto tecnologia cuidativa, promove a autoexpressão e o apoio emocional, possibilitando às mães registrar suas experiências de maneira criativa e significativa, aliviando o estresse e favorecendo o cuidado emocional (Silveira et al., 2023; Vygotsky, 1989). A expectativa é que o uso dessa ferramenta contribua para o bem-estar das mães, proporcionando um espaço de acolhimento e cuidado em um momento tão delicado da vida (OMS, 2018). **Objetivo e Método:** Aprimorar o scrapbook a partir de elementos da teoria de Vygotsky. **Resultados:** A tecnologia produzida na dissertação foi revisitada a partir de alguns pressupostos teóricos de Vygotsky. Segue página a página e a respectiva diretiva de cada uma. Optou-se em chamá-lo de diário para a mãe com o intuito de facilitar o entendimento do Scrapbook. Para o ato da entrega à mãe, pensou-se em pequeno texto para explicar o intuito da tecnologia e esclarecer as dúvidas, se houverem. Querida mãe, esse diário ou livrinho de registros foi idealizado com o intuito de proporcionar-lhe um momento seu, pensando em seu cuidado emocional. Assim, você pode utilizar durante sua permanência no hospital em acompanhamento ao/a seu/sua filho/a. Ele trata de assuntos importantes sobre as emoções, os sentimentos, o dia-a-dia no hospital, mas deixando-a confortável e livre para expressar o que desejar. Sejam anotações, colagens, desenhos, lembranças, etc. Fique, inteiramente, à vontade para preenchê-lo da forma que achar melhor, inclusive anotando dúvidas e/ou preocupações que surgirem como lembrança para perguntar aos profissionais. **Conclusão/Considerações finais:** O hospital torna-se um novo ambiente familiar para a mãe, que precisa adaptar-se à realidade e cultura do local, onde está com seu filho. Essa adaptação envolve aprender a se locomover pelos espaços, conhecer as regras da instituição e interagir com profissionais e outros familiares. O suporte do scrapbook pode ofertar um espaço de afeto em meio a esse processo, ajudando-a a se sentir acolhida e pertencente dentro de suas possibilidades e individualidades (Vygotsky, 1989).

Referências: 1. Ministério da Saúde (Brasil). Resolução nº 41/2018: dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Pediátricos; mães; Tecnologia

SCRAPBOOK E A EXPRESSÃO EMOCIONAL MATERNA: UMA PERSPECTIVA VYGOTSKYANA NO CONTEXTO HOSPITALAR

Evilania de Souza Soares; Luciana Martins Quixadá; Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa; Ana Ruth Macedo Monteiro; Ana Luísa Brandão de Carvalho Lira; Luana Nunes Caldini

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: O estudo busca aproximar o uso do scrapbook como tecnologia de expressão emocional para mães de crianças em cuidados paliativos. A adaptação do scrapbook foi baseada na teoria histórico-cultural de Vygotsky, cujo arcabouço enfatiza o papel da arte e da ludicidade na expressão de sentimentos profundos, mesmo em fases adultas. A pesquisa utiliza abordagem qualitativa, com foco nos conceitos de Vygotsky (1930, 1989), analisando como essa tecnologia pode facilitar a comunicação e a reflexão materna em um contexto hospitalar desafiador. **Discussão:** Vygotsky (1978) defende que a ludicidade e a experiência estética ajudam na reorganização emocional, permitindo que as mães expressem sentimentos relacionados à hospitalização e à palição de seus filhos. O scrapbook, como uma ferramenta mediadora, promove a autoexpressão livre das mães, auxiliando-as a lidar com o estresse emocional e a reorganizar suas percepções sobre a situação vivida. A teoria de Vygotsky valoriza a interação entre o sujeito e o ambiente, reconhecendo a importância dos instrumentos culturais no desenvolvimento humano. A linguagem, principal instrumento de mediação, permite que as mães registrem suas experiências, reflitam sobre elas e compartilhem suas emoções de forma não verbal. Por fim, o uso do scrapbook como tecnologia de expressão pode atuar como uma ferramenta de apoio emocional, proporcionando um espaço seguro para as mães externalizarem seus sentimentos, contribuindo para sua resiliência e enfrentamento diante dos desafios emocionais que surgem no ambiente hospitalar. **Considerações finais:** Como estudo em andamento, a pesquisa ainda não tem as considerações ou resultados finais. Ou seja, como o scrapbook pode contribuir para o cotidiano dessas mães que lidam com a dupla jornada de mãe e acompanhante hospitalar do filho internado e em cuidados paliativos pediátricos? Este estudo propõe o uso do scrapbook como tecnologia para a expressão emocional das mães de crianças internadas e em cuidados paliativos, fundamentado na teoria de Vygotsky. A abordagem qualitativa explorada com o scrapbook pode facilitar a externalização de sentimentos e a reorganização emocional ou afetiva dessas mães. A ludicidade e a arte, segundo Vygotsky, são fundamentais para a expressão subjetiva e a adaptação às mudanças. Ao permitir que as mães registrem de forma livre (colagens, desenhos, memórias) e reflitam sobre suas experiências, o scrapbook visa atuar como uma ferramenta mediadora de apoio emocional em um contexto desafiador: o hospitalar.

Palavras-Chave: Contexto hospitalar; Scrapbook; Vygotsky

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DE LUTO ANTECIPATORIO UTILIZADAS POR FAMILIARES CUIDADORES DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Renata Cyntia Dionísio de Vasconcelos Vieira; Mônica Isabel Abrantes Leite; Cynthia Marden Torres Feliciano; Allan Victor Assis Eloy

Afiliação não indicada.

Introdução: O processo de luto é um momento desafiador na vida do ser humano, pois o mesmo terá que lidar com a perda de um objeto amado. Como a nossa sociedade não é preparada para lidar com esse momento, esse estado emocional torna-se extremamente doloroso e pode ser agravado de acordo com a particularidade de cada situação. Os familiares, normalmente, vivenciam diversos sintomas como: raiva, culpa, ansiedade, saudade, impotência, frustração, ainda durante os momentos de vida do paciente em cuidados paliativos. O luto antecipatório poderá promover o desapego do enlutado em relação ao ente querido, portanto, na ânsia da morte do seu familiar amado, o indivíduo que está vivenciando o luto antecipado buscará estratégias de enfrentamento para amenizar seu sofrimento para que assim consiga reorganizar sua saúde mental e dinâmica de vida diária. Dessa maneira, a prenúncia da mensagem de morte pode disparar mecanismos de defesa no familiar do paciente em estágio de terminalidade da vida visando amenizar a dor e sofrimento desse período. **Objetivo e Método:** O objetivo desse artigo é sintetizar estudos que versam sobre as estratégias de enfrentamento de luto antecipatório de famílias de pacientes em cuidados paliativos. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, as bases de dados utilizadas foram LILACS, PUBMED e Scopus, mediante os descritores: cuidadores; cuidados paliativos; luto; adaptação psicológica, cuidado terminal. Os critérios de inclusão foram artigos publicados sobre o tema nos idiomas português, inglês e espanhol; no período de janeiro de 2011 a junho de 2021. **Resultados:** A busca de dados resultou em 16 arquivos, após leitura de título e abstract restaram 10 registros, constatou-se que as principais estratégias de enfrentamento foram: busca por conhecimento técnico, afetivo e comportamental através da equipe de saúde, procura por espaços de diálogo e validação e compreensão dos sentimentos e emoções, preenchimento do tempo com diversas atividades ligadas ou não ao enfermo, procura por conforto espiritual. **Conclusão/Considerações finais:** Portanto, ressalta-se nesse trabalho, a importância das diferentes estratégias de enfrentamento de luto antecipado para aliviar a dor e o desgaste emocional do momento, porém tais estratégias não devem ser discriminadas como melhor ou pior, mas sim como maneiras distintas de enfrentamento as quais adaptam-se ao indivíduo e suas particularidades.

Referências: 1. Acirole GG, Bergamo DC. Cuidado à família enlutada: uma ação pública necessária. *Saúde Debate*. 2019;43(122):805-18. doi:10.1590/0103-1104201912212.

Palavras-Chave: Cuidadores; Cuidados Paliativos; Luto

QUESTIONARIO ABCCP: POSSIVEL FERRAMENTA PARA O APERFEIÇOAMENTO DE ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Olímpio Duarte Silva Magalhães; Jonatas Gomes Neri; Mariane Bermond Torres; João Victor Freitas Rebouças; Ingrid Lauane Balbino Alves; Yasmin Melo Santos Medeiros

Afiliação não indicada.

Introdução: A modernidade impôs uma separação radical entre vivos e mortos, atribuindo ao corpo o valor de instrumento de produção. Adoecimento e morte passaram a ser vistos como vergonha e improdutividade. Nesse cenário, a medicina adotou a morte como fracasso profissional e a cura como único desfecho aceitável (MARTIN, 1985), relegando áreas como os Cuidados Paliativos (CP) a segundo plano (MORITZ, 2005). A falta de ensino sobre CP nas graduações e o desestímulo à formação

complementar contribuem para a criação de estigmas (SPENGLER, 2015). Para desmistificar os CP, é essencial identificar lacunas de entendimento e direcionar estratégias educacionais mais eficazes. **Objetivo e Método:** Com base na identificação dos estigmas mais recorrentes, o estudo desenvolveu o questionário "Avaliação de Barreiras e Crenças sobre Cuidados Paliativos (ABCCP)" para diagnosticar o grau de compreensão e mapear as principais lacunas sobre o tema, visando direcionar estratégias educacionais mais eficazes. O estudo seguiu três etapas. Primeiramente, foi realizada uma revisão bibliográfica para identificar mitos em torno dos CP. A seguir, o Questionário ABCCP foi elaborado com afirmativas sobre crenças e barreiras, avaliadas de forma dicotômica. Por fim, o instrumento foi validado por um grupo de 15 especialistas em CP (GF1) e por 15 leigos (GF2) para verificar conteúdo, relevância e linguagem. **Resultados:** Isso resultou em um instrumento de três componentes. O primeiro componente corresponde a uma coleta de dados a respeito do perfil socioeconômico do respondente. O segundo componente corresponde a uma pergunta aberta na qual o participante expressa breve subjetivamente o que ele define como CP. Na terceira etapa o participante avaliará de forma dicotômica 26 afirmativas que abordam as dimensões: princípios dos cuidados paliativos, comunicação, controle de sintomas, apoio familiar, trabalho em equipe, educação em cuidados paliativos e organização dos cuidados. O conteúdo do questionário foi aprovado pelo GF1 e a linguagem foi considerada de fácil compreensão pelo GF2. **Conclusão/Considerações finais:** Dessa forma, o Questionário ABCCP torna-se um instrumento de fácil aplicação para identificar o nível de entendimento sobre CP de uma população e as principais lacunas nela presentes, bem como correlacionar esses dados com variantes obtidas na investigação socioeconômica. A partir disso, poder-se-á elaborar uma intervenção educacional que seja eficaz em sanar os problemas presentes.

Referências: 1. Martin SP. Um cálculo do sofrimento: dor, profissionalismo e anestesia na América do século XIX. Nova York: Columbia University Press; 1985. p. 221-3, 233.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação em Saúde; Mitos e Estigma

AUTONOMIA DO PACIENTE: O PAPEL DO PSICOLOGO HOSPITALAR E O ENCONTRO COM A TERCEIRA MARGEM

Mariana Guimarães Lima; Daniele Batista de Sousa; Rodrigo Noronha da Fonseca

Fundação Antônio Prudente, AC Camargo Cancer Center – São Paulo, SP, Brasil.

Apresentação do caso: Riobaldo (nome fictício), homem, 62 anos, casado, 5 filhos, autônomo, procedente de Manaus-AM, diagnóstico prévio de Mieloma Múltiplo (2022), realizado TMO em fevereiro/2023 e recidiva da doença em novembro/2023, chega à presente instituição em março/2024 para controle de sintomas e aguardando início de nova linha de tratamento, mantendo acompanhamento psicológico por 3 meses. Paciente com histórico de acompanhamento psiquiátrico e psicológico, diagnosticado com Transtorno Depressivo Maior e Transtorno de Ansiedade. **Discussão:** Em contexto de múltiplas limitações, mudanças de papéis sociais e prejuízo da autonomia, evidenciaram-se sentimentos de ansiedade e frustração relacionados à sensação de perda de controle, verbalizando se sentir "um peso"(sic). Mostrava-se mais passivo quanto a participação na definição de condutas e interação na rotina hospitalar. A Política Nacional de Humanização, assim como o Manual de Cuidados Paliativos ANCP, propõem que a autonomia deve ser considerada norteadora das ações de promoção de saúde. Nesse sentido, a preservação da autonomia do paciente em

contexto de adoecimento atua como fator protetivo à saúde, pois considera o processo de tratamento como uma co-constituição entre paciente, família e equipe. Ao identificar as queixas e aprofundar suas demandas, foi possível, junto ao paciente, desenvolver estratégias partindo da aquisição de uma agenda, a fim de monitorar o tratamento e organizar os afazeres do dia, buscando criar uma rotina diante da internação prolongada. Observou-se, então, uma postura mais ativa do paciente em relação ao tratamento e no relacionamento com a equipe, bem como otimização do manejo dos sintomas ansiosos. Considerações finais: No conto “A Terceira Margem do Rio”, de Guimarães Rosa, o personagem do Pai parte em uma jornada solitária, para o meio do rio. Existe, assim, uma escolha autônoma de partir para a terceira margem. Em um adoecimento oncológico, a jornada se inicia e o sujeito se percebe na terceira margem, como que num rompante, sem a “escolha” inicialmente proposta pelo autor do conto. No entre-margens da vida e morte, apenas o próprio sujeito é capaz de experienciar a realidade da terceira margem. O Psicólogo Hospitalar entra com o papel de dar o contorno, as margens para que as águas fluam novamente e o sujeito possa se enxergar dentro do barco. Recuperar a autonomia diz sobre desenvolver um “estar presente”, e das possibilidades de atuação a partir deste, para além da capacidade de “escolha”.

Palavras-Chave: autonomia; Cuidados Paliativos; Psicologia hospitalar

DESAFIOS DA PRÁTICA DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UMA UNIDADE DE TRANSPLANTE RENAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Caroline Marques Fernandes de Paiva

Afiliação não indicada.

Introdução: Pacientes com doença renal crônica avançada apresentam diversos sintomas físicos e emocionais estressantes, que se assemelha ao que é visto em outras doenças crônicas, como o câncer. O transplante renal é uma das modalidades de substituição da função renal, sendo um procedimento cirúrgico que consiste na transferência de um rim de um indivíduo para outro. É uma forma de tratamento e não a cura da doença renal, que é crônica, e necessita de cuidados contínuos. Muitos pacientes, inclusive, passam por várias reinternações e alguns chegam a perder a função do enxerto, precisando retornar para a hemodiálise. Embora a diálise e o transplante renal aumentem significativamente a expectativa de vida e melhorem a qualidade de vida, grande parte dos pacientes apresenta comorbidades graves ou síndromes geriátricas, como fragilidade, incapacidade funcional ou demência (Tavares et al, 2020). **Objetivo e Método:** O objetivo deste trabalho é relatar os desafios da prática de cuidados paliativos, percebidos por uma psicóloga, em uma unidade de transplante renal, que abrange pacientes com transplante recente e transplantados de longo tempo, internados por intercorrências. Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, na modalidade de relato de experiência, com a descrição da vivência da autora enquanto psicóloga atuante em uma unidade de transplante renal de um hospital de referência do Sistema Único de Saúde. **Resultados:** Os principais desafios percebidos foram: a dificuldade da equipe de saúde em solicitar cuidados paliativos para pacientes que não têm diagnóstico oncológico associado à doença renal ou que não estão em estágios finais de suas doenças; falhas na comunicação entre profissionais, familiares e pacientes; déficit em treinamento e educação em cuidados paliativos, para identificar o momento oportuno para iniciar esse cuidado no decorrer do

adoecimento, pois ainda se têm uma ideia equivocada que essas medidas devem ser iniciadas nos estágios finais da vida. **Conclusão/Considerações finais:** Foi percebido a dificuldade de muitos profissionais atuantes na nefrologia em solicitar precocemente o acompanhamento pela equipe de cuidados paliativos para pacientes com doença renal crônica e, com isso, faz-se necessário maior capacitação destes na área de cuidados paliativos renais.

Referências: 1. Tavares APS, Santos CGS, Tzanno-Martins C, Barros Neto J, Silva AMM, Lotaif L, et al. Cuidados de suporte renal: uma atualização da situação atual dos cuidados paliativos em pacientes com DRC. J Bras Nefrol. 2020.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; NEFROLOGIA; TRANSPLANTE RENAL

CUIDADOS PALIATIVOS EM UM ESTÁGIO EXTRACURRICULAR NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL NO RIO GRANDE DO NORTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Olímpio Duarte Silva Magalhães; Luisy Karen Lemos Costa; Ana Cecília Fernandes Costa; Davi Pereira Silva; Jonatas Gomes Neri

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: O estágio durou 40 dias, visou contribuir com a formação de estudantes de medicina e ocorreu na pediatria de um hospital especializado em oncologia no Rio Grande do Norte. Durante o período, sob supervisão da equipe, foi possível participar das rotinas de ambulatório, enfermagem e UTI, onde o cuidado paliativo pediátrico era uma prática constante. **Discussão:** No cenário atual, em que os Cuidados Paliativos (CP) são negligenciados na formação de profissionais de saúde - visto que, até 2020, apenas 44 das 315 escolas de medicina registradas no Ministério da Educação ofereciam uma disciplina sobre CP-, o estágio proporcionou uma rara e valiosa oportunidade de aprendizado. Ainda, quando a educação paliativa é oferecida, costuma carecer de ensino experiencial, foca no desenvolvimento de competências de comunicação e na capacidade de diagnosticar e tratar doenças. O serviço dispõe de uma equipe multidisciplinar que além de conhecer os conceitos dos CP, também aplica os princípios da abordagem em todas as dimensões da assistência. Semanalmente, ocorreram reuniões com a equipe que abordavam o manejo clínico e revelavam a importância de uma abordagem integrada e coordenada. Com a contribuição de diferentes áreas, ficou claro que o sucesso do CP depende de um trabalho conjunto, onde cada profissional traz uma perspectiva única, complementando o tratamento com atenção aos aspectos emocionais, sociais e espirituais do paciente e sua família. A experiência de presenciar conferências familiares foi marcante por permitir compreender o papel complexo de cada agente e o impacto de cada fala ou silêncio. A equipe também estimulava discussões dos casos para promover melhor entendimento. **Considerações finais:** É digno de nota que, além da oncopediatria, a instituição ofereceu estágio em outras 14 áreas oncológicas, incluindo o próprio CP. O trabalho em conjunto com profissionais de diferentes áreas favoreceu a compreensão do caráter multimodal do cuidado. Essa vivência proporcionou contato direto com temas e técnicas frequentemente negligenciados na formação e enriqueceu a visão sobre a importância dos CP na prática clínica. Ao final, ficou claro que o CP é um compromisso ético com a qualidade de vida do paciente em contextos de doenças graves, como na oncopediatria. Essa experiência demonstra a urgência de uma maior inclusão dos

Outras áreas

CP na formação dos profissionais, preparando futuros médicos para oferecer cuidados completos, além do tratamento da doença.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Pediátricos; Estágio; oncologia pediátrica

VALE TUDO PELA CURA?" PRINCIPIALISMO E BIOÉTICA PALIATIVISTA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Mallu Silvestre Maciel Das Neves Carvalho; Olímpio Duarte Silva Magalhães; Priscylla Flor Barbalho; Lorena Holanda de Araujo Sousa; Maria Clara de Medeiros Dias; Milton Rangel da Silva Neto

Afiliação não indicada.

Introdução: A expressão “fazer tudo” destaca o conflito entre quantidade e qualidade de vida em decisões médicas, sugerindo intervenções que podem criar a falsa impressão de serem sempre eficazes (YIM et al., 2022). Desafios como reter ou retirar tratamentos e o planejamento avançado de cuidados geram dilemas éticos (XIA et al., 2023). Em contraste, Cuidados Paliativos buscam respeitar a autonomia do paciente, aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida. **Objetivo e Método:** O presente estudo busca avaliar o cenário dos atuais dilemas bioéticos em CP e analisar se “vale tudo pela cura?”. Trata-se de revisão integrativa, que utilizou a estratégia PICO para definir a questão-guia. Pesquisou-se nas bases PubMed e BVS com termos associados, filtrando por artigos gratuitos e dos últimos 5 anos. Dos 145 artigos identificados, 87 foram triados e 11 lidos na íntegra, resultando em 8 incluídos na análise final, abordando questões éticas nos cuidados paliativos. **Resultados:** Os resultados indicam que a definição de Cuidados Paliativos varia entre contextos e ao longo do tempo. Um estudo mostrou que os respondentes priorizaram o controle da dor em vez de tempo adicional de sobrevivência. Outro apontou que a extensão da vida é frequentemente priorizada de sobre a qualidade por profissionais da saúde, levando a tratamentos não benéficos no fim da vida. Além disso, pacientes são menos propensos a retirar o suporte de vida quando comparam isso a “fazer tudo”, temendo cuidados inferiores. **Conclusão/Considerações finais:** Os Cuidados Paliativos buscam expandir o principialismo bioético, priorizando o bem-estar do paciente e questionando a abordagem de “vale tudo pela cura”. A chave para cuidados de qualidade no fim da vida é compreender o que é mais importante para pacientes e familiares. Assim, é essencial que os profissionais de saúde estejam cientes e apliquem princípios éticos reconhecidos internacionalmente ao fornecer cuidados de fim de vida.

Referências: 1. Xia Q, Kularatna M, Virdaun C. Preferências para cuidados paliativos e de fim de vida: uma revisão sistemática de experimentos de escolha discreta. *Value Health*. 2023;26(12):1795-1809.

Palavras-Chave: bioética; Cuidados Paliativos; Principialismo

ANÁLISE DO SERVIÇO DE SUPORTE AO LUTO DOS FAMILIARES DE PACIENTES FALECIDOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS

Natalia Vinhal Grupioni; Priscila Vinhal Grupioni; Letícia Moya Vendramini; Luciana de Carvalho Amaral; Rodrigo de Lima Cândido; Juliana Dos Santos de Oliveira Victor

Hospital Amaral Carvalho – Jaú, SP, Brasil.

Introdução: O luto é caracterizado como uma resposta adaptativa à perda de um vínculo afetivo, desencadeando um processo dinâmico de mudança e transformação que abrange aspectos físicos, psicológicos, comportamentais, espirituais e socioculturais da experiência humana (BARBOSA, 2016). A atuação dos profissionais de saúde no processo de luto é uma necessidade de saúde relevante, especialmente no contexto de fim de vida do paciente em cuidados paliativos e de sua família (SOUZA et al., 2022). Os cuidados paliativos incluem o apoio à família durante o processo de luto, entendendo esse período como essencial e facilitando a compreensão da formação da identidade coletiva familiar. Além disso, é necessário estabelecer protocolos para suporte ao luto dos familiares, visando prevenir complicações e orientar intervenções durante o processo de luto (PIMENTA & CAPELAS, 2019). **Objetivo e Método:** O objetivo do estudo foi avaliar o serviço de suporte ao luto como ferramenta complementar de apoio psicológico e emocional, com o intuito de auxiliar o processo de luto, reconhecer as emoções dos familiares e prevenir complicações emocionais durante o processo adaptativo do luto. Sete dias após o óbito do paciente, a equipe de psicologia enviou à família uma carta de condolências e, 21 dias depois, fez contato telefônico para oferecer suporte no processo do luto. Quando verificada a fragilidade emocional do familiar, diante de um processo de um luto complexo, foram realizadas as devidas orientações incluindo suporte psicológico junto ao serviço psicossocial. Os dados obtidos entre dezembro de 2023 e junho de 2024 foram anotados em prontuário eletrônico do hospital juntamente com as falhas de contato telefônico. **Resultados:** Durante o período analisado, foram identificados 205 óbitos e enviadas cartas de condolências aos entes destes pacientes. Vinte e um dias depois do óbito, a equipe de psicólogos realizou 137 contatos telefônicos, com taxa de sucesso de 80%. Dentre os contatos bem-sucedidos, 9% receberam orientações para buscarem apoio psicossocial adicional para enfrentamento do luto. **Conclusão/Considerações finais:** O serviço de suporte ao luto destacou a importância da atuação da equipe multidisciplinar na oferta de cuidados contínuos aos familiares após a perda do ente querido, garantindo um atendimento mais humanizado e acolhedor durante o processo do luto. Esse suporte é crucial para mitigar o agravamento de casos de luto mais complexos e reduzir possíveis impactos negativos na funcionalidade e qualidade de vida dos indivíduos.

Referências: 1. Barbosa A. O luto em cuidados paliativos. *Manual de Cuidados Paliativos*. 2016;3:553-61.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Equipe multidisciplinar; Luto

CARTILHA: GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE - CUIDADOS PALIATIVOS E COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS

Bruna Rafaela Rodrigues Campos; Fernanda Gomes Lopes; Letícia Lima Cavalcante

Afiliação não indicada.

Introdução: Na saúde, a comunicação clara e eficiente é essencial para construir uma relação terapêutica baseada na ética, confiança e integralidade do cuidado (Alves et al., 2019). Esta cartilha foi criada para fornecer orientações práticas sobre como comunicar más notícias em cuidados paliativos, informando profissionais de saúde, pacientes e familiares. Sua relevância está na crescente conscientização sobre os impactos emocionais e terapêuticos dos diferentes modos de comunicação (Gibello; Parsons; Citero, 2020; Machado et al., 2019). **Objetivo e Método:** O objetivo desta cartilha é educar e conscientizar sobre os elementos essenciais para uma

comunicação eficaz e sensível. Destinada principalmente a profissionais de saúde que frequentemente transmitem más notícias, ela serve como uma fonte de consulta prática. O conteúdo aborda conceitos gerais dos cuidados paliativos, estratégias para comunicar más notícias, os desafios desse processo, os protocolos mais utilizados e a importância do treinamento em comunicação na área da saúde. Este estudo seguiu uma metodologia descritiva-explicativa para o desenvolvimento de uma cartilha como tecnologia leve em saúde. O processo foi dividido em quatro etapas: a) revisão de literatura, vídeos e pesquisas sobre comunicação em saúde em cuidados paliativos; b) elaboração do texto-base, com tópicos essenciais para atingir os objetivos; c) criação de um modelo com ilustrações, linguagem acessível e layout atrativo, utilizando a plataforma Canva; d) revisão final da cartilha, com orientações específicas. Resultados: O trabalho resultou em uma cartilha informativa de 20 páginas, disponível online em formato PDF. A cartilha foi organizada em oito seções: 1) autoria; 2) apresentação; 3) definição de cuidados paliativos; 4) o que é uma má notícia; 5) desafios de comunicar más notícias; 6) estratégias para comunicar más notícias; 7) protocolos mais utilizados; e 8) a importância do treinamento em comunicação na saúde, apresentadas de maneira clara e objetiva. Conclusão/Considerações finais: Desse modo, conclui-se que a cartilha pode ser um valioso recurso educativo, promovendo a disseminação de conhecimentos sobre comunicação em saúde no contexto dos cuidados paliativos. Ela fortalece práticas humanizadas, oferecendo suporte técnico e emocional a profissionais, pacientes e familiares. Sua implementação e distribuição podem melhorar a qualidade dos cuidados, beneficiando o atendimento e o bem-estar dos atores envolvidos.

Referências: 1. Alves AMP, Costa SFG, Fernandes MA, Batista PSS, Lopes MEL, Lacet ZAA. Communication in palliative care: a bibliometric study. *Rev Pesq Cuid Fundam Online*. 2019;(esp):524-32. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6866>. Acesso em: 30 maio 2024.

Palavras-Chave: nan

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO NO PROCESSO DE LUTO EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Akaliny Araújo Martins; Bárbara Teixeira Negreiros; Bruna Ribeiro Silva

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) enquanto uma abordagem que busca proporcionar a melhor qualidade de vida possível ao paciente e sua família diante de uma doença ameaçadora à vida, para além de tratar a dor física, envolve prestar suporte psicossocial, emocional e espiritual no processo de adoecimento, terminalidade e luto, sendo a experiência desse, vivenciada de forma particular e subjetiva, mas que possui impacto significativo na vida do indivíduo enlutado (WHO, 2018). **Objetivo e Método:** Sistematizar estudos sobre CP que abordam as estratégias de enfrentamento por pacientes, familiares e cuidadores no processo de luto. Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas seguintes bases de dados: Pubmed, Scopus e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores “palliative care”, “bereavement” e “coping strategies”, que foram combinados com o operador booleano AND. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos integrais e gratuitos, publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol que abordam estratégias de enfrentamento do luto em CP. Artigos de revisão e literatura cinzenta foram excluídos.

Resultados: As buscas resultaram em 397 estudos, dos quais 9 foram considerados elegíveis para esta amostra. Os resultados apresentam enquanto estratégias a resolução de problemas através das relações interpessoais e da religiosidade/espiritualidade, assim como criação de obras de artes dos cuidadores com seus filhos diante do contexto dos CP pediátricos. Soma-se a isso, a biblioterapia a qual é apontada como uma ferramenta que possibilita encontrar outras estratégias capazes de fornecer suporte no enfrentamento contínuo. **Conclusão/Considerações finais:** Sendo assim, observar-se que as estratégias de enfrentamento foram influenciadas pelas conversas relacionadas à morte e os significados atribuídos à ela, assim como pelas implicações do processo de finitude. As intervenções voltadas à reconstrução do significado do luto foram apontadas como essenciais para ajudar os sujeitos a recuperarem o senso de significado e propósito, favorecendo o fortalecimento das estratégias de enfrentamento. Desse modo, compreendemos que é necessária a realização de mais pesquisas que explorem as intervenções que são eficazes diante do processo de luto em CP.

Referências: 1. World Health Organization. Integrating palliative care and symptom relief into responses to humanitarian emergencies and crises: a WHO guide. Geneva: World Health Organization; 2018.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Estratégias de enfrentamento; Luto

CUIDADOS PALIATIVOS NA FORMAÇÃO DOS RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM CÂNCEROLOGIA

Leticia Ellen Vieira Rocha; Jose Mateus Pires; Rodrigo Lima Bandeira; Helder Matheus Alves Fernandes; Glendha Moreira de Lima; Thais Lane de Sousa Silva

Instituto do Câncer do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Os programas de Residência Multiprofissional proporcionam experiências essenciais no desenvolvimento de habilidades práticas e competências interprofissionais. No contexto da cancerologia, a inserção dos cuidados paliativos como parte central desse processo formativo é fundamental. **Objetivo e Método:** Relatar a experiência da formação relacionada aos cuidados paliativos durante a residência multiprofissional em cancerologia. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, focado no processo formativo de residentes multiprofissionais em cancerologia quanto à temática dos cuidados paliativos, durante o rodízio no serviço de Cuidados Paliativos e Dor de um hospital terciário, referência em oncologia no estado do Ceará, de janeiro a fevereiro de 2024. Na Residência Multiprofissional em Cancerologia da referida instituição, participam as seguintes categorias profissionais: enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas e nutricionistas. **Resultados:** O rodízio no serviço de Cuidados Paliativos e Dor integra a formação teórico-prática obrigatória no segundo ano da residência. Os residentes são organizados em equipes multiprofissionais, compostas por um profissional de cada categoria, que realizam rodízios conjuntos nos setores a cada três meses, o que promove a compreensão do papel das práticas de cuidado multiprofissional. Durante o período, os preceptores do serviço propuseram que cada residente ministrasse uma aula expositiva seguida de discussões. Os temas abordados foram: hipodermoclise, ministrado pela enfermeira; saúde da população negra e atenção oncológica, pelo assistente social; cuidados paliativos e sexualidade, pelo psicólogo; opióides, pela farmacêutica; manejo da oxigenoterapia em cuidados paliativos pela fisioterapeuta; e constipação, pelo nutricionista. As aulas foram

altamente relevantes para a formação teórica dos residentes, e os momentos de discussão foram enriquecidos pelas trocas de experiências vivenciadas durante a residência. Conclusão/Considerações finais: A abordagem dos cuidados paliativos na formação dos residentes multiprofissionais em cancerologia é imprescindível. A participação ativa dos residentes nas discussões com preceptores experientes nas temáticas permite a construção colaborativa do conhecimento, além de ampliar a compreensão sobre as atuações específicas de cada categoria na oferta do cuidado.

Referências: 1. Souza LC, et al. Análise da evolução histórica do conceito de cuidados paliativos: revisão de escopo. Acta Paul Enferm. 2022;35:eAPE01806. doi: 10.37689/acta-ape/2022AR018066.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Formação teórico-prática; Residência Multiprofissional

ANÁLISE DE DOMÍNIO DE MANEJO DE CIRROSE ENTRE PALIATIVISTAS

Natasha Seo Fukushima; Rodrigo Lima Santos; Ricardo Tavares Carvalho

Universidade de São Paulo, Hospital das Clínicas – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: Cirrose, estágio terminal que em 2022 foi 11ª causa de óbito no mundo e expectativa de aumento expressivo, também tem grande morbidade. Saber conduzir essa fase de doença é imprescindível para a qualidade de atendimento desses pacientes em Cuidados Paliativos (CP). **Objetivo e Método:** Caracterizar entendimento sobre o tema, e identificar possíveis lacunas de conhecimento a serem corrigidos. É um estudo transversal, via questionário on-line, de médicos em formação (residentes de CP ou não-CP que estagiaram com a especialidade) e já formados (especialidade ou pós-graduação em CP), coletado de março/23 a maio/24, sobre os temas: indicação de CP para cirróticos; prognosticação; CP e Transplante Hepático(TX); manejo de sintomas específicos. **Resultados:** Foram 100 respostas (12 eram residentes CP; 59 de já formados em CP). Sobre indicação de CP, dois critérios se destacaram: pontuar em escores de gravidade (91%) e ser contra-indicado TX (89%). Os menos escolhidos foram sepse (37%) e mais de uma admissão hospitalar com descompensação hepática nos últimos 12 meses (26%). Sobre ferramenta prognóstica específica 12% desconheciam, 70% sabiam 1-2 escores, e 18% 3 ou mais; mas apenas 53% disseram que se sentiam capacitados para prognosticar. Sobre quando iniciar Diretiva Antecipada, critérios mais escolhidos foram: Presença de baixa funcionalidade (87%), Falências orgânicas não hepáticas (84%), sarcopenia/fragilidade (82%), descompensação hepática prévia (78%) e insuficiência renal (76%) e descompensação hepática atual (61%), sendo infecção de qualquer sítio 17%. Sobre TX hepático, 57% se sentiriam confortáveis de revisar com hepatologista os casos que foram indicados, ou não, ou sugerir deslistagem. Por fim, sobre manejar sintomas da cirrose 22% não se sentia seguro, e os demais se sentiam confiantes em conduzir ascite (100%), encefalopatia hepática (98,7%), hemorragia digestiva alta (84,6%) e prurido por colestase (76,9%), enquanto 28,2% saberiam manejar Síndrome Hepato-Pulmonar e 1,2% Síndrome Hepato-Renal. **Conclusão/Considerações finais:** A maioria foi capaz de identificar critérios gerais e também se sentia segura para manejar os sintomas específicos mais comuns. Porém, muitos não valorizaram descompensações da doença, e outros critérios específicos. Ficou mais evidente a necessidade de dominar prognosticação, difundir melhor o impacto de infecções, e aprofundar em manejo de sintomas específicos. É essencial

conhecer as particularidades dessa população, entender trajetória, e haver mais integração com o Hepatologista.

Referências: 1. Potosek J, Curry M, Buss M, Chittenden E. Integration of palliative care in end-stage liver disease and liver transplantation. J Palliat Med. 2014 Nov;17(11):1271-7. doi: 10.1089/jpm.2013.0167.

Palavras-Chave: Cirrose; Cuidados Paliativos; domínio

O PAPEL DO FARMACEUTICO CLÍNICO NO SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Gabrielle Oliveira E Silva Linhares; Júlio César Castro E Silva; Livia de Oliveira Albuquerque; Meire Tássia da Cunha; Roberta Costa Aquino de Alcantara; Maria Vanessa Tomé Bandeira de Sousa

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) são definidos como um conjunto de ações e serviços de saúde para alívio da dor, do sofrimento e de outros sintomas em pessoas que enfrentam doenças ou outras condições de saúde que ameaçam ou limitam a continuidade da vida. Diante disso, em razão de seus conhecimentos farmacoterapêuticos, o farmacêutico clínico pode auxiliar no manejo adequado da dor e de outros sintomas vividos por pacientes em cuidados paliativos. **Objetivo e Método:** Objetivo: Descrever a experiência vivenciada no serviço de Cuidados Paliativos de um Hospital Universitário no Estado do Ceará, durante um estágio eletivo da Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva. Método: Trata-se de um relato de experiência descritivo e retrospectivo do período de estágio eletivo que apresenta atividades desenvolvidas pelo profissional farmacêutico na rotina do serviço. **Resultados:** Resultados: Durante o estágio, foi possível observar a necessidade de manejo farmacológico de sintomas associados, sobretudo, a pacientes em fim de vida, como dor, sialorréia, náuseas e vômitos. Percebeu-se a importância da contribuição do profissional farmacêutico na realização de ajustes de doses de analgésicos, realização da rotação de opioides, classe de medicamentos bastante utilizada no manejo da dor oncológica e não-oncológica e também na desprescrição de determinados fármacos e restrição de fluidos administrados aos pacientes. Além disso, foi possível a participação no ambulatório de Cuidados Paliativos, no qual o farmacêutico pode contribuir para o fortalecimento da adesão ao tratamento, monitoramento e prevenção de efeitos adversos, especialmente naqueles pacientes polimedicados. É importante ressaltar que o serviço de Cuidados Paliativos do hospital não possui um farmacêutico integrado na Equipe, contudo, há uma integração com os farmacêuticos assistentes continuamente, abrindo espaço para construção de protocolos, pesquisas e estágios no serviço. **Conclusão/Considerações finais:** Conclusão: A partir da experiência vivenciada, pode-se concluir que o farmacêutico clínico possui papel fundamental no manejo de sintomas relacionados a pacientes em acompanhamento da equipe de cuidados paliativos, destacando-se a necessidade desse profissional estar integrado na equipe de saúde.

Referências: 1. Ribeiro CJM, Silva IP, Serrão CKR. A importância do farmacêutico nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos terminais. Rev Foco. 2023;16(11):e3653. doi: 10.54751/revistafoco.v16n11-129.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Farmacêutico; Unidade de Terapia Intensiva

PORTARIA Nº 3.681 E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO RECURSOS PARA SOLIDIFICAÇÃO DA CULTURA DO CUIDADO E DA MEDICINA PALIATIVISTA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Clara de Medeiros Dias; Olímpio Duarte Silva Magalhães; Priscylla Flor Barbalho; Lorena Holanda de Araujo Sousa; Mallu Silvestre Maciel Das Neves Carvalho; Milton Rangel da Silva Neto

Afiliação não indicada.

Introdução: Estudos indicam que tanto estudantes de medicina quanto profissionais formados sentem-se incapazes ao lidar com pacientes paliativos (Dall'oglio et al., 2021), indicando a necessidade de integrar o tema aos currículos de saúde. Assim, a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), instituída pela Portaria Nº 3.681 do Ministério da Saúde, surge como um marco ao definir a educação em saúde como recurso fundamental para consolidação da Cultura do Cuidado no Brasil que visa não apenas disseminar essa abordagem entre estudantes e profissionais, mas também promover o desenvolvimento do conhecimento entre indivíduos e famílias, favorecendo um diálogo eficaz entre todos os envolvidos (Arnemmann et al., 2018). **Objetivo e Método:** Seguindo a óptica da PCNP, o estudo busca analisar a literatura sobre educação em saúde acerca dos Cuidados Paliativos (CP) no Brasil e como a temática é trabalhada para a formação de novos profissionais de saúde. Realizou-se uma revisão integrativa sobre o tema, utilizando a estratégia PICO para definir a questão-guia. Pesquisaram-se nas bases PubMed e BVS com os termos “Palliative Care”, “Health Training”, e “Education”. Identificaram-se 651 artigos; após critérios de inclusão e exclusão, 440 foram triados e 28 lidos na íntegra, resultando em 15 artigos selecionados para análise final. **Resultados:** Todos os estudos analisados indicaram um déficit significativo na educação em saúde relacionada ao paliativismo. Essa carência afeta tanto os que recebem o cuidado quanto os responsáveis por oferecê-lo. No caso dos pacientes e familiares, a falta de conhecimento impacta negativamente o autocuidado e a comunicação. Com relação aos profissionais da saúde, a má formação em CP está atrelada ao despreparo, estigmas e compromete a qualidade da assistência. No entanto, ainda existem barreiras significativas, como os muitos equívocos sobre o tema, que precisam ser combatidas por meio da educação em saúde. **Conclusão/Considerações finais:** Fica clara a habilidade de cuidar e comunicar-se adequadamente com esses pacientes e suas famílias é essencial para os profissionais de saúde. Portanto, é imprescindível utilizar da PNCP para reivindicar e organizar atividades formativas a respeito dos CP que solidifiquem a metodologia no âmbito da saúde.

Referências: 1. Arnemann CT, et al. Educação em saúde e educação permanente: ações que integram o processo educativo da enfermagem. Rev Baiana Enferm. 2018;32.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação em Saúde; Portaria Nº 3681

RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA ENFERMARIA DE CUIDADOS PALIATIVOS: DOAÇÃO DE CORNEAS COMO ESTRATÉGIA DE RESSIGNIFICAÇÃO DA PERDA

Paloma Cristina Bonfim; Ana Gabriela Frigeri Barboza; Ricardo Tavares de Carvalho; Jozinete Xavier da Costa Oliveira

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: O transplante de córneas é uma das principais alternativas para a reversão total ou parcial da perda da visão ocasionada por determinadas patologias da córnea. A doação deste tecido pode ser feita em casos de morte encefálica ou quando o óbito ocorre por parada cardiorrespiratória (Almeida et al., 2018). Paralelo a isso, é sabido que familiares de pacientes em fase final de vida defrontam-se frequentemente com a finitude e que o acompanhamento conjunto de uma equipe de Cuidados Paliativos pode auxiliar na elaboração de recursos de enfrentamento quando diante do desfecho de óbito. **Objetivo e Método:** Esse trabalho tem como objetivo descrever a experiência de uma equipe multiprofissional de Cuidados Paliativos na enfermaria de um hospital público de São Paulo. Trata-se de um estudo transversal descritivo de experiência vivenciada em uma enfermaria de Cuidados Paliativos. **Resultados:** Durante a assistência realizada a uma paciente neuropata de mau prognóstico por evento traumático, a equipe multiprofissional visou o adequado controle sintomático para o conforto e bem-estar da paciente, tendo sido instituídos, além de outros, os cuidados de enfermagem por meio da sistematização da assistência, garantindo atenção singular as necessidades da paciente e promoção da dignidade. Com os familiares, foram realizadas inúmeras comunicações, de maneira honesta e empática, a fim de elucidar questões referentes ao diagnóstico e prognóstico e promover decisões de cuidado compartilhadas e compatíveis aos valores da paciente. Por meio de atendimentos individuais, promovidos pela equipe de psicologia, e também em equipe multiprofissional, buscou-se promover um espaço de escuta, de incentivo à expressão psíquica e emocional, de reflexão sobre a situação limite vivenciada e de facilitação para a elaboração do processo de luto antecipatório (Magalhães; Daltro, 2023). Por meio do acompanhamento contínuo e do cuidado centrado nos valores da paciente e dos familiares, estes puderam manifestar o desejo pela doação de córneas, entendendo-a como uma forma de ressignificar a perda. **Conclusão/Considerações finais:** Apesar de ser temática pouco discutida em Cuidados Paliativos, a doação de córnea apresentou-se enquanto uma forma de alívio ao sofrimento dos familiares e de cuidado ao processo de luto, oferecendo novos sentidos ao evento traumático e à perda vivenciada.

Referências: 1. Almeida HG, Kara-José N, Hida RY, Kara-Junior NA. A 15-Year Review of Corneal Transplant in Brazil. Eye Contact Lens. 2018; p. 296-301.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Doação de córnea; Neuropata agudo

“TRAVA LINGUAS”: DESCONHECIMENTO SOBRE DIVERSIDADE SEXUAL E DE GÊNERO NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Mariana Aguiar Bezerra

Afiliação não indicada.

Introdução: Num sistema valorativo em que a linguagem tem o poder de classificar o “outro”, no primeiro momento as identidades foram desenhadas para nomear tudo que fugia da norma e tinham relação direta com o ato de dominação colonial. No entanto, as identidades ganharam significado e possibilitaram dar visibilidade a toda forma de existência. Assim, uma vez que a OMS (2006) definiu a sexualidade como um aspecto central na vida de todas as pessoas, ligada diretamente ao bem-estar desde o começo ao fim da vida,

que envolve dimensões como sexo, identidade de gênero, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução; conhecer essas dimensões é importante para que possamos garantir que as pessoas que vivem com doenças ameaçadoras da vida, consigam alcançar a qualidade de vida almejada pela abordagem dos CP, a partir do reconhecimento e do respeito a esses aspectos da diversidade humana. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Compreender as concepções acerca da diversidade sexual de gênero de profissionais que atuam com cuidados paliativos na cidade de São Paulo. MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa, a qual foram realizadas entrevistas abertas com cinco profissionais (Serviço Social, Psicologia, Enfermagem, Fisioterapia e Medicina) que atuam em serviços de cuidados paliativos, seja da saúde pública, seja da saúde suplementar, na cidade de São Paulo. Os dados das entrevistas foram sistematizados e analisados de acordo com a perspectiva decolonial. Resultados: Apenas duas participantes responderam de forma assertiva sobre a identidade de gênero, orientação sexual e quesito raça/cor como ambas se autodeclaravam. Posto isso, quase todas as participantes demonstraram dificuldade para expor sobre o que entendiam acerca das perguntas “o que é mulher trans? E as travestis?”, assim como a grande maioria demonstrou não saber o significado de “intersexo” antes de questionarmos se conheciam o termo “hermafrodita” e ao ponto que todas responderam positivamente. Posteriormente, questionamos sobre a concepção de diversidade sexual e de gênero, as quais apresentaram suas incompreensões sobre a temática, na mesma medida em que outros relatos se apresentaram coerentes. Conclusão/Considerações finais: No decorrer das entrevistas observamos que as concepções das entrevistadas sobre diversidade sexual e de gênero no âmbito dos cuidados paliativos são incipientes. Deste modo, questionamos: como iremos ofertar um cuidado livre de preconceito e equânime se não soubermos os conceitos básico que abrangem a diversidade humana?

Referências: 1. BORRET, Rita Helena et al. Vulnerabilidades, interseccionalidades e estresse de minorias. IN: Saúde LGBTQIA+: práticas de cuidado transdisciplinar. Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2021.

Palavras-Chave: Diversidade Sexual e de Gênero; Perspectiva Decolonial; Serviço Social

MODELO DE CUIDADO GEROPALIATIVO PROPOSTO POR SUSAN LEE: ANÁLISE E AVALIAÇÃO CONFORME OS CRITERIOS DE JACQUELINE FAWCETT

Larissa Coelho Barbosa; Marcos Antonio Gomes Brandão; Nuno Damasceno de Carvalho Felix; Manuela Bastos Alves; Raercia Dos Santos Carneiro; Rudval Souza da Silva

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB) – Salvador, BA, Brasil. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) – Salvador, BA, Brasil. Universidade Federal da Bahia – Salvador, BA, Brasil.

Introdução: A base do Modelo de Cuidado GeroPaliativo de Lee aplica elementos de uma grande teoria de enfermagem, a Teoria do Cuidado Humano da Dra. Jean Watson, como estrutura teórica que aborda aspectos fenomenológicos da Enfermagem de maneira generalizada, honrando a autonomia, as escolhas e os significados para a pessoa, a partir de uma conexão profunda entre paciente, profissional e família, com intencionalidade, escuta compassiva e promoção de bem-estar. **Objetivo e Método:** Objetivos: analisar e avaliar o Modelo de Cuidado Geropaliativo de Lee segundo os critérios de Fawcett. Método: estudo teórico-reflexivo acerca do

Modelo de Cuidados GeroPaliativo. A análise suscitou numa revisão detalhada do escopo, contexto e conteúdo de uma Teoria de Situação Específica, a fim de determinar os aspectos relacionados à prática e pesquisa na Enfermagem e, a avaliação abordou os conceitos concretos desenvolvidos na Teoria, sua significância, consistência interna, parcimônia, testabilidade e adequação empírica e pragmática na Enfermagem enquanto disciplina. Resultados: Da análise trata-se de uma Teoria de Situação Específica, baseada na Ciência do Cuidar e direcionada aos cuidados à pessoa idosa em palição e sua família, estruturada em quatro domínios, a saber: (1) alinhamento dos cuidados, (2) manutenção da segurança, (3) conforto corpo/mente/espírito e (4) facilitação dos processos de transições. Na avaliação, o Modelo de Cuidados GeroPaliativo deriva da Teoria do Cuidado Humano, que pode ser considerado o modelo conceitual de derivação e o fornecedor das suas reivindicações filosóficas. A Teoria do Cuidado Humano tem como aspectos centrais o Processo Clínico Caritas composto por 10 elementos, pautados no apoio a pessoa sob cuidados com forte preditor de bem-estar que deve ser o resultado a ser alcançado pelo paciente e família a partir dos cuidados prestados pelo enfermeiro. Conclusão/Considerações finais: O estudo permitiu avaliar e analisar o Modelo de Cuidados GeroPaliativo segundo Fawcett e possibilitou compreender que a teoria tem como escopo o cuidado gerontológico numa perspectiva filosófica dos cuidados paliativos e levando em consideração as especificidades do processo de envelhecimento.

Referências: 1. Lee S. Lee model of geriatric palliative care. Acc Cietna. 2018;5(2):5-10. doi: 10.35383/cietna.v5i2.172.

Palavras-Chave: Cuidadores Idoso Cuidados paliativos; Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; Teoria de Enfermagem

SUSPENSÃO DE TERAPIA TUBERCULOSTÁTICA E INDICAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM CASO DE TUBERCULOSE RESISTENTE: UM RELATO DE CASO

Lucas Lima Menezes Albuquerque; Yuri Neyson Ferreira Brito; Simone Maria Santos Lima; Osvaldo Mariano Viana Neto; Rodrigo Gomes Marajó; Ana Letícia de Sousa Pereira

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Homem, 43 anos, em situação de rua, usuário de substâncias psicoativas, pessoa vivendo com HIV/AIDS (PVHA) e tuberculose pulmonar, ambas com tratamento irregular, sendo internado em 10 ocasiões na mesma instituição para tratamento, com altas a pedido e evasões. Apresentou-se ao serviço de emergência com hipofonia e laconismo, associado à odinofagia, tosse e êmese, iniciados há 15 dias. Paciente diagnosticado com infecção tuberculosa ativa resistente à rifampicina, sendo acompanhado pelo serviço de cuidados paliativos (CP) da instituição com terapia antituberculosa inicial. Ao apresentar piora clínica na evolução, foram descontinuadas medidas invasivas e terapia antituberculosa, além da priorização de medidas de conforto e diretrizes antecipadas de vontade. Durante toda a internação, a equipe de CP esteve à disposição da família e do paciente, os quais foram acolhidos e cuidados em seu sofrimento psicossocial e espiritual dentro das possibilidades, confiando na condução do caso até óbito do paciente, após 38 dias de internação. **Discussão:** Em relação aos CP dentro do contexto das PVHAs, observa-se a importância de escolhas terapêuticas segundo as necessidades do paciente, a exemplo do caso em questão, no qual se investiu no tratamento inicial contra a tuberculose, porém interrompeu-se a

terapia por falta de benefício ao paciente. Tal medida, em conjunto com a suspensão de terapia antirretroviral, propiciou conforto e tratamento adequado à dor, a qual é uma das principais requisições das PVHAs em CP, prevenindo diversos efeitos adversos por interações medicamentosas. Considerações finais: O relato em questão evidencia a importância do serviço de CP em oferecer um fim de vida confortável ao paciente e à família, sem instituir medidas que prolonguem a vida do paciente trazendo sofrimento e outros malefícios, com ações consentidas e baseadas em evidências sólidas e objetivas.

Referências: 1. Carvalho RT, Rocha JA, Franck EM, et al. Manual da residência de cuidados paliativos: abordagem multidisciplinar. 2. ed. Barueri: Editora Manole; 2022. p. 370-378.

Palavras-Chave: HIV; Suspensão de antibioticoterapia; Tuberculose

INTERVENÇÕES HUMANIZADAS A PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NO AMBIENTE HOSPITALAR: VISITA DE CRIANÇAS E DE ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO

Meire Tassia da Cunha; Roberta Costa Aquino de Alcantara; Flora Corrêa Guimarães; Rachel de Aquino Câmara; Maria Vanessa Tomé Bandeira de Sousa

Afiliação não indicada.

Introdução: A Política Nacional de Humanização (PNH) tem como propósito a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde. Ao falar sobre humanização no atendimento à pacientes, compreende-se que ela não se restringe apenas à assistência direta, mas ao acompanhamento digno respeitando a autonomia, os direitos e valores individuais, bem como a participação na tomada de decisões acerca do adoecimento e finitude. Os cuidados paliativos (CP) se interligam aos pressupostos da PNH por ser uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida e amenizar sofrimento de pacientes e familiares, que vivenciam uma doença grave e ameaçadora da vida. Para isso, é necessário o acompanhamento interdisciplinar e estratégias como identificação precoce, avaliação e alívio de sintomas de ordem física, psíquica, social e espiritual. A visita de crianças e de animais de estimação a pacientes em cuidados paliativos contribui com a humanização e proporciona melhor cuidado a partir do resgate dos laços afetivos significativos de cada paciente e de seus familiares. **Objetivo e Método:** Objetivou-se construir fluxos institucionais para a realização de visita de animais de estimação e de crianças a pacientes em cuidados paliativos. Trata-se de um relato de experiência que descreve a implantação de visitas especiais a pacientes em CP internados em um Hospital público em Fortaleza. A construção dos fluxos partiu de demandas emergentes de pacientes e familiares, de legislações municipais vigentes e normatização dos procedimentos necessários junto ao Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e às equipes assistentes. Com isso, elaborou-se Procedimentos Operacionais Padrão, que orientam os profissionais de saúde na realização destas ações. **Resultados:** A institucionalização destes fluxos favorece a prática assistencial humanizada aos pacientes e seus familiares, a partir da inclusão da criança e do animal de estimação no processo de tratamento/cuidados, possibilitando acolhimento de sentimentos ocasionados pelo adoecimento e internação e, logo, contribuindo para o conforto emocional, processos de despedidas e elaboração saudável de luto. **Conclusão/Considerações finais:** Considera-se que a institucionalização destas visitas é uma intervenção importante para aliviar o sofrimento dos pacientes, reduzir estigmas, aproximar as crianças de forma gradual ao quadro clínico desfavorável e possibilitar uma proximidade do ambiente familiar ao âmbito

hospitalar. Promovendo, assim, um cuidado digno e humanizado ao paciente em cuidados paliativos.

Referências: 1. Brasil. Lei nº 10.796, de 1 de julho de 2018. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/ce/f/fortaleza/lei-ordinaria/2018>. Acesso em: 29 nov. 2023.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Família estendida; humanização da assistência

A ARTE DO CUIDADO PALIATIVO NA PERSPECTIVA DE SPINOZA

Francisca Joelma de Oliveira Ferreira; Emanuel Angelo da Rocha Fragozo; Carlos Wagner Benevides Gomes; Evilania de Souza Soares; Luciana Martins Quixadá; Vera Lucia Mendes de Paula Pessoa

Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza, Ceará, Brasil.

Apresentação do caso: Baruch Spinoza, um dos grandes pensadores do século XVII, ofereceu uma visão da realidade que integra natureza, emoção e racionalidade. Sua filosofia, que conecta o ser humano à natureza de forma inseparável, traz uma compreensão profunda sobre o cuidado, especialmente quando pensada sob o enfoque dos cuidados paliativos. Spinoza acreditava que os seres humanos são expressividades da natureza, e que os afetos – como a alegria, a dor, o medo e a esperança – fazem parte de nossa essência. Sob essa perspectiva, o cuidar se transforma em um ato de reconhecimento da unidade entre todos os seres e do poder da compaixão em aliviar o sofrimento. **Discussão:** Nos cuidados paliativos, a filosofia de Spinoza abre caminho para uma abordagem mais holística, onde o ato de cuidar não é simplesmente aliviar a dor física, mas também cuidar da "alma" – ou, nas palavras dele, do conatus, a força interna que busca perseverar na existência. Para Spinoza, compreender a fragilidade e interdependência de todos os seres nos conduz a um cuidado que transcende a técnica e se aproxima da empatia e da solidariedade. O cuidador, seja profissional ou familiar, nesse sentido, se torna uma extensão do paciente, compartilhando da mesma teia da natureza, e o ato de cuidar passa a ser um movimento em direção ao bem-estar comum. Essa ideia encontra ressonância na prática paliativista? Os cuidados paliativos, que se concentram na qualidade de vida e no alívio do sofrimento, podem ser vistos como uma prática spinoziana, onde a dignidade e o bem-estar do outro são prioridades. Nesse contexto, o cuidado torna-se uma arte: não um procedimento, mas um encontro de afetos, em que o cuidador e o paciente se influenciam mutuamente, criando um ambiente de serenidade e aceitação. Assim, o cuidado pode ser comparado a um jardim que exige atenção constante. O jardineiro não controla o crescimento das plantas, mas cultiva o ambiente para que floresçam, o cuidador, inspirado por Spinoza, nutre o terreno do paciente, permitindo que a vida siga seu curso. Sob essa ótica, o cuidar é um ato de amor pela existência, que não busca apenas curar, mas honrar o tempo com qualidade de vida, tornando-o pleno e significativo. **Considerações finais:** Nesse breve diálogo, entre os cuidados paliativos e a filosofia de Spinoza, observa-se o cuidar como ato de compreensão e aceitação do ciclo natural da vida, uma dança entre a fragilidade e a força, onde o respeito à individualidade e à conexão entre todos os seres é o alicerce para um cuidado digno e compassivo.

Palavras-Chave: Cuidado; Cuidados Paliativos; Spinoza

COMUNIDADE COMPASSIVA: O PAPEL DO ESTUDANTE EXTENSIONISTA NO ALÍVIO DO SOFRIMENTO DE PACIENTES E FAMILIARES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Rafaela da Mota Domingues; Isabelle Araujo Rosa; Mateus Monteiro Barbosa; Thayná Moura de Oliveira; Maria Gefé da Rosa Mesquita; Janaína Santos Nascimento

Afiliação não indicada.

Introdução: A extensão universitária enriquece a compreensão do paciente, ampliando a visão além das questões fisiológicas. Ela também evidencia como o sofrimento não tratado pode impactar a saúde do indivíduo. **Objetivo e Método:** Apresentar as ações extensionistas desempenhadas que impactam no alívio do sofrimento de usuários em cuidados paliativos desenvolvidas em um projeto de extensão universitária. Trata-se de um relato de experiência sobre a atuação dos alunos extensionistas no atendimento a pacientes em cuidados paliativos através de visitas domiciliares nas favelas da Rocinha e Vidigal junto ao projeto de extensão intitulado “Comunidade Compassiva”. Os alunos acompanham a equipe multiprofissional nas visitas mensais e são responsáveis pela coleta de informações em prontuário eletrônico acessado via internet por dispositivos do tipo tablet. **Resultados:** São atendidos mensalmente cerca de 30 pacientes moradores. Elementos como o diálogo e escuta ativa são realizados com o paciente e cuidador para o reconhecimento dos sofrimentos e encaminhamentos. Durante as visitas, de acordo com a habilidade do extensionista e curso em formação, no que tange o alívio do sofrimento, o estudante canta música, participa dos diferentes atendimentos, realiza o exame físico e/ou conduz o diálogo com o paciente sobre os desafios enfrentados. Após as visitas, participam ativamente das discussões dos casos clínicos, avaliam as necessidades de encaminhamentos específicos, como nutricional, social da terapia ocupacional e de interface com a Rede do SUS, orientam os familiares/cuidadores quando necessário, além de auxiliar em oficinas “Cuidando do Cuidador” e conferência familiar. A partir disso, há um resultado positivo relacionado às queixas de dor, sejam físicas ou emocionais, que diminuem dos usuários. Dito isso, os reflexos do cuidado, sob a experiência da extensão universitária também atinge o estudante de forma positiva, quando o faz entender o paciente para além do superficial. **Conclusão/Considerações finais:** As atividades são fundamentais na formação profissional e compreensão do trabalho multidisciplinar a fim de garantir alívio aos pacientes. Além disso, a atuação junto a comunidade empodera os extensionistas e moradores pois é estabelecido um diálogo de valorização de ambos os conhecimentos.

Referências: 1. Graça JC, Correia RG. Acerca da multidimensionalidade da categoria sofrimento. Rev Bras Psicanálise. 2018;52(3):109-29.

Palavras-Chave: comunidade compassiva; Cuidados Paliativos; Extensão universitária

A VULNERABILIDADE SOCIAL COMO PROPULSORA DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA AVANÇADA E OS CUIDADOS PALIATIVOS NESTA EVENTUALIDADE: UM RELATO DE CASO

Alicya Beatriz França Dos Santos; Yuri Neyson Ferreira Brito; Francisca Jorgiana da Silva Eufrazio; Milena Silva Aires Leal; Pedro Yago Lima de Mesquita; Ednaldo Pereira Lima Sobrinho

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, Ceará, Brasil.

Apresentação do caso: Paciente transgênero feminino, 36 anos, em situação de rua, diagnosticada com síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA) há 8 anos e tuberculose (TB) pulmonar e ganglionar há 4 meses. Em tratamento para TB há um mês e uso irregular de terapia antirretroviral e anfotericina B. Histórico de coinfeções por TB, histoplasmose disseminada e monilíase esofágica. Iniciou tabagismo e uso de álcool e substâncias psicoativas há 23 anos. Internada com dor abdominal, desnutrição grave (adequação de circunferência do braço: 67,5%), bicitopenia e hepatoesplenomegalia, na sua 6ª admissão em um ano. Expressou preocupação com medidas invasivas e prolongamento de sofrimento, mas optou por não fazer diretivas antecipadas de vontade. Na madrugada do 7º dia de internação (DI), evoluiu com rebaixamento de consciência, com pontuação na Escala de Coma de Glasgow em decaimento de 15 para 7 (abertura ocular: 1, resposta verbal: 2, resposta motora: 4) e pupilas midriáticas sem fotorreação. Apesar da intubação orotraqueal e ventilação mecânica, apresentou insuficiência respiratória aguda, hipossaturação e sinais de desconforto respiratório: taquidispneia, uso de musculatura acessória e hipersecretividade das vias aéreas. Pela doença avançada, imunodeficiência grave e vulnerabilidade social, não se beneficiaria de medidas invasivas para prolongar a vida. Foi proporcionado alívio sintomático e conforto, com óbito no 8º DI. **Discussão:** O caso ilustra desafios no manejo de pacientes com SIDA avançada, coinfeções e má adesão ao tratamento. O uso prolongado de psicoativos e a vulnerabilidade social agravaram a condição clínica, limitando opções terapêuticas. Destaca-se a importância dos cuidados paliativos focados no conforto e alívio de sintomas. **Considerações finais:** Pacientes com SIDA em quadros graves se beneficiam de abordagem paliativa, priorizando a qualidade de vida e alívio do sofrimento. É essencial um plano terapêutico que evite intervenções desnecessárias, respeitando os desejos e a dignidade do paciente até o fim da vida.

Referências: 1. Da Costa Pereira JP, et al. Mid arm circumference as a predictor of the nutritional status and prognosis of patients with acquired human immunodeficiency syndrome. BRASPEN Journal. 2023;37(4):356-362.

Palavras-Chave: doenças infectocontagiosas; Pessoas transgênero Cuidados Paliativos HIV; Vulnerabilidade social

MANEJO DE DOR POR CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTE NÃO CRÍTICO: UM RELATO DE CASO

Lucas Lima Menezes Albuquerque; Yuri Neyson Ferreira Brito; Manoel Roberto Franco Ramos Neto; Antonio Gutierrez Neves Dantas de Melo; Gustavo Ferreira da Silva; Rodrigo Gomes Marajó

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Homem, 20 anos, em uso crônico de corticóide por neurite ulnar esquerda, decorrente de hanseníase tratada. Paciente internado após referência de reumatologista, por apresentar furúnculos no corpo associados a dor abdominal, febre e perda ponderal durante desmame de corticóide. No internamento, foi diagnosticado com nocardiose disseminada com abscessos pulmonares, renais e dermatológicos, além de trombose de veias renal esquerda e cava inferior, sendo realizadas terapias anticoagulante e antimicrobiana. O serviço de cuidados paliativos (CP) foi acionado no ambiente hospitalar para controle da neurite exacerbada após nova tentativa de desmame do corticoide, evoluindo com melhora do quadro após intervenção medicamentosa. Paciente recebeu alta depois de 51 dias de

internamento, sem novas complicações, e permanece em tratamento, no ambulatório de CP, para neurite e desmame do corticoide. Discussão: O controle de sintomas algicos, mesmo em pacientes com doenças não ameaçadoras de vida, apresenta-se como uma importante forma de atuação dos CP, tanto no contexto hospitalar quanto no contexto ambulatorial. A abordagem dessa queixa proporciona uma grande melhora na qualidade de vida do paciente, e o seguimento ambulatorial permite tratamento mais eficiente, diminui a possibilidade de reinternação e facilita a retomada das atividades cotidianas, tendo em vista o impacto comprovado na literatura da dor crônica na funcionalidade do indivíduo. Considerações finais: O relato em questão salienta a importância e relevância dos CP no contexto de promoção de cuidados para sintomas específicos, como a dor, os quais podem, em muitas ocasiões, não ameaçar a vida, mas são de fundamental importância na promoção da qualidade de vida dos pacientes fora e dentro do contexto hospitalar.

Referências: 1. Hadi MA, McHugh GA, Closs SJ. Impact of chronic pain on patients' quality of life: a comparative mixed-methods study. *Journal of Patient Experience*. 2019;6(2):133–141.

Palavras-Chave: Atendimento ambulatorial; controle de sintomas; Neuropatia hanseniana

A PRÁTICA DE CUIDADOS PALIATIVOS POR ENFERMEIROS: PERSPECTIVAS E DESAFIOS

Vera Lucia Mendes de Paula Pessoa; Vitória Pessoa Nogueira; Marília Alves Furtado; Lorena Souza Campos

Universidade Estadual do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Os Cuidados Paliativos (CP) reafirmam aspectos importantes e inegociáveis aos seres humanos. Entre os princípios dessa abordagem, está o de oferecer o melhor suporte ao paciente para aumento de sua qualidade de vida, auxiliando-o a viver tão ativamente quanto possível até a sua morte (BRASIL, 2020). O enfermeiro diante do paciente em fim de vida pode realizar intervenções fundamentadas na abordagem paliativa que favorecem o respeito à dignidade e a promoção da esperança na vivência do processo de terminalidade (MONHO et al., 2021). **Objetivo e Método:** Objetivo: Compreender as percepções de enfermeiros sobre a prática de cuidados paliativos com pacientes em final de vida. Método: Estudo compreensivo de natureza qualitativa realizado com 25 enfermeiros das diferentes unidades de um hospital terciário do estado do Ceará. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semi estruturadas que foram transcritas e submetidas à análise lexicográfica no software Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes Et de Questionnaires (IRAMUTEQ). De forma complementar foi realizada análise compreensiva dos discursos. **Resultados:** Resultados: Os dados processados pelo IRAMUTEQ possibilitaram identificar que o paciente demonstra o principal foco das falas dos participantes e uma variabilidade de aspectos relacionados ao cuidado em final de vida. A análise compreensiva mostrou ações arbitrárias aos princípios do CP pelos enfermeiros, pois o início dessa abordagem é realizada tardiamente somente após a autorização da família. É presente ainda a prática de terapias desnecessárias geradoras de sofrimento ao paciente, em um contexto em que o paciente está com prognóstico desfavorável para melhora clínica. Observou-se também a redução do significado do conforto e lacunas na comunicação com familiares e pacientes. **Conclusão/Considerações finais:** Considerações finais: Conclui-se que é de suma importância o estabelecimento de diálogos pelo enfermeiro que possam

esclarecer as dúvidas dos familiares e demonstrar as possíveis formas de tratamento voltadas para o conforto e minimização do sofrimento do paciente. Recomenda-se o crescimento da educação em CP para a promoção de discussões em torno dessa temática e inclusão da família nas questões de cuidado. Além disso, é necessário o aperfeiçoamento e desenvolvimento de habilidades de comunicação e escuta para lidar com situações em final de vida pelos enfermeiros.

Referências: 1. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Manual de cuidados paliativos. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde; 2020. 175 p. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/12/Manual%20CuidadosPaliativos-versa%CC%83o-final-1.pdf>

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Enfermagem; Enfermeiros

EXPERIÊNCIA DE EXTUBAÇÃO PALIATIVA EM PACIENTE PEDIÁTRICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Adriana Saraiva Sartorelli; Thatiana de Souza Gimenes Soares

Faculdade Sírio Libanês – Brasília, DF, Brasil. Hospital de Base do Distrito Federal, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica – Brasília, DF, Brasil.

Apresentação do caso: Trata-se de lactente admitida em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica de hospital público aos 10 meses de vida, por quase afogamento em piscina doméstica, para onde engatinhou após ter sido amamentada. Estimados 4 minutos de submersão e reanimação cardiopulmonar por 45 minutos. Tomografias de crânio sequenciais mostraram edema cerebral difuso com isquemia em todo córtex, bilateralmente, evolução para áreas de necrose e atrofia cerebral, além de lesões irreversíveis também em tronco cerebral. As pupilas eram médias não fotorreagentes desde a admissão, com alguns reflexos de tronco cerebral presentes, sem despertar, sem respiração efetiva e sem movimentação espontânea. Eletroencefalograma mostrou ausência de crises convulsivas e disfunção córtico-subcortical difusa, com comprometimento das conexões talamocorticais, decorrente de encefalopatia anóxica. Neurocirurgiões descreveram quadro neurológico irreversível e com prognóstico reservadíssimo. A manifestação da mãe era enfática: “para mim, criança tem que estar brincando! Passar a vida respirando por aparelhos e comendo por um tubo? Isso não é vida de criança!” Com explanação sobre possíveis planos de cuidados, disse: “Por mim, não autorizo traqueostomia e gastrotomia, mas de nada serve meu Não, se a opinião do pai for diferente”. Pai trazia a expectativa pelo milagre, com plena recuperação da filha. Com o passar dos dias e acompanhamento da evolução, concordaram pela extubação paliativa. Houve anuência com equipe de cuidados paliativos do hospital, assim como entre membros da equipe médica e multidisciplinar da unidade. Respeitadas preferências e desejos dos pais, a bebê foi extubada e colocada de braços sobre sua mãe, de macacão rosa e laço no cabelo. Tocava música no quarto e não havia choro. Óbito ocorreu após 48h, quando o pai havia saído para tomar café da manhã. Segundo ele, ela quis partir só ela e Deus. **Discussão:** Reuniões com pais e familiares foram baseadas na nova estratégia de comunicação, desenvolvida e implementada no Brasil por Forte e colaboradores (2024), onde descrevem a hierarquia das necessidades de comunicação, com níveis específicos que são essenciais em ambientes de alta emoção e baixa confiança. Revisão literária esclareceu sobre extubação paliativa, mas mostrou escassez de publicações pediátricas. **Considerações finais:** O trabalho

Outras áreas

colaborativo e interdisciplinar, realizado por meio de comunicação técnica e empática, permitiu um cuidado ético centrado na criança e família.

Palavras-Chave: nan

SEMINARIOS DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E BIOÉTICA EM CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Arthur Mendonça Severiano; Bruna Sousa Lins; Thatyana de Oliveira Maranhão Cavalcanti

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - Recife, PE, Brasil.

Apresentação do caso: Em um serviço de Cuidados Paliativos (CP) no Nordeste do Brasil, propôs-se um canal teórico voltado à discussão de comunicação em saúde e bioética após sugestão de médicos residentes que estagiaram no setor. Foi desenvolvido o projeto com objetivo de estimular a aquisição de ferramentas relacionadas a tais temas, essenciais para a prática dos CP. Os residentes construíram seminários com exposição de casos reais, elaboração de uma lista de problemas relacionados à comunicação e bioética, revisão de literatura para busca de soluções e reflexões sobre os desafios enfrentados. **Discussão:** A comunicação é fundamental para uma boa prestação de cuidados em saúde. No Brasil, as Diretrizes Curriculares Nacionais para o ensino médico orientam que a capacidade de se comunicar bem deve estar entre os objetivos da formação médica¹. A bioética é construída pela existência de uma pluralidade de saberes e caminhos, com o objetivo comum de superação de alguma crise². O ensino da bioética nas escolas médicas brasileiras ainda foca em aspectos técnicos em detrimento dos aspectos ético-morais³. Ao longo do rodízio, os residentes entraram em contato com diversos casos que traziam desafios da comunicação nos CP, como a conspiração do silêncio, onde existe um acordo implícito ou explícito entre familiares e/ou profissionais para modificar as informações transmitidas a um paciente⁴. Também foram abordados temas como a suspensão da terapia antimicrobiana e da alimentação enteral em pacientes em fase final de vida. O estudo de caso destacou a importância de um adequado treinamento para comunicação de notícias difíceis e condução de reuniões familiares, para propiciar um melhor acolhimento dos entes e reduzir conflitos. Emergiu também a necessidade de apropriação daquilo que preconiza o código de ética médica e dos antecedentes jurídicos relacionados às condutas em CP, visando maior segurança para o processo decisório. **Considerações finais:** A realização de seminários de comunicação em saúde e bioética proporcionou um espaço de aprendizado ativo e de reflexão crítica, reforçando a capacitação dos residentes para manejar situações complexas de maneira mais eficiente.

Referências: 1. Brasil. Resolução CNE/CES no 1, de 13 de janeiro de 2014. (2014).

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação Médica; Internato e Residência

CLUBE DE REVISTA, UM ESPAÇO DE POTENCIAL TROCA DE CONHECIMENTO E APOIO EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO AO CÂNCER E CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pedro Henrique Melo Alves; Ana Izabel Godoy Souza; Uziel Lima Silva Filho; Jaqueline Aragão Medeiros; Karen Milena da Silva Souza

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Introdução: O formato do processo de ensino aprendizagem da residência multiprofissional, conta com atividades práticas nos serviços, bem como é reservada uma carga horária para realização das atividades teóricas, dentre elas apresenta-se o clube de revista, com o objetivo de proporcionar a discussão de artigos científicos, selecionados em periódicos e assim fortalecer a prática baseada em evidência científica. O presente trabalho tem por objetivo, relatar a vivência de residentes em um clube de revista constituídos por residentes em um hospital escola. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, sobre os encontros realizados no clube de revista de uma residência multiprofissional de atenção ao câncer e cuidados paliativos, em um hospital escola na região do agreste de Pernambuco realizados entre os meses de março e agosto de 2024, os encontros aconteceram no auditório do hospital, uma vez na semana com aproximadamente 7/8 residentes, com duração entre 30-40 minutos. **Discussão:** Descrição da experiência: Os residentes dividiram-se em duplas, foram organizados em uma escala semestral para discussão dos artigos (7 artigos), bem como reunião científica sobre um assunto previamente selecionado (3 reuniões) e estudos de caso de paciente internos na unidade hospitalar, com o perfil clínico na área de especialidade (4 estudos de caso). As apresentações duravam em média 30 minutos, seguindo de 20 minutos para discussão dos temas proposto, o que oportunizou um rico momento de trocas de conhecimento, boas práticas baseadas em evidência científica, além dos momentos de escuta ativa e criação de vínculos entre os envolvidos. **Considerações finais:** Considerações finais: A residência multiprofissional apresenta-se como relevante para o serviço, pois além de proporcionar um campo de aprendizado, estimula no residente a busca pelo conhecimento e proporciona reflexões críticas e propositivas para a rede de atenção à saúde.

Palavras-Chave: Cuidados paliativos Assistência de Enfermagem Residência hospitalar

ELEGIBILIDADE A CUIDADOS PALIATIVOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Pedro Teixeira Meireles; Lorryne Karolina de Almeida; Yanni Rizia de Souza Amorim; Douglas Reis Abdalla; Cristina Bueno Terzi Coelho

Universidade Estadual de Campinas - Campinas, SP, Brasil.

Introdução: Os cuidados intensivos possuem como principal objetivo a manutenção das funções orgânicas e a redução de mortalidade, porém apresenta morbimortalidade estimada em 25-30%. A identificação dos pacientes que podem evoluir de forma desfavorável é importante para a indicação de internação na Unidade de terapia intensiva (UTI) para o oferecimento dos Cuidados Paliativos (CP) e desenho do planejamento antecipado de Cuidados Objetivo e Método: Objetivo: Identificar os pacientes

elegíveis aos cuidados paliativos internados na UTI através do SPICT BR e sua correlação com o SAPS 3, PPS uso de suportes avançados de vida e mortalidade. Métodos: Estudo observacional, analítico, transversal, CAAE 72854123.3.0000.5404. Desenvolvido nas UTIs do Hospital das Clínicas da UNICAMP. Incluídos pacientes de 18 a 100 anos. Aplicou-se o índice prognóstico SAPS 3, o SPICT-BR (elegibilidade para cuidados paliativos) e o PPS prévio à admissão hospitalar. O uso ventilação mecânica, tempo de internação, uso de antibióticos, uso de droga vasoativa e realização de hemodiálise foram consideradas. Análise estatística: software: SPSS 2. uso de Intervalo de confiança de 95% com p valor de 0,05. Resultados expressos em médias. Com análises comparativas com testes: Exato de Fischer, Kruskal Walls com pós teste de Dun Resultados: Foram incluídos 52 pacientes- 59,6% homens. Idade média 57 anos. SAPS 3 a mediana foi de 57, com mortalidade predita média de 18%.O PPS foi (0-30 - 17,3% ; 30 - 60 - 11,5% ; 60 - 80: 17,3% ; 80 - 100: 53,8%). Quanto ao SPICT -BR, 88% eram elegíveis a CP, 74% fez uso de Ventilação mecânica, 58% de droga vasoativa, 80% de antibióticos e 28% realizou hemodiálise. Tempo de internação: mais de 10 dias: 42%, 7-10 dias 15%, menos de 7 dias 43%. Observou -se que 100% dos pacientes com PPS < 30, apresentavam SPICT BR positivo e utilizaram ventilação mecânica (p 0,002). Ademais, 74% dos pacientes com SPCIT BR positivo utilizaram ventilação mecânica (p 0,001). Verificou-se que os paciente com PPS 30 - 80 apresentaram maior SAPS 3 e quando integrada a análise com SPICT BR positivo - houve significância estatística (p= 0,012). Conclusão/Considerações finais: A utilização de ferramentas prognósticos antes da internação na UTI pode indicar os pacientes elegíveis aos cuidados paliativos,que se beneficiaram no desenho do plano antecipado de Cuidados, reduzindo sofrimento e auxiliando na gestão de leitos.

Referências: 1. Mercadante S, Gregoret C, Cortegiani A. Palliative care in intensive care units: why, where, what, who, when, how. BMC Anesthesiol. 2018;18(1):106-11.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Elegibilidade; Unidade de Terapia Intensiva

CRITERIOS E MECANISMOS DE UTILIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA FAMILIAR EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR PEDIÁTRICA EM FORTALEZA, CEARA, BRASIL

Benedita Beatriz Elias Dias; Aiala de Melo Martins; Ariane Dos Santos Melo; Cesar Augusto Ferreira Gomes de Andrade; Cinara Carneiro Neves; Thiago do Vale Machado

Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS) – Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Este trabalho é um relato de experiência construído a partir da vivência de uma equipe consultiva de cuidado paliativo pediátrico, que acompanha pacientes em internação hospitalar na cidade de Fortaleza, Ceará, Brasil. **Objetiva** apresentar as estratégias adotadas para a realização de conferência familiar na pediatria, elencando critérios de prioridade, ferramentas para otimizar a coleta de informações e construção do plano de cuidado. **Discussão:** A conferência familiar é utilizada como um instrumento terapêutico para construção de vínculo e confiança, aspectos importantes no processo de cuidado e tomada de decisão. Na conferência, é possível conhecer os valores que permeiam a família e engajar a criança ou adolescente no seu plano terapêutico. Para realizar o momento, a equipe em referência deliberou que o paciente já deve ser acompanhado pelo cuidado paliativo, visto a importância de estabelecer um vínculo prévio com a família e equipe assistencial. Considerando a alta demanda de conferências, foi elencada a seguinte ordem decrescente de prioridades:

Pacientes próximos do fim de vida já vinculados; Agravamento do quadro clínico; Pacientes vinculados com limitação de terapia; Pacientes não vinculados com limitação de terapia; Pacientes próximos do fim de vida sem vinculação; Conflitos com a equipe assistente que afetam decisões e cuidados; Conflitos intrafamiliares que interferem nas decisões e cuidados; Acolhimento de intenso sofrimento devido ao diagnóstico e prognóstico; Dificuldade no processo de desospitalização. Durante a conferência, um documento validado é utilizado como guia para condução e para o registro, incluindo informações relevantes como identificação do paciente, quem são os participantes e aspectos da organização psicossocial - renda, acesso à benefícios e cuidadores com maior protagonismo. Incluem-se também informes a respeito da espiritualidade da família e outros instrumentos, como o genograma e o ecomapa. O registro deve abranger a compreensão dos familiares sobre o diagnóstico e a abordagem do cuidado paliativo. Ao final da conferência familiar, é construído um plano de cuidado multidisciplinar. **Considerações finais:** As conferências familiares na pediatria são pontes para aproximação com os cuidadores e pacientes, além de permitir compreensão ampla sobre o plano terapêutico, possibilitando a construção de um cuidado multidimensional, que engloba as particularidades do paciente e da família, elencando às possibilidades e limitações.

Palavras-Chave: Comunicação Interdisciplinar; Conferência Familiar; Cuidados Paliativos Pediátricos

MANEJO DE FERIDAS NEOPLASICAS MALIGNAS NO CONTEXTO DA ASSISTÊNCIA PALIATIVA

José Mateus Pires; Régia Christina Moura Barbosa Castro; Victor Andrew da Silva Teixeira

Afiliação não indicada.

Introdução: As feridas neoplásicas malignas, resultantes da proliferação descontrolada de células malignas que se infiltram a partir de tumores primários ou metastáticos e comprometem a integridade cutânea, requerem intervenções especializadas para o manejo eficaz da dor, controle do exsudato e odores, com o objetivo principal de promover o conforto e melhorar a qualidade de vida do paciente. **Objetivo e Método:** Objetiva-se relatar a experiência do manejo de feridas oncológicas neoplásicas na assistência paliativa. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a assistência de enfermagem direcionada a pacientes portadores de feridas neoplásicas malignas. O contexto da assistência foi um Centro de Alta Complexidade em Oncologia, referência nacional em assistência oncológica, situado na cidade do Rio de Janeiro, durante o mês de maio de 2023. A avaliação envolveu o acompanhamento de pacientes, junto a avaliação diárias das lesões, realização de curativos e orientações sobre o manejo domiciliar das feridas, quando indicado. **Resultados:** O manejo das feridas neoplásicas malignas exigiu uma avaliação contínua e individualizada, com ênfase no controle da dor, odor e exsudato. A dor foi tratada em conjunto com a equipe médica, ajustando-se conforme as queixas dos pacientes, proporcionando alívio significativo. O odor, decorrente de necrose tumoral e infecção, foi gerenciado a partir da escolha sistemática de coberturas antimicrobianas e limpezas com soluções antissépticas, enquanto coberturas absorventes aliadas a protetores do tecido íntegro controlaram o exsudato, prevenindo maceração e complicações. As devidas orientações aos cuidadores foram fundamentais para garantir a continuidade do cuidado no ambiente domiciliar, com orientações sobre a troca de curativos e sobre os sinais de

Outras áreas

complicações. A abordagem integrada e humanizada, envolvendo tecnologias adequadas, trouxe alívio dos sintomas e favoreceu a aceitação do tratamento. O suporte social e psicológico, oferecido de forma multidisciplinar, também foi valorizado, contribuindo para a preservação da qualidade de vida e promoção do bem-estar geral dos pacientes. Conclusão/Considerações finais: A abordagem multiprofissional centrada no paciente, associada ao conhecimento técnico especializado, é fundamental para o manejo eficaz das feridas neoplásicas malignas, promovendo o alívio dos sintomas e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes oncológicos.

Referências: 1. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A systematic review of topical treatments to control the odor of malignant fungating wounds. *J Pain Symptom Manage*. 2010;39(6):1065–76. doi:10.1016/j.jpainsymman.2009.11.320

Palavras-Chave: Conforto do Paciente; Cuidados Paliativos; Ferida Neoplásica

POTÊNCIA DE VIVER: A INTERSEÇÃO ENTRE A FILOSOFIA DE SPINOZA E OS CUIDADOS PALIATIVOS

Francisca Joelma de Oliveira Ferreira; Emanuel Angelo da Rocha Fragozo; Carlos Wagner Benevides Gomes; Evilania de Souza Soares; Luciana Martins Quixadá; Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa

Afiliação não indicada.

Introdução: A relação entre as noções de alegria ativa e passiva de Spinoza e os cuidados paliativos pode ser interpretada dentro de uma perspectiva filosófica que reconhece a multi-dimensionalidade humana, ao considerar a complexidade das emoções e do bem-estar. Na obra *Ética*, Spinoza destaca a alegria como um afeto central na experiência humana, distinguindo entre alegria ativa e passiva. Essas noções podem ser associadas à prática dos cuidados paliativos, que visam melhorar a qualidade de vida de pacientes/famíliares que enfrentam condições de saúde complexas, buscando proporcionar bem-estar físico, emocional e social. **Objetivo e Método:** Busca-se analisar a relação entre as noções de alegria ativa e passiva de Spinoza e os cuidados paliativos, destacando o papel da autonomia e da promoção da qualidade de vida. A metodologia baseia-se em uma abordagem filosófica aplicada, relacionando os conceitos spinozianos com a prática multidimensional dos cuidados paliativos, conforme definição da OMS (2023). **Resultados:** Spinoza define alegria ativa como o aumento da potência de agir quando o indivíduo é a causa adequada de suas ações, o que promove autodeterminação e harmonia com sua natureza. Nos cuidados paliativos, a autonomia do paciente é fundamental para aumentar sua potência de agir, permitindo-lhe participar ativamente das decisões sobre o tratamento e obter suporte emocional e espiritual. Assim, a alegria ativa pode ser vista na capacidade do paciente de exercer escolhas que promovam seu bem-estar e sentido de vida. A alegria passiva, por outro lado, decorre de influências externas que aumentam a potência de agir sem a sua ação direta. Nos cuidados paliativos, isso ocorre quando o paciente experimenta alívio e conforto por intervenções da equipe de saúde e apoio de cuidadores, aumentando seu bem-estar. O alívio do sofrimento físico, emocional e espiritual, promovido por fatores externos, diz da alegria passiva descrita por Spinoza. **Conclusão/Considerações finais:** A relação entre a filosofia de Spinoza e os cuidados paliativos oferece uma reflexão sobre a multi-dimensionalidade humana e o papel da autonomia na promoção da qualidade de vida. A alegria ativa, vinculada à autodeterminação, pode ser estimulada por decisões informadas, enquanto a alegria passiva, advinda do alívio de fatores externos, também contribui de forma significativa para o bem-estar

do paciente. Ambas as formas de alegria reforçam o cuidado holístico, basilar na abordagem paliativa, permitindo uma vida mais plena e integrada, independentemente das circunstâncias.

Referências: 1. Fragozo EAR. O conceito de alegria em Benedictus de Spinoza e Georges Snyders. *Rev Conatus Filos Spinoza*. 2024;15(25):23–8. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/conatus/article/view/11219>. Acesso em: 9 set. 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Filosofia; Spinoza

LUTO PROFISSIONAL: ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO UTILIZADAS POR PROFISSIONAIS PALIATIVISTAS

Maria Eduarda Galvão; Celio Cavalcanti Neto; Maria Hercília Moura; Luiz Henrique Teixeira; Mara Alencar

Afiliação não indicada.

Introdução: A experiência do luto se dá a partir do rompimento de um vínculo, desencadeando diversas reações emocionais, necessitando, a partir disso, de um caminho de elaboração e resignificação. Nesse sentido, uma vivência específica se denomina de luto não reconhecido, que se daria quando a pessoa experencia uma perda que não pode ser admitida abertamente e o luto não pode ser expresso ou socialmente suportado. Essa não legitimação da perda pode se dar, por exemplo, a partir das perdas vivenciadas pelos profissionais de saúde. No contexto dos Cuidados Paliativos, é comum e corriqueiro que os profissionais lidem tanto com as perdas reais diante da morte de pacientes, como também diversas perdas simbólicas, que tantas vezes não são acessadas. **Objetivo e Método:** Compreender quais são as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais paliativistas a fim de lidarem com os lutos vivenciados. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, de cunho descritivo e analítico. Foram realizadas dez entrevistas com profissionais de uma equipe multiprofissional inseridos em uma enfermaria de Cuidados Paliativos de um Hospital Geral de Pernambuco. Foi aplicado um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada, posteriormente, transcrita. Após esse processo, foi feita a análise de conteúdo. **Resultados:** Foram elencadas quatro categorias de análise: 1. Modos de evitação de contato com a realidade; 2. Suporte na própria equipe; 3. Aquilo que dá sentido de modo individual e singular e 4. Capacitação e qualidade no trabalho. Dentro de cada categoria, é possível ir percebendo de que modo os profissionais paliativistas conseguem encontrar modos de ajustamento mais saudáveis ou mais adocidos a fim de sustentar os contextos de sofrimento vivenciados, sem, tantas vezes, se dar conta e nomear os sentimentos acessados. Ficando claro também que não existem estratégias de enfrentamento que sejam o padrão ouro, afinal, existe a singularidade de cada sujeito, não sendo possível criar uma norma de como lidar com as experiências de perdas no âmbito profissional. **Conclusão/Considerações finais:** Evidencia-se, a partir disso, a necessidade em educar os profissionais a fim de facilitar que eles possam encontrar ou mesmo se dá conta dos seus modos de enfrentar a realidade que estão inseridos, a fim de prevenir possíveis adoecimentos, como o próprio burnout ou a fadiga por compaixão.

Referências: 1. Casellato G, organizadora. O resgate da empatia: suporte psicológico ao luto não reconhecido. São Paulo: Summus Editorial; 2015.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Estratégias de enfrentamento; Luto Contido

POTÊNCIA, ALEGRIA E CUIDADO: UM DIÁLOGO ENTRE SPINOZA E OS CUIDADOS PALIATIVOS

Francisca Joelma de Oliveira Ferreira; Francisca Joelma de Oliveira Ferreira; Emanuel Angelo da Rocha Fragoso; Emanuel Angelo da Rocha Fragoso; Carlos Wagner Benevides Gomes; Carlos Wagner Benevides Gomes; Evilania de Souza Soares; Evilania de Souza Soares; Luciana Martins Quixadá; Luciana Martins Quixadá; Vera Lucia Mendes de Paula Pessoa; Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa

Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: Este texto busca explorar como a teoria dos afetos de Spinoza, em especial os conceitos de ação, paixão e conatus, pode ser relacionada ao contexto dos cuidados paliativos. A filosofia spinozana nos oferece uma compreensão profunda sobre o aumento ou a diminuição das potências de agir (corpo) e de pensar (mente), diretamente influenciadas pela qualidade dos afetos e da consciência. Nos cuidados paliativos, a promoção da qualidade de vida é o foco central, esses conceitos podem fornecer uma base teórica para abordar o bem-estar físico, emocional e espiritual dos pacientes. **Objetivo e Método:** Busca-se estabelecer uma conexão entre os conceitos spinozianos de alegria ativa e passiva, conatus e afetos com os cuidados paliativos. Utilizou-se uma análise filosófica dos textos de Spinoza, como a *Ética*, relacionando-os com os princípios dos cuidados paliativos, definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que destaca a melhoria da qualidade de vida por meio do alívio de sofrimentos físicos, psicossociais e espirituais. Assim, investigou-se como a potência de agir dos pacientes pode ser ampliada ou diminuída, dependendo das intervenções que recebem. **Resultados:** Em Spinoza, a alegria ativa resulta de ações que aumentam a potência do indivíduo, permitindo que ele aja de forma mais autônoma/consciente, enquanto a alegria passiva decorre de influências externas que aumentam a potência sem depender diretamente de uma ação consciente. Nos cuidados paliativos, a alegria ativa pode ser associada à autonomia do paciente/familiar ao participar ativamente nas decisões sobre o tratamento, permitindo-lhe viver com mais qualidade e dignidade. Fortalecer o conatus, ou seja, o esforço do paciente/familiar em perseverar de forma digna, ocorre quando ele é envolvido ativamente no seu cuidado e encontra sentido nas escolhas que faz. Porém, a alegria passiva ocorre nos momentos em que o paciente experimenta alívio por meio de intervenções externas, como o controle da dor, a ajuda de cuidadores ou o suporte emocional da família. Esses fatores, embora externos, têm o poder de melhorar a qualidade de vida do paciente, aumentando sua potência de agir de maneira indireta, mas significativa. Assim, os cuidados paliativos, ao aliviar o sofrimento e proporcionar conforto, aumentam a potência de agir do paciente, mesmo que este não tenha controle sobre esses fatores. **Conclusão/Considerações finais:** Spinoza contribui para a compreensão dos cuidados paliativos, destacando a importância da autonomia e do suporte externo na busca pelo bem-estar integrado.

Referências: 1. Fragoso EAR. O conceito de alegria em Benedictus de Spinoza e Georges Snyders. *Rev Conatus - Filosofia de Spinoza*. 2024;15(25):23-8. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/conatus/article/view/11219>. Acesso em: 9 set. 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Filosofia; Spinoza

PASSEIO TERAPEUTICO: ESTRATEGIA UTILIZADA COMO CUIDADO TOTAL AO PACIENTE PALIATIVO EM LONGO INTERNAMENTO HOSPITALAR EM UM HOSPITAL GERAL DE PERNAMBUCO

Maria Eduarda Galvão; Jaciara Anunciação; Luiz Henrique Teixeira; Mara Alencar

Afiliação não indicada.

Introdução: No contexto paliativo, é comum ser utilizado o conceito de dor total, cunhado por Cicely Saunders. Esse termo aponta para a necessidade em olhar para o paciente de modo integrado e holístico. Portanto, a dor não pode ser olhada apenas pelo viés físico, sendo ela uma mistura das questões emocionais, espirituais e sociais. Nesse sentido, enfocando no contexto de um paciente em longo internamento hospitalar, por exemplo, pela dependência de oxigenioterapia ou por falta de suporte social, é necessário pensar em estratégias de cuidado que lhe auxiliem a vivenciar também esse momento da forma mais saudável possível, olhando-o de modo total. Desse modo, surgem os passeios terapêuticos, que tem como objetivo inicial o deslocamento do paciente das paredes das enfermarias para outro espaço, seja intra ou extra hospitalar, que possa ser significativo para ele, podendo proporcionar resgates mnemônicos, afetivos e, portanto, maior bem-estar. **Objetivo e Método:** Este trabalho objetiva explorar o passeio terapêutico como estratégia no cuidado total ao paciente paliativo em longo internamento. Relato de experiência a partir das vivências nas enfermarias de Cuidados Paliativos e Oncologia Pediátrica em um Hospital Geral de Pernambuco. **Resultados:** A partir da experiência concreta e na rotina hospitalar, percebe-se que o primeiro aspecto relevante é a equipe multiprofissional perceber as individualidades e desejos singulares de cada paciente a fim de compreender para qual paciente e em que momento pode ser benéfico um passeio terapêutico. Além disso, os efeitos dos passeios são inúmeros, promovendo maior bem estar total ao paciente, trazendo dignidade, sensação de autonomia e pertencimento, contato com a espiritualidade, conexão com a rede de apoio, inclusive, melhora dos sintomas físicos apresentados. Com isso, se percebe que essa vivência se estende a outra parte da unidade de cuidado, os familiares ou cuidadores, que também expressam o benefício desse tipo de atividade também para eles, que em muitos casos, permanecem "internados" com os pacientes por longo tempo. **Conclusão/Considerações finais:** Com base nisso, se percebe tanto a importância dos passeios terapêuticos para a melhor qualidade de vida do paciente como também da família durante o internamento. Bem como a necessidade de produções científicas que possam dar maior robustez à atividade, para também disseminá-la nos contextos de cuidados paliativos.

Referências: 1. Tavemark S, Hermansson LN, Blomberg K. Enabling activity in palliative care: focus groups among occupational therapists. *BMC Palliat Care*. 2019 Feb 7;18(1):17. doi:10.1186/s12904-019-0394-9. PMID: 30732615; PMCID: PMC6367774.

Palavras-Chave: atividades significativas; bem-estar; Cuidados Paliativos

CUIDADOS PALIATIVOS E LIMITAÇÃO DE SUPORTES: PERFIL DOS PACIENTES E SUAS APLICAÇÕES EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Maria Clara Teles Cabanelas Macedo; Maisa Guimarães de Castro Pereira; Izabela Barbieri Del Favero

Hospital de Amor de Barretos – Fundação Pio XII – Barretos, SP, Brasil.

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) desempenha um papel crucial no manejo de pacientes críticos, enfrentando frequentemente o dilema entre a recuperação da saúde e o reconhecimento da refratariedade terapêutica sem perspectivas de cura. Com a nova Resolução Cremesp nº 355, de 23 de agosto de 2022, a prática de limitar intervenções de suporte artificial de vida em condições terminais ganhou um quadro normativo reforçado. **Objetivo e Método:** Objetivo: Este estudo busca investigar os fundamentos empregados para restrição de medidas invasivas ou para implementação de cuidados paliativos, perfazendo uma caracterização detalhada dos pacientes internados na UTI por especialidade médica e motivo de admissão, em um cenário sem protocolos específicos pré-estabelecidos. Método: Trata-se de um estudo descritivo-exploratório de abordagem quantitativa, com a análise dos prontuários de pacientes admitidos na UTI adulto de um hospital oncológico em Barretos-SP, de janeiro a setembro de 2024. O estudo envolveu uma amostra estimada de 90 pacientes, todos com permanência superior a 24 horas na unidade. **Resultados:** Resultados: Até o momento, 81 dos 90 pacientes previstos foram avaliados. A idade média encontrada foi de 63 anos, com uma predominância do sexo masculino. Notou-se que pacientes de clínica médica são predominantemente elegíveis para restrição de medidas invasivas ou iniciação de cuidados paliativos, comparativamente aos pacientes cirúrgicos. Entre as especialidades, a neurocirurgia e a gastroenterologia (digestivo baixo) apresentaram maior frequência de pacientes nesse perfil. A maioria das decisões por limitação de suporte ou cuidados paliativos foi iniciada pela equipe da especialidade médica envolvida, frequentemente sem a inclusão de uma equipe multiprofissional no processo decisório. Além disso, não se aplicaram escalas ou ferramentas formais para a avaliação do prognóstico ou estado clínico dos pacientes. **Conclusão/Considerações finais:** Considerações Finais: Embora as UTIs estejam mais predispostas a enfrentar decisões sobre limitações de suporte artificial de vida, o processo decisório revela-se complexo e é substancialmente influenciado tanto por critérios objetivos quanto por elementos de subjetividade inerentes à prática médica.

Referências: 1. Corrêa da Costa Ribeiro S, et al. Cuidados paliativos no paciente crítico. 2ª ed. [S.l.]: Manole; 2023. 688 p. ISBN 9786555768817.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Limitação de Suporte; Terapia Intensiva

FLORENCE WALD: CONTRIBUIÇÃO E LEGADO PARA O MORRER COM DIGNIDADE

Vitória de Cássia Félix Rebouças; Ana Maria Parente Garcia Alencar; Evilania de Souza Soares

Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Regional do Cariri - Crato, CE, Brasil.

Introdução: O estudo explora a biografia de Florence Wald, figura central na evolução dos cuidados paliativos. Justifica-se pela pouca visibilidade de Wald no Brasil, evidenciada pela ausência de menções à sua trajetória em manuais de cuidados paliativos e artigos científicos nacionais. A falta de reconhecimento de sua importância histórica limita o entendimento completo do desenvolvimento dos cuidados paliativos. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Objetivou-se descrever a vida de Florence Wald e sua relevância para a área dos cuidados paliativos. MÉTODO: Pesquisa histórica com base em fontes primárias (registros audiovisuais e documentos originais disponíveis online) e fontes secundárias, incluindo artigos científicos das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical

Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Resultados:** RESULTADOS: Florence Wald (1917-2008) foi uma enfermeira e educadora, pioneira na área de cuidados paliativos e reconhecida por sua contribuição ao desenvolvimento dos cuidados paliativos modernos, especialmente nos Estados Unidos. Foi uma das fundadoras do Connecticut Hospice (1974), o primeiro programa domiciliar de cuidados paliativos nos Estados Unidos que visava proporcionar um ambiente de cuidados mais compassivo e centrado no paciente, especialmente para aqueles com doenças avançadas. Em 1980, Wald também inaugurou um hospice em Branford, Connecticut, em com capacidade para 44 pacientes, projetado para permitir que pacientes em fim de vida fossem acompanhados por seus familiares no seu processo de terminalidade. Wald acreditava que os cuidados paliativos deveriam oferecer não apenas alívio da dor, mas também conforto emocional e espiritual. Sua abordagem inovadora influenciou profundamente a prática de cuidados de fim de vida, destacando a importância de um suporte holístico para pacientes em finitude. **Conclusão/Considerações finais:** CONCLUSÃO: A contribuição de Florence Wald foi fundamental para o campo dos cuidados paliativos, ajudando a estabelecer as bases para muitos dos conceitos e práticas atuais nessa área. Acredita-se que o estudo possa ampliar o reconhecimento de Florence Wald e de suas contribuições para os cuidados paliativos, incentivando a inclusão de sua trajetória nas discussões acadêmicas e práticas no Brasil.

Referências: Abel EK. Prelude to Hospice: Florence Wald, Dying People, and their Families. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press; 2018.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Florence Wald; História

ASPECTOS DE SEGURANÇA E AS COMPLICAÇÕES RELACIONADAS AO USO DA HIPODERMÓCLISE NOS CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Vitória de Cássia Félix Rebouças; Lucileide da Silva Santos; Marcos Leandro de Matos; Lara Lucena de Luna; Sandra Barreto Fernandes; Evilania de Souza Soares

Universidade Federal do Cariri - Barbalha, CE, Brasil. Universidade Regional do Cariri - Crato, CE, Brasil.

Introdução: A hipodermóclise é um procedimento terapêutico importante que consiste na administração subcutânea de fluidos e fármacos. É frequentemente utilizada em indivíduos debilitados, idosos e pacientes em cuidados paliativos, nos quais o acesso venoso é desafiador. Nesse sentido, esse procedimento apresenta menor risco de infecções e flebites em relação a via endovenosa e maior conforto na administração de fluidos. Entretanto, o volume aplicado por vez é menor e algumas complicações podem ocorrer. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Analisar os aspectos de segurança e as complicações relacionadas ao uso da hipodermóclise nos Cuidados Paliativos. MÉTODOS: Trata-se de uma revisão de escopo desenvolvida conforme orientações do Instituto Joanna Briggs. A elaboração da pergunta de pesquisa seguiu a estratégia PCC (População, Conceito e Contexto). A busca foi realizada nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Resultados:** RESULTADOS: Foram selecionados 28 artigos, publicados em revistas nacionais e internacionais. O uso da via subcutânea apresentou como principais efeitos adversos eritema, edema e raros casos de dor (quando aplicada na região do deltoide). Infusões subcutâneas em altas taxas para fins de hidratação do

paciente foram relacionadas a uma maior incidência de eventos adversos, entretanto complicações graves (como insuficiência cardíaca e edema pulmonar) são raras e menos frequentes do que na via endovenosa. Medidas como o uso de baixas taxas de infusão e a troca do local de infusão a cada 24 horas podem diminuir a sobrecarga de fluidos e o risco de infecção. A hialuronidase foi apontada em alguns estudos como um elemento importante para aumentar a tolerabilidade do paciente à hipodermoclise, outros trabalhos, no entanto, questionam a sua eficácia. Conclusão/Considerações finais: CONCLUSÃO: Portanto, os estudos mostraram que a hipodermoclise é um método seguro, simples e bem tolerada por pacientes em cuidados paliativos. As complicações relacionadas a essa técnica, foi inferior a outros métodos analisados, como via intravenosa.

Referências: 1. Bolela F, et al. Pacientes oncológicos sob cuidados paliativos: ocorrências relacionadas à punção venosa e hipodermoclise. Rev Latino-Am Enfermagem. 2022;30:e3623. doi:10.1590/1518-8345.5801.3623

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; hipodermoclise; Segurança do paciente e Complicações

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE DIÁRIO DIGITAL PARA PAZ EMOCIONAL DE FAMILIARES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS E FIM DE VIDA POR ADOECIMENTO ONCOLÓGICO

Maria Liduina da Silva Lucena; Thiago Martins de Sousa; Luana Nunes Caldini; Virna Ribeiro Feitosa Cestari; Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa

Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Familiares de crianças com câncer experienciam grande angústia devido ao adoecimento de seus entes. Os Cuidados Paliativos (CP) são uma abordagem que contribuem com o alívio de sintomas físicos e psicológicos, mitigando, assim, o sofrimento. **Objetivo e Método:** Objetivou-se construir, com evidências de validade, um diário digital para paz emocional de familiares de crianças e adolescentes em CP e fim de vida por adoecimento oncológico. Trata-se de um estudo metodológico conduzido em duas fases: 1) Levantamento de dados para construção da tecnologia; e 2) Desenvolvimento da tecnologia. Na primeira fase, realizou-se uma revisão de escopo e posteriormente uma entrevista semiestruturada com os familiares. Na segunda fase, houve a construção da tecnologia propriamente dita com apoio de um profissional especializado e validação de conteúdo e aparência junto a especialistas por meio do Instrumento de Validação de Conteúdo em Saúde (IVCES) e Índice de Validade de Aparência (IVATES). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob parecer nº 6.009996. **Resultados:** A revisão de escopo e entrevistas demonstraram que os familiares de crianças e adolescentes em CP experienciam sofrimento intenso que repercute na saúde física e mental do cuidador. O diário é formado por 11 páginas que incluem: Apresentação do material; Abas de login e criação de conta; e Espaços para expressão de sentimentos e percepções acerca dos cuidados prestados e inserção de fotos. A tecnologia conta com imagens e poesias reconfortantes. Adotou-se uma fonte legível, linguagem clara e um sistema de fácil usabilidade para assegurar a compreensão e adesão do público-alvo. Na validação de conteúdo, o diário apresentou IC-T=99,1%. Não houve discordância significativa na distribuição da pontuação atribuída ($p>0,05$ em todos os itens), sendo considerada excelente (CCI=0,943), confirmada pelos seus intervalos de confiança. Quanto a validação de aparência, o índice

de variação de aparência total (IVAT) foi de 0,81%. Houve discordância significativa ($p=0,008$) em apenas dois itens referentes às figuras. A distribuição da pontuação foi considerada excelente (CCI[IC95%] =0,906[0,771-0,975]). Os resultados evidenciaram que a tecnologia é confiável e válida para ser aplicada com a família. **Conclusão/Considerações finais:** Foi possível construir um diário digital com boas evidências de validade e conteúdo para promover a paz emocional de familiares de crianças e adolescentes em cuidado paliativo e em fim de vida por adoecimento oncológico.

Referências: 1. Butler AE, Copnell B, Hall H. When a child dies in the PICU: practice recommendations from a qualitative study of bereaved parents. *Pediatr Crit Care Med*. 2019 Sep;20(9):e447-e451. doi:10.1097/PCC.0000000000002035.

Palavras-Chave: Câncer em Crianças e Adolescentes; Cuidados Paliativos; Família

INTERAÇÃO COM A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DURANTE A INTERNAÇÃO HOSPITALAR: O OLHAR DA CRIANÇA

Beatriz Prado de Andrade Castro Souza; Simone Brasil de Oliveira Iglesias; Aline Maria de Oliveira Rocha; Rafaela Moura de Souza

Universidade Federal de São Paulo - São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A internação representa um rompimento na rotina da criança, a qual é tão importante para seu desenvolvimento. Durante o período de hospitalização, o paciente é submetido a um ambiente desconhecido com pessoas incomuns e procedimentos invasivos, o que pode causar atravessamentos em seu processo de desenvolvimento. A equipe de saúde se torna uma constante, com potencial de aliviar as inseguranças e desconfianças geradas pelo cenário. **Objetivo e Método:** Analisar os impactos emocionais imediatos da internação na criança com condições crônicas e o potencial das interações com a equipe multiprofissional de saúde na mitigação dos possíveis efeitos negativos da hospitalização, a partir da formação de vínculos afetivos. **Método:** Estudo prospectivo quali-quantitativo, de caráter observacional, abordando crianças de 8 a 13 anos, hospitalizadas na Enfermaria Pediátrica de Hospital Quaternário, entrevistadas por meio de um questionário objetivo de escala de faces (Questionário dos Afetos), seguido por uma entrevista semi-dirigida sobre a experiência durante a internação hospitalar. **Resultados:** Foram entrevistadas 15 crianças, 100% destas tinham uma condição crônica potencialmente fatal e/ou limitadora da qualidade de vida, os quais seriam alvo dentro da abordagem paliativa. A maioria dos participantes (53,3%) era do sexo feminino, com uma média de idade de 12 anos. A partir da análise do Questionário dos Afetos, a maioria das crianças se diz triste quanto a estar doente, estar longe de casa e da família e a não ir à escola, indiferente quanto a comer e dormir no hospital e dividir o quarto com outra criança e feliz em relação à equipe responsável pelos cuidados. Durante a entrevista, temas como saudades da família e escola, desconforto e desacostume quanto ao ambiente hospitalar e medo de procedimentos invasivos e do próprio adoecimento foram prevalentes. A presença de familiares, a constância das professoras das classes hospitalares, o tratamento afetuoso e acolhedor da enfermagem e médicos residentes e o brincar através do lúdico foram os instrumentos disponíveis para a melhor assimilação destes desafios. **Conclusão/Considerações finais:** A cronicidade das doenças, levando à internações frequentes e prolongadas, causa impacto nos sentimentos e afetos da criança e, consequentemente, no seu crescimento e qualidade de vida; porém o acolhimento, os vínculos estabelecidos com a equipe de saúde e

Outras áreas

as experiências lúdicas têm potencial para ampliação da sensação de confiança e manutenção da vitalidade afetiva das crianças.

Referências: 1. Pedraza DF, Araujo EMN. Internações das crianças brasileiras menores de cinco anos: revisão sistemática da literatura. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017 Jan;26(1):169-82. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000100018>. Acesso em: 16 ago. 2022.

Palavras-Chave: criança hospitalizada; Cuidados Paliativos Pediátricos; Equipe Multiprofissional

VIVÊNCIAS SILENCIOSAS: O CUIDA(DOR) FRENTE A MORTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Alana Corrêa da Silva; Fatima Junqueira Marinho; Gunnar Glauco de Cunto Carelli Taets

Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O acontecimento da morte se implanta dentro de uma conjuntura, dentre elas, a hospitalar. Neste contexto, esses profissionais podem vir a ter sua esfera psicológica impactada pela morte, podendo assim encará-la como fracasso individual¹. Quando a morte ocorre no âmbito neonatal e pediátrico, a compreensão pode ser ainda mais difícil para os profissionais, principalmente, pelo fato do entendimento de que o ciclo da vida é: nascer-crescer-morrer². Considerando a dificuldade construída e estabelecida em enfrentar situações de morte, torna-se compreensível que os profissionais de saúde encontrem uma maneira para enfrentar a situação, podendo ser, muitas vezes, por meio da negação, resultando em prejuízos psicológicos significativos para esses sujeitos³. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Compreender as experiências vivenciadas pela equipe multiprofissional de saúde diante do enfrentamento da morte em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo qualitativo, uma vez que foram analisadas as experiências dos profissionais de saúde frente à morte em Unidade de Terapia Intensiva. A pesquisa em questão foi realizada por meio de entrevista semiestruturada na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) da Área de Atenção à Saúde do Recém-Nascido do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/FIOCRUZ) que possui atendimento prioritário aos recém-nascidos pré-termo, neurocirúrgicos, com síndromes e anomalias congênitas. **Resultados:** RESULTADO E DISCUSSÃO: Participaram do estudo nove profissionais que compõem a equipe multiprofissional os quais tiveram contato com a morte de recém-nascidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal da Instituição. Foi destacado com maior frequência como significado da morte de recém-nascidos na UTIN o sofrimento, bem como o afastamento como a mais frequente estratégia utilizada nessas situações. A convivência próxima com experiências sofridas pela família do recém nascido, expõe os profissionais da UTIN a situações emocionais intensas. As angústias vividas pelos familiares e presenciadas por eles, levam o profissional a também vivenciar o sofrimento. O afastamento foi observado como uma estratégia de defesa para proteger-se do sofrimento advindos de situações frente à morte de pacientes como forma de evitar se envolver na situação para assim, não se colocar em posição que impacte no seu estado emocional. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se ser importante a criação de espaço de acolhimento diante das vivências nesse contexto.

Referências: 1. Monteiro MCA. A morte e o morrer em UTI: família e equipe médica em cena. 1ª ed. São Paulo: Appris Editora; 2017. 251 p.

Palavras-Chave: Luto; morte; Profissionais De Saúde

DESAFIOS E EXITOS NA IMPLANTAÇÃO DE UMA ENFERMARIA DE TRANSIÇÃO DE CUIDADOS PEDIÁTRICOS EM SAÚDE COM ABORDAGEM PALIATIVA: UM ESTUDO DE CASO

Aline Maria de Oliveira Rocha; Pedro Henrique Magalhaes Mendes; Luise Sanderson Mauricio

Universidade de São Paulo, Complexo Hospitalar das Clínicas, Instituto Perdizes - São Paulo, São Paulo, Brasil.

Apresentação do caso: **Introdução:** A transição dos cuidados pediátricos, especialmente do hospital para o domicílio, é um momento crítico que impacta a continuidade do cuidado e o bem-estar das crianças. Este processo torna-se ainda mais desafiador quando envolve crianças com condições crônicas graves, potencialmente fatais, e com impacto significativo na qualidade de vida, que são o foco dos cuidados paliativos pediátricos. **Objetivo:** Relatar os desafios e sucessos observados durante a implantação e implementação de uma enfermaria de transição de cuidados pediátricos em saúde com abordagem paliativa em um hospital. **Métodos:** Foram descritas as experiências observadas durante os primeiros seis meses de implantação da enfermaria, que iniciou suas atividades em janeiro de 2024, com 14 leitos destinados à transição de cuidados pediátricos, e com o objetivo de realizar desospitalização segura em até 20 dias após a admissão. **Discussão:** A primeira etapa envolveu a criação de critérios de admissão e adequação do perfil dos pacientes. Um dos principais desafios foi a ausência de uma equipe de captação presencial. Os critérios de elegibilidade incluíram pacientes entre 3 meses e 18 anos, com condições agudas não críticas, necessitando de treinamento técnico para os cuidadores e aguardando tecnologias ou medicamentos que exigem observação hospitalar. Critérios de exclusão incluíram pacientes com demandas exclusivamente sociais ou judicializadas, necessidade de cuidados intensivos, terapias prolongadas ou condições não diagnosticadas. Entre os desafios, destacou-se a necessidade de adequação de materiais, medicamentos e fluxos para garantir a segurança e a qualidade do cuidado. Aspectos específicos dos cuidados pediátricos, como a variação nos sinais vitais por idade, a comunicação entre equipes e a pronta transferência para setores adequados, exigiram ajustes significativos. A média de internação foi de 8 dias, com 20 pacientes admitidos por mês. O sucesso na desospitalização foi atribuído à participação integral da equipe multidisciplinar e à integração com a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). **Considerações finais:** A enfermaria de transição de cuidados pediátricos visa promover segurança e continuidade no processo de transferência de cuidados, em especial do hospital para o domicílio. A inclusão do cuidador no processo diário e a articulação com a rede de cuidados do SUS são elementos-chave para o sucesso dessa transição.

Palavras-Chave: Cuidados de Transição; Cuidados Paliativos Pediátricos; Pediatria

RESOLUÇÃO DE PENDÊNCIAS DE PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS. RELATO DE CASO

Jocilene Oliveira da Silva; Maysa de Souza Cruz; Priscilla Barbosa Omena Herrera Mascato; Pâmela Paes Pereira; Mirlane Guimarães de Melo Cardoso.

Fundação CECON – Manaus, AM, Brasil.

Apresentação do caso: ASC, gênero masculino, 82 anos, amazonense, casado, católico e aposentado. Foi diagnosticado em março de 2022 com adenocarcinoma de próstata acinar, com realização de cirurgia de orquiectomia total bilateral mais ressecção transuretral da próstata em janeiro de 2023. ASC foi novamente diagnosticado em janeiro de 2024 com neoplasia gástrica no antro. Em fevereiro de 2024, foi realizada cirurgia de gastroenteroanastomose, seguida de radioterapia anti-hemorrágica paliativa (5 sessões). Em junho de 2024, foi encaminhado para o setor de Serviços de Terapia da Dor e Cuidados Paliativos. Durante a visita domiciliar da capelã, foi identificada a necessidade de resgate de pendências por parte do paciente e dos familiares. **Discussão:** Diante dos dados coletados nas visitas domiciliares, a capelã, a fim de preparar adequadamente ASC para sua partida, percebeu que o paciente, em processo de finitude, necessitava de paz interior e reconciliação consigo mesmo e com os outros. Durante as intervenções, foram observadas pendências de ódio, vingança e falta de perdão. Utilizou-se, para isso, a Palavra (Bíblia) de Salmo 147:3, que aborda o perdão e a cura interior. Ao ouvir a intervenção da capelã, ASC chorou e solicitou que chamasse a esposa, a sogra e a cunhada para pedir perdão. Posteriormente, ao atender a filha de ASC, ela relatou que orou por quase 30 anos para que Deus colocasse alguém na vida do pai que o auxiliasse nesse processo, e que ASC não aceitava que falassem da Bíblia, mas a capelã foi a única pessoa que ele aceitou. Após o pedido e liberação de perdão, ASC sentiu paz, não sentiu vergonha, chorou e agradeceu, pois queria pedir perdão, mas não tinha coragem. **Considerações finais:** A intervenção da capelã teve um impacto positivo significativo na família de ASC. A filha de ASC expressou sua gratidão pelo suporte espiritual recebido, destacando que a intervenção não apenas beneficiou o paciente, mas também aliviou a carga emocional da família. A habilidade da capelã em unir a família e ajudar na resolução de questões espirituais e pendências familiares demonstrou a importância desse suporte em cuidados paliativos. O apoio espiritual e emocional da capelã complementou o tratamento médico e contribuiu para um ambiente mais harmonioso e de apoio durante o final da vida de ASC.

Referências: 1. Pessini L. Vida, morte e luto. Atualidades brasileiras; 2018.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Espiritualidade; RESOLUÇÃO DE PENDÊNCIAS

PERCEPÇÕES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS ENTRE ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Gislane da Conceição Gomes Alcântara; Talia Ramos de Oliveira; Ana Kesia Silva Faustino

Universidade Federal do Ceará - Sobral, Ceará, Brasil.

Introdução: O envelhecimento populacional e o aumento das doenças crônicas ameaçadoras à vida têm se tornado desafios crescentes para a área da saúde. Nesse contexto, os Cuidados Paliativos (CP) emergem como uma abordagem essencial para

melhorar a qualidade de vida e minimizar o sofrimento desses pacientes (Ribeiro; Poles, 2019). Em 7 de Maio de 2024 foi instituída no Brasil a Política Nacional de Cuidados Paliativos, pela Portaria Nº 3.681, a fim de facilitar o acesso e normatizar as práticas (Brasil, 2024). Diante disso, torna-se relevante investigar como profissionais e estudantes da saúde percebem esse tema, visando identificar formas de efetivar a implementação dessa política no Brasil. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Investigar as percepções de profissionais e estudantes da área da saúde no Brasil sobre os Cuidados Paliativos. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados LILACS e MEDLINE, utilizando os descritores “percepção”, “cuidados paliativos” e “Brasil”, aplicando o operador booleano AND. Foram encontrados 58 artigos e os critérios de inclusão foram textos completos e publicados nos últimos cinco anos e o critério de exclusão foi artigos fora do recorte do tema. Após criteriosa análise foram selecionados 10 artigos para compor a revisão. **Resultados:** As principais categorias investigadas nos artigos foram: Médicos, Estudantes, Enfermeiros e Equipe Multidisciplinar. Os estudos envolvendo médicos indicam conhecimento iniciante sobre o conceito de cuidados paliativos e tendência a priorizar intervenções agressivas. Entre os enfermeiros, há reconhecimento da importância dos CP para promoção do conforto e bem-estar, com indicativos de desconhecimento sobre a legislação vigente que normatiza os cuidados paliativos. Na maioria dos estudos com estudantes, eles referem formação insuficiente sobre o tema. Por fim, os estudos com equipes multidisciplinares apontam para um conhecimento limitado sobre cuidados paliativos e suas prerrogativas. **Conclusão/Considerações finais:** As percepções de profissionais e estudantes da saúde sobre Cuidados Paliativos ainda são incipientes, o que pode dificultar a implementação efetiva das prerrogativas da nova legislação. Para contornar essa situação, recomenda-se a inclusão obrigatória dos Cuidados Paliativos nos currículos dos cursos de graduação da saúde (Castro et al., 2022), além de um estímulo contínuo à educação permanente para os profissionais que já atuam na área (Cezar et al., 2019).

Referências: 1. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos - PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3681_22_05_2024.html. Acesso em: 9 set. 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Percepção dos profissionais e estudantes; política nacional de cuidados paliativos

PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL DE TRANSIÇÃO

Juliana Dias Almeida Santos; Abigail Carvalho Rocha; Luciana Rodrigues Dos Santos; João Gabriel Rosa Ramos; Flávia Dos Santos Ferreira

Afiliação não indicada.

Introdução: O cuidado paliativo objetiva a promoção da qualidade de vida diante de doenças ameaçadoras da vida, tratando a pessoa em sua integralidade. O manejo nutricional visa proporcionar alívio dos sintomas, priorizando a dignidade e o conforto, na busca pela melhoria da qualidade de vida dos pacientes e seus familiares, entes queridos e cuidadores. **Objetivo e Método:** Descrever o perfil nutricional de pacientes em cuidados paliativos, internados em uma clínica de transição. Trata-se de uma estudo transversal realizado em prontuários eletrônicos de pacientes em cuidados paliativos acompanhados pela equipe de nutrição em um hospital de

transição, selecionados por uma amostra de conveniência durante o período de janeiro a junho de 2024. Foi feita a análise descritiva dos dados. Resultados: Dos 33 pacientes analisados 19 (85%) eram do sexo masculino e 5 (15%) do sexo feminino com idades entre 38 e 102 anos (85% idosos). Os diagnósticos clínicos mais frequentes foram: neoplasias (36%), demência e senilidade (33%), doenças neurodegenerativas (15%) e cardiovasculares e respiratórias (15%). Em relação ao índice de massa corpórea, 14 (42%) pacientes foram classificados com baixo peso, 16 (48%) eram eutróficos e 3 (9%) apresentavam obesidade. Em relação à via de alimentação 17 (52%) pacientes alimentavam-se por via artificial, 13 (39%) por via oral e 3 (9%) não chegaram a se alimentar durante o internamento. Entre os desfechos do quadro clínico 9 (27%) tiveram alta e 24 (73%) cursaram a óbito. Para os pacientes em cuidados paliativos com via artificial de alimentação foram estabelecidas metas nutricionais flexíveis, conforme tolerância gastrointestinal. Não houve a programação de metas nutricionais para ingestão de dieta via oral, tendo como prioridade dieta para conforto. Conclusão/Considerações finais: Os cuidados nutricionais devem envolver ações planejadas de acordo com as demandas de cada indivíduo. A alimentação envolve dimensões biológicas, sociais, espirituais, psicológicas e culturais com objetivo de auxiliar no controle de sintomas, na resignificação da alimentação e conforto, priorizando assim, a dignidade do paciente.

Referências: 1. Santos T, et al. Alimentação e nutrição em cuidados paliativos. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; hospital de transição; nutrição e alimentação

ASPECTOS SUBJETIVOS DA ABORDAGEM AO PACIENTE COM TRAUMA RAQUIMEDULAR CERVICAL EM CUIDADOS PALIATIVOS

Adilane Dos Santos Barbosa; Ludimila Ribeiro da Silva

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: O trauma raquimedular é uma lesão na medula espinhal provocada por fatores externos, que podem ocorrer em quatro níveis: cervical, torácico, lombar e/ou sacral. Este trabalho tem por objetivo se debruçar, através de um relato de experiência, sobre os aspectos subjetivos do paciente com trauma raquimedular cervical e suas sequelas. Além de vivenciar complicações como úlceras, pneumonias, infecções, prolongamento da internação, este sujeito também enfrenta perdas significativas na funcionalidade, nas questões sociais, trabalhistas e psíquicas. Pacientes com esta lesão tornam-se elegíveis para os cuidados paliativos, que se caracteriza por ações e serviços que visam o cuidado a partir do alívio do sofrimento e prevenção da dor objetivando qualidade de vida. As atividades foram desenvolvidas em uma semi-intensiva, de um hospital referência em trauma, cujo público assistindo geralmente são homens e adultos jovens. Discussão: A assistência psicológica nesses casos envolve desafios, principalmente na comunicação, prejudicada pelo uso da traqueostomia e/ou da ventilação mecânica e quadros de infecções recorrentes, que alteram o nível de consciência e impedem o acesso a conteúdos psíquicos. Ao entrar em contato com aspectos subjetivos, se apresenta um discurso atravessado pelo medo de morrer, pela dificuldade em lidar com a dependência de cuidados, luto pela vida anterior, episódios de ansiedade reverberados por questões clínicas e em alguns casos, um movimento de desinvestimento na vida. Além de um sistemático acompanhamento psicológico, existem ações utilizadas como forma de amenizar o sofrimento, são elas: liberação de visita

estendida e de crianças, construção do prontuário afetivo, favorecimento da comunicação paciente/família através de dispositivos tecnológicos, passeio a área externa do hospital, mediação do diálogo entre equipe médica e paciente acerca do diagnóstico e prognóstico, facilitando a construção de um plano de cuidado singular. Considerações finais: Por fim, observamos esse tema pouco explorado pelas diversas áreas de saberes, necessitando de um maior investimento de estudos, por se tratar de um adoecimento complexo que exige a presença da equipe multidisciplinar para possibilitar a construção de um cuidado integral, com ênfase na qualidade de vida desse sujeito.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024. Diário Oficial da União: Brasília, DF; 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Subjetividade; Trauma Raquimedular

UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO CÂNCER DE MAMA EM MOSSORÓ E SUAS IMPLICAÇÕES PARA OS CUIDADOS PALIATIVOS

Camile Aragão Lira; Maria Gislane Augusto Jácome; Laura Araújo Medeiros Dias de Freitas; Paloma Barreto Menezes; Gabriel Machado de Souza Lima Banhattto

Afiliação não indicada.

Introdução: O câncer de mama é uma doença heterogênea, com múltiplos subtipos e manifestações clínicas variadas, que resultam em diferentes abordagens terapêuticas. Sua elevada incidência em mulheres, aliada ao impacto emocional do diagnóstico e ao estigma associado à malignidade, destaca a importância dos cuidados paliativos. Esses cuidados têm um papel fundamental na melhora da qualidade de vida das pacientes, tratando não apenas da dor física, mas também de sintomas psicológicos, espirituais e sociais. Objetivo e Método: Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico do câncer de mama em Mossoró, RN, e evidenciar a importância dos cuidados paliativos na melhoria da qualidade de vida das mulheres afetadas. Metodologia: O estudo utilizou um delineamento epidemiológico retrospectivo com dados coletados pela Liga Mossoroense de Estudos e Combate ao Câncer (LMECC) entre 2018 e 2022. A análise considerou a distribuição dos casos de câncer de mama por faixa etária e sexo, com o objetivo de identificar grupos de maior risco e fornecer subsídios para o planejamento de ações que promovam o acesso a cuidados paliativos e a melhoria da qualidade de vida das pacientes. Resultados: Durante o período analisado, 635 pacientes foram admitidos na LMECC com diagnóstico de câncer de mama, sendo 617 mulheres (97,2%) e 18 homens (2,8%). A maior parte dos casos concentrou-se na faixa etária de 40 a 69 anos (450 pacientes), sendo 439 mulheres e 11 homens. A faixa etária de maior prevalência foi entre 55 e 59 anos, com 87 mulheres (14,1%) e 2 homens (11,1%), seguida pelas faixas de 45 a 49 anos e 50 a 54 anos, ambas com 85 mulheres (13,7%) e 2 homens (11,1%) e 1 homem (5,5%), respectivamente. A menor prevalência foi observada na faixa etária de 25 a 29 anos, com apenas 7 mulheres (1,1%). Conclusão/Considerações finais: O estudo revela um perfil epidemiológico do câncer de mama em Mossoró que pode orientar políticas públicas e intervenções focadas na melhoria do acesso aos cuidados paliativos, especialmente para grupos de maior risco. A predominância dos casos na faixa etária de 55 a 59 anos e o maior risco associado ao envelhecimento reforçam a necessidade de ações direcionadas. A pesquisa destaca a importância de estudos adicionais para aprofundar o entendimento do perfil das pacientes e aprimorar políticas de rastreamento oncológico e cuidados paliativos.

Referências: 1. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Estimativa de câncer para 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br>.

Palavras-Chave: Câncer de mama; Cuidados Paliativos; Epidemiologia

CUIDADOS PALIATIVOS: RODA DE CONVERSA COM PACIENTES E FAMILIARES

Maria Eunice Santos Ribeiro; Maria Eunice Santos Ribeiro

Universidade Católica de Pernambuco - Recife, Pernambuco, Brasil.

Introdução: O projeto objetiva compreender o enfrentamento do luto dos paciente e familiares em condição de adoecimento grave e que estejam em cuidados paliativos. A proposta será legitimar esse luto e ao mesmo tempo, resgatar o sentido dessa experiência no contexto de validar o ser biográfico dessa história. Outro ponto importante será acolher os familiares nesse enfrentamento. Cada paciente e familiar reagirão de forma singular e, frente a esse resultado a proposta é individualizar as demandas de sobrecarga para essa família enlutada. **Objetivo e Método:** Objetivos: Geral- *Relatar a experiência do acompanhamento em grupo terapêutico, acerca do luto antecipatório do paciente e familiares no diagnóstico de doenças graves e ameaçadoras da vida. Específicos- *Caracterizar o luto antecipatório e seus desdobramentos como medida de cuidado., *Analisar a relevância da elaboração do luto antecipatório na abordagem de cuidados paliativos **Métodos:** No tocante a metodologia, os encontros acontecem para o público de paciente e familiares de pessoas com doenças ameaçadoras da vida, com a periodicidade quinzenal e duração de duas horas por cada encontro. Utilizaremos a arte e literatura que trata de casos com questões relacionadas ao luto antecipatório. Como proposta compreender e analisar informações que possam contribuir para o acolhimento desse público em condição de adoecimento. **Resultados:** Nessa perspectiva alinhamos o desenvolvimento histórico dos cuidados paliativos e a intervenção do trabalho terapêutico acerca do luto antecipatório vivenciado por esse paciente e familiares **Conclusão/Considerações finais:** O conceito desse luto foi preconizado por Lindemann em 1944, no artigo *The Symptomatology And Management of Acute Grief*, "o termo luto antecipatório foi definido como uma reação de pesar genuína em pessoas que não estão enlutadas pela morte em si, mas pela experiência de uma separação onde há a ameaça de morte ." (SANTOS, YAMAMOTO, CUSTÓDIO. P.8, 2017). É necessário destacar que o luto antecipatório não significa preparação para a morte mas de garantir qualidade de vida ao paciente e familiares, no que concerne ao momento do recebimento do diagnóstico, possibilitando respeito às decisões e autonomia quanto aos cuidados que gostaria de receber como condição indispensável para viver esse luto em sua finitude.

Referências: 1. Castilho RK, Silva VCS da, Pinto CS da S, editores. Manual de cuidados paliativos. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2021.

Palavras-Chave: Cuidado paliativos; Grupo terapêutico; luto antecipatório

ASPECTOS ÉTICOS NA UTILIZAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NOS CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO DE ESCOPO

Lorena Campos de Souza; Thiago Martins de Sousa; Déborah Nogueira Mesquita do Nascimento; Niélia de Sousa Almeida; Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa; Virna Ribeiro Feitosa Cestari

Universidade Estadual do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: O uso da inteligência artificial (IA) e de modelos preditivos capazes de prever mortalidade, auxiliar em tomada de decisões e gestão do cuidado aumenta diariamente, identificando, por exemplo, pacientes que se beneficiam de cuidados paliativos (CP). Contudo é necessário uma reflexão ética acerca do uso destas ferramentas, uma vez que a partir delas pode-se definir a estratégia de cuidados ao paciente. **Objetivo e Método:** Objetivou-se mapear os aspectos éticos envolvidos na utilização da inteligência artificial na prestação dos cuidados paliativos. Trata-se de uma revisão de escopo realizada em agosto de 2024. A questão de pesquisa, construída a partir do mnemônico PCC (População=Pessoas em Cuidados Paliativos; Conceito=Aspectos Éticos; e Contexto=Inteligência Artificial), foi: Quais os aspectos éticos envolvidos na utilização da inteligência artificial na prestação dos cuidados paliativos? As buscas foram realizadas na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed) e Scopus, mediante os descritores Palliative Care, Ethics e Machine Learning, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos primários e secundários, sem restrição de tempo e idioma. Excluiu-se editoriais, cartas ao editor, trabalhos publicados em anais, protocolos e pesquisas incompletas. **Resultados:** Foram encontrados 54 artigos, 11 foram removidos por serem duplicados, dos 43 analisados, 38 foram excluídos após leitura dos títulos resumos por não atenderem ao objetivo da pesquisa. Dos cinco artigos que compõem a amostra, dois foram publicados em 2024, dois em 2023 e um em 2022, todos em inglês. Todos eram de métodos mistos, incluindo abordagens qualitativas, com entrevistas semiestruturadas e análise de conteúdo temático, e quantitativas, utilizando modelos de machine learning com dados de registros clínicos multicêntricos. Os aspectos éticos foram abordados em todos os artigos, com foco na manutenção da privacidade, na confiabilidade e responsabilização das decisões tomadas com uso da IA e na possibilidade de desumanização do cuidado, as publicações ressaltaram a importância de manter a ferramenta como um auxiliar no cuidado e não um substituto do ser humano. **Conclusão/Considerações finais:** A IA tem potencial significativo para melhora de prognóstico e tomada de decisão em cuidados paliativos, no entanto emergem preocupações éticas sendo necessário que o uso dessas tecnologias tenha supervisão humana e regulamentação clara, garantindo que o cuidado personalizado e ético prevaleça.

Referências: 1. Avati A, Jung K, Harman S, et al. Melhorando os cuidados paliativos com aprendizado profundo. BMC Med Inform Decis Mak. 2018;18(Suppl 4):122. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12911-018-0677-8>. Acesso em: 14 set. 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; ética; Inteligência Artificial

ANÁLISE DA TRAJETÓRIA HISTÓRICA DE DESENVOLVIMENTO DA POLÍTICA DE CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL

Andreia Pereira de Assis Ouverney

Afiliação não indicada.

Introdução: Os serviços de cuidados paliativos (CP) existem há 40 anos no Brasil, contudo, as primeiras normatizações que tratam sobre o assunto surgiram há 30 anos, no âmbito do Sistema de Saúde Brasileiro (SUS). A hipótese defendida compreende a consolidação dos CP como uma política de saúde no SUS, obedecendo um modelo de trajetória dependente de retorno

crescente, que se desenvolve a partir da consolidação de outras ações em saúde. **Objetivo e Método:** Analisar o processo de desenvolvimento da política de cuidados paliativos na saúde brasileira a partir de 1980 e desenhar um modelo analítico que descreva esse modelo de política. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de base documental das normativas federais que regulamentem os cuidados paliativos no país a partir de 1980, associada a pesquisa bibliográfica de artigos produzidos entre os anos 2000-2019. Critérios de exclusão: artigos que tratam a realidade em outros países e artigos em francês. Foram analisadas 22 normativas federais e 42 artigos. Como referencial teórico foi utilizado o conceito de path dependence do neoinstitucionalismo histórico, que discute a causalidade social depende de uma trajetória institucional ulterior. **Resultados:** O modelo de desenvolvimento dos CP no Brasil se caracteriza pelo desenho de trajetória dependente de retorno crescente, considerada uma ação secundária e associada a outros serviços, sem coordenação nacional que trate do seu funcionamento e financiamento. Os avanços normativos proporcionaram uma evolução conceitual, ao ampliar as ações para indivíduos com doenças ameaçadoras de vida. Tais avanços não refletiram na ampliação de serviços, classificada como moderada, lenta e concentrada no campo oncológico. Tais avanços ocorreram em dois momentos: 1º) entre 1998 a 2015 - insere os cuidados paliativos de forma obrigatória no campo oncológico, na estratégia nacional de organização da rede; 2º) a partir de 2018 - reconhece os cuidados paliativos como uma ação a ser desenvolvida em toda a rede de atenção do SUS (RAS), com foco na atenção básica. **Conclusão/Considerações finais:** A ampliação dos serviços de CP no SUS dependem de avanços na gestão nacional de política. Os CP contribuem o desenvolvimento do SUS, ao apontar a demanda de oferta de cuidados pelo Estado (care social) e para necessidade de estruturar ações voltados tratar a finitude.

Referências: 1. Guirro UBP, Castilho RK, Crispim D, Lucena NC. Atlas dos Cuidados Paliativos no Brasil - 2022. São Paulo: ANCP; 2023.

Palavras-Chave: Análise de política; Cuidados Paliativos; SUS

A CONSTRUÇÃO DE UMA POS-GRADUAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS MULTIPROFISSIONAL NA REGIAO NORDESTE

Thais Lane de Sousa Silva; Thamires Ribeiro Monteiro; Glendha Moreira de Lima; Leticia Ellen Vieira Rocha; Karina Marinho Silveira

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) têm ganhado crescente reconhecimento como uma abordagem essencial para melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam doenças ameaçadoras da vida. No entanto, o desenvolvimento e a oferta de programas educacionais específicos para formar profissionais qualificados nesta área ainda são desafiantes, especialmente no contexto multiprofissional. **Objetivo e Método:** Este trabalho tem como objetivo abordar os aspectos fundamentais para a implantação de uma pós-graduação em CP multiprofissional. Se configura enquanto um relato de experiência de base qualitativa e descritiva sobre a construção de uma Pós-graduação em Cuidados Paliativos Multiprofissional na região nordeste. **Resultados:** A formação profissional em saúde vem adequando estratégias curriculares para tornar o cuidado especializado e com maior apropriação e domínio teórico-clínico-prático na integração de saberes interdisciplinares, a considerar a complexidade dos CP. A complexidade dos CP exige a integração de diversas disciplinas da

saúde e saberes biopsicossociais e espirituais. A abordagem multiprofissional permite que o cuidado seja holístico e um programa formativo que reúna profissionais das diferentes áreas pode promover um entendimento comum e um trabalho colaborativo mais eficaz, integrativo e essencial para a prestação de cuidados de qualidade. Os desafios observados na implantação do Programa Multiprofissional incluem: a gestão de currículo integrado, equilíbrio entre Teoria e Prática, reconhecimento e credenciamento, sensibilização e demanda e a necessidade de formação específica nessa área. A criação de uma demanda adequada para o programa depende de estratégias eficazes de comunicação e divulgação. **Conclusão/Considerações finais:** A implantação de uma pós-graduação em CP multiprofissional é uma iniciativa essencial para o avanço desta área no Brasil e no mundo. Embora enfrente desafios significativos, o sucesso de um programa desse tipo pode resultar em melhorias substanciais na qualidade dos cuidados oferecidos a pacientes em estado crítico, promovendo um trabalho mais integrado e colaborativo entre as diversas áreas da saúde, bem como seu desenvolvimento técnico-científico. Com planejamento cauteloso, parcerias estratégicas e dedicação à formação de profissionais qualificados, é possível transformar a educação em CP e, consequentemente, a vida dos pacientes e suas famílias.

Referências: 1. Pereira LM, Andrade SMO, Theobald MR. Cuidados paliativos: desafios para o ensino em saúde. Rev Bioética. 2022;30(1):149-61.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; multiprofissional; Pós-graduação

SINDROME DE EDWARDS: RELATO DE UMA SERIE DE OITO CASOS ACOMPANHADOS POR EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS NO SETOR PRIVADO

Anna Kelly Krislane Vasconcelos Pedrosa; Adriana Simões Panta Leão Dias; Bruna Cunha Alcantara Matos; Julia Gomes Sousa Correia

Hospital e Maternidade Eugênia Pinheiro, Rede Hapvida – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Cromossomopatia rara, com quadro clínico diverso, acometendo diferentes órgãos. É a segunda trissomia mais frequente ao nascimento. Historicamente, tal condição tem alta mortalidade perinatal. Estudo brasileiro de 2010 evidenciou apenas 6% de sobrevivência além do primeiro ano. Os cuidados paliativos são então essenciais. **Objetivo e Método:** Relatar experiência de oito casos de Síndrome de Edwards acompanhados por uma equipe de cuidados paliativos pediátricos. Estudo descritivo de todos os pacientes portadores de T18 de uma Unidade Neonatal privada de Fortaleza/CE no período de abril/2020 à agosto/2024. Todos os casos foram acompanhados pela palição de forma consultiva, desde o nascimento da criança. **Resultados:** Houveram oito casos confirmados, sendo cinco do sexo feminino. Todos com pré-natal adequado, suspeita de síndrome genética intra-útero e acompanhamento por Medicina Fetal. Todos apresentavam cardiopatia, sendo dois deles apenas Comunicação Interventricular, sem repercussão, os demais, Cardiopatia Complexa. Um apresentava Onfalocele e outro Mielomeningocele ao nascimento. Sete nasceram a termo e seis abaixo de 2kg. Apenas dois dos casos não necessitaram oxigenoterapia ao nascimento. Quanto à evolução, cinco foram desospitalizados, o mais precoce com 2 meses de vida e o mais tardio com 7 meses. Três foram a óbito no hospital, mas apenas dois em UTI. Em domicílio, quatro lactentes atingiram mais de um ano, sendo duas em ar ambiente, os demais com traqueostomia e sob suporte ventilatório. Durante

atendimento Psicológico inicial, verificado luto antecipatório com todas as famílias devido comunicação ao diagnóstico, sendo então trabalhado sentimentos e compreensão do prognóstico, alinhadas expectativas e construído plano de cuidados. Conclusão/Considerações finais: A variabilidade das mães-formações permite desfechos distintos, mas com adequada condução, essas crianças conseguem conviver no seio familiar com alguma qualidade de vida. No entanto, a maioria necessitou de reinternações frequentes por infecções ou complicações de dispositivos, exceto um bebê que encontra-se até o momento sem oxigênio ou qualquer dispositivo em domicílio, há um ano. Tal feito foi possível por um acolhimento precoce dos genitores, treinamento e plano de cuidados construído junto aos pais, preparando-os para os manejos pós-alta. Edwards não é sinônimo de morte e pode haver qualidade de vida quando bem manejado, por isso é essencial cuidado na comunicação do diagnóstico e palição individualizada desde o pré-natal.

Referências: 1. Rosa RF, Rosa RC, Lorenzen MB, de Moraes FN, Graziadio C, Zen PR, et al. Trisomy 18: Experience of a Reference Hospital from the South of Brazil. *Am J Med Genet A*. 2011;155(7):1529-35.

Palavras-Chave: Edwards; Palição; Qualidade de Vida

A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DO POS-GRADUANDO EM ENFERMAGEM NAS REUNIÕES DA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Régia Christina Moura Barbosa Castro; Mayara Maria Silva da Cruz Alencar; João Vitor Silva Feliz; Mirelly Martins França Barros; Ana Fátima Carvalho Fernandes; José Mateus Pires

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Cuidados Paliativos significa “proteger”. Esta proteção está relacionada a uma forma de cuidado, como objetivo de amenizar a dor e o sofrimento, seja de ordem física, psicológica, social ou espiritual (ANCP, 2024). Com isso, percebe-se a importância de uma equipe de cuidados que auxilie na tomada de decisões oportunas e para isso, o diálogo e a cooperação entre os envolvidos se faz marcante quando se pensa em alcançar os objetivos dos cuidados paliativos (Pulga et al., 2020). **Objetivo e Método:** Relatar a importância da inserção do pós graduando em enfermagem nas reuniões de uma equipe de Cuidados Paliativos de assistência hospitalar. Trata-se de um relato de experiência sobre a relevância da participação do pós graduando em enfermagem nas reuniões de uma equipe de Cuidados Paliativos. A vivência ocorre uma vez por semana, com duração média de 04 horas. Inicialmente é realizado a discussão científica de um tema direcionado aos Cuidados Paliativos e em seguida, são abordados os pacientes assistidos pela equipe. **Resultados:** A experiência compartilhada entre a equipe de assistência direta ao paciente e a pesquisa está gerando bons frutos como a inserção do pesquisador no campo prático, novos temas de pesquisa com retorno para o paciente, capacitação de ambas as partes e integração entre ensino, pesquisa e extensão. **Conclusão/Considerações finais:** A integração entre a equipe assistencial e a pós graduação gera uma importante troca de conhecimentos, experiências e vivências. Com isso, o atendimento ao paciente torna-se mais significativo, efetivo, prático e baseado em evidências.

Referências: 1. ANCP. O que são cuidados paliativos: entenda o que são cuidados paliativos. Disponível em: <https://paliativo.org.br/o-que-sao-cuidados-paliativos/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Pós-graduação; Relato de experiência

DIFUNDINDO CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: AVALIAÇÃO DE BREVE CAPACITAÇÃO TEÓRICA EM MÉDICOS ATUANTES DO SUS NA REGIÃO SUL DE SÃO PAULO

Leticia Pacchioni Felix Queiroz; Maria Alice Ide Ogasawara Marques; Lorena Miranda Agrizzi

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - São Paulo, São Paulo, Brasil.

Introdução: O conhecimento geral sobre Cuidados Paliativos (CP) entre os profissionais da saúde é limitado. A Atenção Primária em Saúde (APS) deve ser a principal atuante em CP para benefício do paciente e dos resultados de saúde. O médico de família é fator chave para adentrar CP de qualidade na comunidade. Para ofertar CP de qualidade é crucial a capacitação técnica dos médicos e outros profissionais. CP na APS é deficitário e esses profissionais necessitam de capacitação. **Objetivo e Método:** O objetivo principal é analisar o nível de conhecimento teórico básico em CP de médicos atuantes na APS. Os objetivos específicos são realizar breve capacitação considerando aspectos de conhecimento técnico em CP, comparar o desempenho antes e depois do treinamento, conhecer o perfil da amostra selecionada, avaliar o déficit de formação básica em CP e sensibilizar a amostra quanto à importância do tema abordado. Trata-se de um estudo observacional descritivo transversal realizado em amostra de trinta médicos atuantes da APS do Sistema Único de Saúde (SUS) na região de Santo Amaro e Cidade Ademar, território da região Sul do município de São Paulo, mediante questionário próprio, confidencial e anônimo, autoadministrado, em três fases de aplicação: antes e imediatamente após capacitação por aula teórica expositiva sobre CP, subsequentemente três meses após capacitação. Todos os dados obtidos foram submetidos a análise estatística, com ênfase para a análise do desempenho da taxa de assertividade no questionário, comparando a evolução dos resultados pelo Teste de McNemar. **Resultados:** A amostra é relativamente jovem, predominantemente do sexo feminino, formação majoritária em instituições privadas. 68,2% afirmaram nunca ter aplicado CP na APS. Os dados obtidos apontam aumento significativo no índice de acertos entre os períodos pré e imediatamente pós-intervenção. No entanto, após 90 dias, os acertos reduziram-se. As diferenças nas respostas entre os três momentos são estatisticamente significativas. A maioria respondeu que, direta ou indiretamente, pacientes de alguma forma são beneficiados com esse momento educacional. **Conclusão/Considerações finais:** O momento educacional teve impacto significativo no desempenho dos participantes no questionário sobre Cuidados Paliativos. No entanto, após 90 dias, houve uma diminuição na retenção do conhecimento. Destacando a urgente necessidade de treinamentos em CP e indicando grande potencial para a criação de programas robustos que transformem e aprimorem profundamente a prática clínica e o cuidado aos pacientes.

Referências: 1. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Recomendações para Estruturação de Programas de Cuidados Paliativos no Brasil. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2018.

Palavras-Chave: Atenção Primária em Saúde; Cuidados Paliativos; Ensino

PLANO DE CUIDADOS EM CONDIÇÕES COMPLEXAS DESDE A UNIDADE NEONATAL E REPERCUSSÃO A LONGO PRAZO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anna Kelly Krislane Vasconcelos Pedrosa; Adriana Simoes Panta Leão Dias

Hospital e Maternidade Eugênia Pinheiro, Rede Hapvida – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Com os recentes avanços em Neonatologia e Medicina Fetal verificamos aumento do número de crianças com necessidades especiais de saúde em Unidades Neonatais e posteriormente em hospitais pediátricos. Tratam-se de síndromes raras, múltiplas malformações congênitas ou mesmo sequelas de imaturidade extrema. Em todos esses casos, um plano de cuidados paliativos instituído precocemente proporciona melhora na qualidade de vida do paciente, nos aspectos e repercussões psicológicas diante de tal vivência em sua singularidade; maior compreensão do caso pelos cuidadores e assistência à saúde de forma segura, evitando distanásia. **Objetivo e Método:** Relatar a experiência de quatro anos de uma equipe de Cuidados Paliativos Pediátricos na assistência a bebês com condições complexas em Unidade Neonatal de um Hospital Privado de Fortaleza/CE. **Resultados:** Ao identificar um bebê com tal condição, a equipe realiza atendimento inicial de acolhimento e programa conferência familiar com pais e futuros cuidadores, clarificando sobre diagnóstico, prognóstico e possibilidades de cuidado. Entre 2020 e 2023 esta equipe encerrava seu atendimento à alta do paciente e retomava em nova internação. Há cerca de um ano, a estratégia foi modificada: após a conferência familiar, um plano de cuidados integrais é estruturado, considerando possibilidades terapêuticas, desejos dos familiares, questões sociais e espirituais. Tal plano, elaborado em linguagem acessível aos cuidadores, é compartilhado com os genitores à alta da criança da maternidade como um guia para cuidados domiciliares e segmentos pós-alta. Esse guia de cuidados possibilitou maior empoderamento dos pais, que, em novos internamentos (agora em hospital pediátrico), o apresentam aos profissionais que podem desconhecer a condição complexa da criança. Assim, verifica-se menor índice de distanásia, de reinternações e maior qualidade de vida em domicílio. **Conclusão/Considerações finais:** Tão importante quanto acolher, ouvir e conversar sobre a condição do paciente é construir junto aos cuidadores o plano de cuidados e empoderá-los sobre o pós-alta. Em geral, os genitores planejavam levar um bebê hígido, mas chegarão à casa com um lactente que necessita cuidados hospitalares, isso gera sentimentos que precisam ser gerenciados e alinhadas expectativas. É importante que a equipe de palição prepare os responsáveis para este momento e esse material auxilia a comunicação e tomada de decisões em futuro próximo. Por isso a desospitalização com plano de cuidados integrais desde a UTI Neonatal.

Referências: 1. Feudtner C, Feinstein JA, Zhong W, et al. Pediatric complex chronic conditions classification system version 2: updated for ICD-10 and complex medical technology dependence and transplantation. BMC Pediatr. 2014;14(199):1-7.

Palavras-Chave: CONDIÇÕES CRÔNICO-COMPLEXAS; Neonatologia; PLANO DE CUIDADOS

A (NAO) EXPANSÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO HOSPITAL GERAL: DESAFIOS, POSSIBILIDADES E LIMITAÇÕES NO MANEJO COM EQUIPES DE SAÚDE

Luiz Henrique Coelho Siqueira Teixeira; Maria Eduarda Chaves Mendonça Galvão; Josene Ferreira Batista; Mara Daiana Paixão Alencar

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - Recife, PE, Brasil.

Introdução: Compreende-se que os cuidados paliativos promovem qualidade de vida para pacientes e cuidadores em adoecimento com risco vital, podendo ser inseridos em setor hospitalar específico ou ser utilizado como lente de intervenção profissional em todo o hospital. **Objetivo e Método:** Este trabalho objetiva refletir, a partir de relato de experiência, sobre a (não) expansão dos cuidados paliativos como lente transversal na prática profissional de diversos setores de um hospital geral. Tomou-se como base as vivências e atuação de um psicólogo em múltiplas equipes situadas em setores da instituição, podendo entrar em contato com a forma com que a elaboração dos cuidados em saúde era realizada na presença ou ausência da perspectiva paliativista. **Resultados:** Os cenários de oncologia e de nefrologia foram considerados para esta análise, ambos com público adulto. A partir da prática profissional, notou-se uma diferença nos níveis de conhecimento acerca do conceito dos cuidados paliativos, muita das vezes sendo remetido a definições desatualizadas/datadas, limitando a inserção de condutas paliativas desde o início do diagnóstico, até intervenções psicológicas durante os atendimentos. A articulação com equipe também foi um dos desafios encontrados: pelo cuidado ser tomado e cultivado a nível multiprofissional, notou-se o não empenho na busca por práticas interprofissionais, com difícil acesso e articulação do planejamento terapêutico, durante o internamento, com algumas profissões. O passeio terapêutico com o paciente pode ser um exemplo: pela falta de abertura para articulação interprofissional, houve dificuldade de acesso a outros profissionais, mesmo sendo realizada diversas tentativas de contato, não sendo possível garantir a prática plena e segura do passeio, como restrições de oxigênio e de motricidade, inviabilizando a realização da atividade. Já nos cenários com abertura para o novo, a psicologia foi ponto-chave para desenvolver atividades teóricas e práticas que promoveram uma atualização dos sentidos acerca das condutas paliativas, assim como inserir esses cuidados nas condutas de outros profissionais. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se, portanto, que a abertura para uma nova perspectiva paliativista foi ponto-chave para promover ou reprimir a expansão das terapêuticas de cuidados em saúde com o paciente e sua família.

Referências: 1. Castilho RK, Silva VCS, Pinto CS. Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos. 3ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2021.

Palavras-Chave: Atitudes e Prática em Saúde; Cuidados Paliativos; Serviço Hospitalar de Psicologia

A EDUCAÇÃO PERMANENTE COM RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS COMO FORMA DE PROMOÇÃO DA PERSPECTIVA PALIATIVISTA EM CONDUTAS NO HOSPITAL GERAL

Luiz Henrique Coelho Siqueira Teixeira; Maria Eduarda Chaves Mendonça Galvão; Josene Ferreira Batista; Mara Daiana Paixão Alencar; Nahâmi Cruz Lucena

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - Recife, PE, Brasil.

Introdução: Práticas paliativas especializadas devem ser articuladas com capacitação profissional contínua, sendo essa prerrogativa um dos pilares dos cuidados paliativos. **Objetivo e Método:** Esse trabalho objetiva relatar a experiência de educação permanente paliativista com residentes de programa multiprofissional. Tomou-se como base as vivências de um psicólogo em sua trajetória de especialização. As profissões que compõem o programa de residência relatado são: psicologia, nutrição, educação física, fisioterapia, odontologia, farmácia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, enfermagem e serviço social. **Resultados:** Inicialmente, foi promovido curso de nivelamento com os residentes abordando conceitos, políticas e condutas em saúde, dentre elas, os cuidados paliativos. A partir disso, os profissionais foram inseridos nos setores do hospital, em conjunto com a realização de seminários teóricos e aulas expositivas semanalmente. Cada profissional ficou responsável por articular uma temática de sua área com o cenário paliativista em apresentação semanal, assim como a coordenação do grupo promovia as aulas com profissionais de referência nacional nessa especialidade. Para além desses encontros, os setores de enfermagem e de ambulatório de cuidados paliativos promoveram discussões de caso multiprofissional semanalmente e tinha como proposta a apresentação de articulação teórico-profissional em aula expositiva pelos residentes inseridos no serviço, sendo possível abordar temas como: diferentes tipos de composição familiar e os sofrimentos desse contexto; os fenômenos da hospitalização e o manejo psicológico; cuidados farmacológicos da dor; dentre outros. Especificamente com os residentes de psicologia da instituição, inseridos em múltiplos programas de residência, ocorreram encontros semanais para estudo de caso, apresentação de artigo científico e elaboração de seminário temático. **Conclusão/Considerações finais:** Os residentes de psicologia do programa de cuidados paliativos conseguiram abordar essa temática com aqueles provenientes de outros programas, havendo um retorno positivo desse momento quanto a importância do contato com condutas psicológicas paliativas, sendo possível sua expansão para outros setores do hospital. Assim, compreende-se que a educação permanente se tornou ponto-chave para ampliar a prática profissional e construir conhecimento científico com base paliativista.

Referências: 1. Cezar VS, Castilho RK, Reys KZ, Rabin EG, Waterkemper R. Educação permanente em cuidados paliativos: uma proposta de pesquisa-ação. *J Res Fundam Care Online*. 2019;11(esp):324-332.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação Permanente; Residência Multiprofissional

DISCUTINDO O PAPEL DA FAMÍLIA NA INSTITUIÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS: ESTA RESPONSABILIDADE OS PERTENCE?

Aline Franco da Silva; Niélia de Sousa Almeida; Lorena Campos de Souza

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos envolvem decisões importantes, especialmente em relação às terapias adotadas, visando o bem-estar do paciente, respeitar seus valores e seguir a melhor conduta técnica disponível. Além do paciente, a família também é considerada parte integrante do cuidado, enfrentando questões físicas, psicológicas, sociais e espirituais durante todo o processo. Os familiares desempenham um papel de apoio crucial e participam ativamente na tomada de decisões compartilhadas. Contudo, o grau de responsabilidade atribuído à família e a forma como essa responsabilidade é assumida têm gerado debates significativos.

Objetivo e Método: Avaliar o papel da família na implementação dos cuidados paliativos. Trata-se de uma revisão integrativa com seis etapas: definição do objeto de estudo e da questão norteadora, busca na literatura, categorização, avaliação e síntese do conhecimento. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde, utilizando a equação: (cuidados paliativos) AND (família) AND (tomada de decisão). Os filtros incluíram: artigos disponíveis na íntegra, em inglês ou português, nos últimos cinco anos. **Resultados:** Foram encontrados 52 artigos, dos quais 11 foram selecionados para análise após a leitura dos títulos e resumos. As abordagens predominantes eram qualitativas, com entrevistas realizadas com familiares e/ou profissionais de saúde. Os resultados evidenciaram que a família assume um papel crucial na tomada de decisões, especialmente à medida que o estado de saúde do paciente se agrava. Contudo, existem dilemas nessa função, pois a comunicação eficaz entre profissionais de saúde, pacientes e familiares é essencial para que as decisões sejam seguras, efetivas e alinhadas com os desejos do paciente. Muitas vezes, essa comunicação é insuficiente, deixando os familiares inseguros e sobrecarregados com a responsabilidade de tomar decisões críticas sem o devido suporte. Essas responsabilidades também acarretam um peso emocional significativo, como sentimentos de culpa, incerteza e arrependimento, especialmente quando as preferências do paciente não foram previamente discutidas de forma clara. **Conclusão/Considerações finais:** O papel da família nos cuidados paliativos é fundamental e exige um envolvimento ativo na tomada de decisões. No entanto, há uma necessidade de maior suporte emocional e orientação por parte dos profissionais, além de uma clara definição das responsabilidades, assegurando que as decisões que são exclusivamente da equipe sejam devidamente respeitadas.

Referências: 1. Hopia H, Latvala E, Liimatainen L. Reviewing the methodology of an integrative review. *Scand J Caring Sci*. 2016;30(4):662-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/scs.12327>. Acesso em: 01 set. 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Decisão Compartilhada; Família

A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO NA DECISÃO DE LIMITAR TRATAMENTOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Nathalia Camilla Maciel Jenkins; Ruan Braga Santiago; Ivna Felice Silva Matos; Sheryda Raynna Nobre Guedes Dos Santos; Alberto Hil Furtado Junior

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) são uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam doenças ameaçadoras à vida, segundo a OMS. A prática de CP deve ser realizada concomitante às terapias curativas e não apenas como adjuvante em condições onde não há possibilidade de cura. A decisão de limitar os tratamentos em cuidados paliativos é um processo crítico que envolve diversos fatores e partes interessadas. A comunicação entre profissionais de saúde, pacientes e familiares desempenha um papel fundamental, influenciando a compreensão e aceitação das decisões, portanto, deve ser clara e eficiente. O profissional de saúde atua como facilitador, orientando sobre as vantagens e desvantagens de cada etapa do tratamento, com o objetivo de garantir conforto e qualidade de vida ao paciente. **Objetivo e Método:** Avaliar como a comunicação eficaz influencia a decisão de limitar tratamentos em cuidados paliativos, destacando abordagens claras e empáticas. Foi realizada uma revisão da literatura focada em estudos qualitativos sobre a comunicação em cuidados paliativos, utilizando a base de dados PubMed. As palavras-chave foram "communication" AND "palliative care". **Resultados:** A comunicação é crucial na decisão de limitar tratamentos em

pacientes em processo ativo de morte. A literatura mostra que muitos pacientes e familiares desejam ser informados de forma aberta e honesta, o que proporciona uma sensação de segurança. No entanto, também foi observado que pacientes em estado terminal e seus familiares preferem que os profissionais respeitem seu ritmo de absorção das informações, pois o cenário pode provocar medo e estresse. Para uma comunicação eficaz, destacam-se a empatia, a linguagem clara e compreensível, o engajamento e a proatividade dos profissionais de saúde, além das estratégias de enfrentamento positivas, como relevantes para lidar com doenças terminais e o processo de morte. Conclusão/Considerações finais: A comunicação eficaz é essencial nos cuidados paliativos, especialmente ao limitar tratamentos. Profissionais de saúde devem ser capacitados para conduzir conversas difíceis com sensibilidade e precisão, especialmente em situações de vulnerabilidade. Melhorar as práticas comunicativas facilita decisões alinhadas aos valores dos pacientes e contribui para um fim de vida mais digno. Sensibilidade ao ritmo e às necessidades emocionais dos pacientes é crucial para minimizar medo e estresse, para uma experiência mais positiva para os envolvidos.

Referências: 1. Engel M, et al. Effective communication in palliative care from the perspectives of patients and relatives: a systematic review. *Palliat Support Care*. 2023;21(5):890-913. doi:10.1017/s1478951523001165. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37646464/>. Acesso em: 14 set. 2024.

Palavras-Chave: COMUNICAÇÃO; Cuidados Paliativos; Limitar tratamentos

TEMPOS QUE NAO SE APAGAM: ELABORAÇÃO DE UM ALBUM DE VIVENCIAS COMO RECURSO DE CUIDADO PARA CRIANÇAS E FAMÍLIAS ACOMPANHADAS PELA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS EM INTERNAÇÃO DE LONGA PERMANENCIA

Alana Corrêa da Silva; Beatriz Faria Franco; Katia Maria Oliveira de Souza

Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: Crianças que vivem com condições crônicas complexas passam por longos períodos de internação devido às necessidades impostas pela doença, o que provoca uma ruptura no curso da vida¹. Quando relacionamos os Cuidados Paliativos (CP) à Pediatria o desafio se amplia, especialmente pelo fato de que a criança está na fase inicial de vida, crescendo e desenvolvendo diante de uma doença que ameaça a sua existência². O resgate de momentos importantes para a criança e sua família precisam ser reconhecidos e validados, resgatando assim a biografia da criança e considerando a integralidade das múltiplas dimensões do sujeito. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Relatar a experiência acerca da elaboração de um álbum de vivências na enfermaria pediátrica de um hospital de alta complexidade MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência, baseado na construção de um álbum de vivências, intitulado “Fazendo História”, adotado desde maio de 2023, junto às famílias de crianças acompanhadas pela equipe de CP em internação de longa permanência. A aplicação se dá com psicólogos que, inicialmente, realizam a sensibilização e orientação dos familiares quanto à proposta do álbum. Após o aceite, é agendado um encontro para iniciar sua elaboração. A construção se dá ao longo da internação e os responsáveis adicionam fotos, escrevem e quando desejam, compartilham com outros familiares e profissionais de saúde. Pode-se adicionar também desenhos e mensagens dos irmãos no espaço para recados afetivos. **Resultados:** RESULTADO E DISCUSSÃO: Foi

possível observar que a construção do álbum promove o não apagamento de uma fase importante, bem como apresenta-se como importante ferramenta de humanização do cuidado. Observa-se que o recurso está alinhado aos princípios da Política Nacional de Humanização (PNH), destacando o acolhimento e a ambiência, bem como o fortalecimento de vínculos estabelecidos nesse contexto. Importante enfatizar que, ao longo da construção do instrumento, o suporte emocional é oferecido frente às possíveis repercussões psíquicas. **Conclusão/Considerações finais:** CONCLUSÃO: O álbum de vivências mostrou-se como um instrumento inovador e sensível na produção de cuidado de crianças com condições crônicas complexas e suas famílias. A partir do reconhecimento da biografia de cada um, este recurso fortalece vínculos afetivos e auxilia na validação de lutos não reconhecidos nesse contexto e no alívio do sofrimento emocional das famílias, alinhando-se aos princípios da PNH e da nova Política Nacional de Cuidados Paliativos.

Referências: 1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro. Desospitalização: reflexões para o cuidado em saúde e atuação multiprofissional. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/desospitalizacao_reflexoes_cuidado_atuacao_multiprofissional.pdf. Acesso em: 15 ago. 2022.

Palavras-Chave: nan

REUNIAO MULTIDISCIPLINAR COMO INSTRUMENTO DE INTERVENÇÃO NA ASSISTÊNCIA DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thatyana de Oliveira Maranhão Cavalcanti; Josene Ferreira Batista; Liliane Aquino de Moura Muller; Maria Edurda Chaves de Mendonça Galvão; Davi de Brito Camara

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - Recife, PE, Brasil.

Apresentação do caso: Semanalmente a equipe multidisciplinar do setor de Cuidados Paliativos (CP) de um hospital terciário do nordeste do País se reúne com o objetivo de discutir os casos dos pacientes internados na enfermaria, considerando aspectos físicos, sociais, emocionais e espirituais. A visita inicia com a apresentação da biografia do paciente internado através de aspectos como: qual a rede de apoio, como gosta de ser chamado, preferências de música e alimentação, além de aspectos da espiritualidade, entendendo que os aspectos biopsicossociais interferem diretamente na experiência de doença. Depois de discutidos os aspectos clínicos, as categorias – assistentes sociais, farmacêuticos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, nutricionistas e psicólogos – são convidadas a trazer suas observações em relação ao caso. Após levantados os problemas, os integrantes da equipe multidisciplinar propõem juntos condutas visando um melhor controle de sintoma, realização de atividade significativa, resolução de conflitos familiares ou conspiração do silêncio, a depender da demanda do paciente. **Discussão:** Nos princípios dos CP propostos pela Organização Mundial de Saúde está posta a importância da equipe multidisciplinar na identificação das necessidade dos pacientes e familiares para a realização de um cuidado individualizado, assim como é realizada na experiência descrita. Durante as reuniões, foram identificadas demandas como o desejo de uma paciente em fim de vida de visitar a praia, sendo então articulado um passeio terapêutico pela equipe. Apesar do trabalho interprofissional ser descrito desde os primórdios dos CP modernos, ainda se percebe que os serviços priorizam diagnóstico e tratamento em detrimento dos aspectos do sofrimento humano,

que comumente se sobressaem na fase final de vida. Como proposta para uma paciente com dor sem controle, mesmo com altas doses de opioides, foi proposta confecção de bolo como atividade significativa, com melhor controle do sintoma. Considerações finais: Através desse relato, pode-se concluir que a reunião de diversos saberes aumenta o potencial de assertividade na tomada de decisão e implementação de condutas no cenário dos Cuidados Paliativos. Dessa forma, é possível ofertar um cuidado com enfoque na pessoa, porém com a contribuição de diversos olhares, de modo que o paciente seja beneficiado.

Referências: 1. Bruera, Eduardo. Palliative care interdisciplinary teams in acute care hospitals and cancer centers: a job for Sisyphus. *Journal of Palliative Medicine*, 2024, v. 27, n. 8, p. 976-978.

Palavras-Chave: Abordagem multidisciplinar; Cuidados Paliativos; Fim de vida

PROTAGONISMO DE ADOLESCENTE COM SÍNDROME DE RENDU-OSLER-WEBER: RELATO DE CASO DA AUTONOMIA DO PACIENTE COMO PILAR EM CUIDADOS PALIATIVOS

Anna Kelly Krislane Vasconcelos Pedrosa; Aline Lourenço Cordeiro; Michele Silva Melo; Deborah Danna Silveira Mota; Aiala Melo Martins

Hospital Infantil Albert Sabin – Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: Adolescente de 15 anos, diagnosticada com Síndrome de Rendu-Osler-Weber aos 5 anos, com má-formação arteriovenosa (MAV) grave em pulmões e Sistema Nervoso Central (SNC). Ao diagnóstico, pontuava 80 na escala de Karnofsky, apresentando dispneia leve e cianose distal. Após várias tentativas de embolização pulmonar, foi encaminhada aos 9 anos para Cuidados Paliativos no Serviço de Referência em Pneumologia do Estado do Ceará. Devido às questões sociais e baixa compreensão das medidas terapêuticas, manteve seguimento irregular, retornando aos 15 anos com déficit neurológico focal agudo. Identificou-se um pequeno acidente vascular cerebral hemorrágico, sendo aventada embolização de MAV no SNC. Porém o status performance reduzira a 40 na escala de Karnofsky, além de comportamento deprimido por incertezas sobre a prática de atividades como fazer trilha, cantar e tocar violão, associado a conflitos interpessoais e histórico de automutilação. Equipe de Cuidados Paliativos organizou uma sessão multidisciplinar com diversas especialidades, concluindo-se pela inviabilidade de neurocirurgia e indicando terapia antiangiogênica e controle de sintomas. Posteriormente, em conferência com a adolescente e familiares, discutiu-se sobre diagnóstico, prognóstico e opções terapêuticas. Com escuta ativa dos desejos da paciente e da mãe, criou-se um plano de cuidados lúdico e acessível, compartilhado com ambas. A ansiedade da adolescente, fruto do desconhecimento da condição, foi aliviada, permitindo sua participação ativa. Discussão: Diagnóstico complexo e prognóstico reservado, esta condição apresenta opções terapêuticas limitadas, tornando seu manejo um grande desafio, especialmente para adolescentes com capacidade decisória limitada no Brasil. Este modo de paliar permitiu que a paciente fosse sujeito ativo no seu processo, expressando seus desejos em diferentes cenários, garantindo um plano de cuidados que assegura seu empoderamento, mas respeita também a decisão da responsável legal. Os cuidados paliativos devem guiar o protagonismo do paciente, apoiando os familiares e respeitando suas decisões. O plano elaborado reduz distância, reinternações e promove uma melhor qualidade de vida. Considerações finais: A participação ativa

do adolescente no plano de cuidados reduz a ansiedade, melhora a comunicação e respeita a autonomia dos envolvidos. Compartilhar o plano de forma lúdica e em linguagem acessível é essencial para a adesão terapêutica, fortalecer os laços familiares e atuar como uma diretiva antecipada.

Palavras-Chave: adolescente; Autonomia no cuidado paliativo; plano de cuidado

PRONTUÁRIO AFETIVO COMO ESTRATEGIA DE HUMANIZAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Maria Gabriella Madruga de Macedo; Karolayne Nayanne Martins Oliveira; Ana Teresa Leiros de Azevedo; Claudia Roberta Torres Nunes; Matheus Cardoso de Oliveira

Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Natal, RN, Brasil. Hospital Universitário Onofre Lopes – Natal, RN, Brasil.

Introdução: O hospital é um ambiente que gera medo e insegurança nas pessoas, sendo importante buscar formas humanizadas para tornar essa experiência mais agradável. Pensando em estratégias de humanização, o Prontuário afetivo surge com o intuito de trazer pessoalidade e singularidade para cada paciente para além do diagnóstico, bem como ser um instrumento que proporciona estreitar vínculos entre paciente-família-equipe. Levando em consideração para o contexto de pacientes em Cuidados Paliativos em que considera-se sempre o cuidado integral ao paciente e a família, o prontuário afetivo pode ser visto como uma forma de dar voz a essas pessoas e deixá-las se apresentar. Objetivo e Método: Objetivo: Revisar a literatura sobre a importância do prontuário afetivo utilizado com pacientes hospitalizados. Método: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, Science Direct, Redalyc, Scielo, PePsic e Google Acadêmico, utilizando-se os seguintes descritores: “medical records”, “palliative care”, “prontuário afetivo” e “cuidados paliativos”. Os critérios de inclusão foram artigos relacionados ao tema, em português ou inglês publicados integralmente e indexados entre 2019 e 2024. A pesquisa inicial nas principais plataformas de ciências da saúde não retornaram resultados, apenas no Google Acadêmico foram 17 trabalhos, dos quais foram descartados 8 por não abordarem o tema proposto. Foram selecionados 9 trabalhos para leitura integral e inclusão na pesquisa. Resultados: Resultados: Percebe-se que parte considerável das publicações não fala apenas sobre prontuário afetivo, mas também sobre outras formas de humanização do cuidado. Além disso, os artigos encontrados apenas sobre o tema trazem relatos de experiência da equipe de assistência que se utilizou desse prontuário. Os estudos mostram a importância de inserir o paciente no cuidado e fortalecer a comunicação entre a tríade paciente-equipe-família bem como estreitar os vínculos, proporcionando um cuidado singular e um espaço de acolhimento e escuta em que esse paciente possa trazer seus anseios, angústias e receios. Conclusão/Considerações finais: Conclusão: Sabe-se a importância de estratégias de humanização inseridas na assistência hospitalar, entretanto percebe-se a escassez de estudos que falem sobre o prontuário afetivo.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; humanização; prontuário afetivo

CONVERGÊNCIA ENTRE A POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DO SUS

Patrícia Formento Silva; Nicole Christine Lamin; José Francisco Gontan Albiero

Afiliação não indicada.

Introdução: O cuidado paliativo no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil tem evoluído significativamente, enfrentando desafios e conquistando avanços importantes. A expansão desse modelo de atenção reflete uma crescente conscientização sobre a necessidade de oferecer cuidados integrais a pacientes com doenças graves e crônicas, especialmente em fases avançadas. Embora o conceito de cuidados paliativos tenha ganhado visibilidade no Brasil a partir da década de 2000, foi apenas em dezembro de 2023 que a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) foi aprovada, entrando em vigor em maio de 2024. Este estudo visa explorar as interfaces entre a PNCP e políticas nacionais de saúde já consolidadas, especificamente a Política Nacional de Humanização (PNH), a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e a Política Nacional de Atenção Especializada (PNAE). **Objetivo e Método:** Foi realizado uma revisão dessas políticas, utilizando palavras-chave pré-definidas e examinando seus objetivos, princípios, diretrizes e ações. Documentos oficiais e artigos científicos foram utilizados como base teórica para a definição de conceitos e embasamento da discussão. **Resultados:** A revisão revelou que, embora as políticas mais antigas não abordem diretamente os cuidados paliativos, a PNCP compartilha princípios fundamentais com essas políticas. A dignidade, autonomia, equidade, integralidade e corresponsabilidade da PNCP convergem com os princípios da PNAB, que incluem universalidade, equidade e integralidade, e com os da PNH, que valorizam dignidade, autonomia, vínculo e corresponsabilidade. Essa convergência reflete uma abordagem integrada ao paciente, na qual a dignidade e autonomia são essenciais. Além disso, a equidade e integralidade presentes nessas políticas reforçam o compromisso com o acesso digno à saúde e com o atendimento integral às necessidades dos pacientes em todas as fases da vida. **Conclusão/Considerações finais:** A implementação da política desde a atenção básica até os níveis terciários, representa um avanço significativo na humanização e qualidade do cuidado no SUS. É um marco no contexto das políticas de saúde no Brasil, promovendo um cuidado holístico e humanizado. A implementação do cuidado paliativo como política de saúde não só melhora a qualidade de vida dos pacientes, mas também alivia o sofrimento destes e de seus familiares e cuidadores. A sua integração com outras políticas públicas fortalece um sistema de saúde mais eficaz, humano e competente, priorizando o cuidado integral a todos os pacientes em todos os ciclos da vida.

Referências: 1. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de cuidados paliativos no âmbito do SUS (PNCP). Brasília: Ministério da Saúde; 2023.

Palavras-Chave: Cuidado Paliativo; Política de Saúde; sistema único de saúde

SUPORTE PSICOLOGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Grace Anne Saldanha Magalhães; Camila Maria de Oliveira Ramos

Afiliação não indicada.

Introdução: Nos cuidados paliativos, o enfoque da equipe multiprofissional se dirige a princípios e a não protocolos, incluindo o paciente e sua família. Destaca-se que o reconhecimento da dimensão emocional e psicológica convoca a necessidade da colaboração de profissionais de Psicologia nos cuidados paliativos, que apresentam especificidades no campo teórico-prático de atuação direcionado para o alívio da dor e do sofrimento. **Objetivo e Método:** O presente estudo teve como objetivo verificar na produção científica o suporte psicológico oferecido a pacientes em serviços de

cuidados paliativos e a seus familiares em processo de luto, identificando as áreas e possibilidades atuais de intervenção psicológica. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, que incluiu publicações no idioma português e nas principais bases de dados biblioteca virtual de saúde, SciELO e portal de periódicos da Capes. Em seguida, foi aplicado os critérios de inclusão e exclusão, totalizando onze publicações selecionadas para este estudo. Na análise dos resultados, fundamentada na Análise de Conteúdo de Bardin emergiram três categorias temáticas: 1) “Cuidados paliativos: princípios e caminhos possíveis”; 2) “Luto e dimensões da dor; e 3)” Intervenção psicológica, cuidados paliativos e luto”. **Resultados:** Os resultados indicaram que os cuidados paliativos visam à qualidade de vida dos pacientes com doenças ameaçadoras, abordando aspectos físicos, psicossociais e espirituais, e oferecem suporte à família no processo de luto. A morte e o luto, como processos dinâmicos, que exigem adaptação a uma nova realidade e ocasionam intenso sofrimento aos pacientes e seus familiares, podendo o luto começar a partir do diagnóstico da doença. A intervenção psicológica nos cuidados paliativos, quando iniciada precocemente, fortalece o vínculo entre equipe, paciente e família, facilitando o enfrentamento da doença e o apoio no processo de luto, com atenção à comunicação e ao suporte emocional durante todas as etapas da doença e pós-morte. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se que os cuidados paliativos oferecem um campo de atuação diferenciado para o profissional de psicologia, mediado por demandas do adoecimento, sofrimento e, principalmente, paciente e família, com suas subjetividades. O acolhimento, avaliação, diagnóstico, planejamento das ações e intervenção terapêutica em si precisam ser cuidadosamente dimensionadas, propiciando um ambiente transparente de diálogo, respeito e confiança mútuas.

Referências: 1. Braga F de C, Queiroz E. Cuidados paliativos: o desafio das equipes de saúde. Psicologia USP. 2013;24(3):413-29.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Luto; Suporte psicológico

VIVÊNCIA DA COMISSÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS: DESAFIOS DO CUIDADO EM NEONATOLOGIA

Maria do Socorro Leonácio; Katrien Antonissen Lima Verde; Myrna Araújo Cavalcante; Mara Carolina Ribeiro Gomes; Alexsandra Braga Farias; Evelynne Nunes Ervedosa Bastos

Maternidade-Escola Assis Chateaubriand - Fortaleza, Ceará, Brasil.

Apresentação do Caso: A integração de cuidados paliativos em neonatologia é essencial para oferecer suporte às famílias de recém-nascidos com doenças ameaçadoras de vida. Desde 2018, uma comissão de cuidados paliativos tem atuado em uma maternidade com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e o conforto dos pacientes neonatais e suas famílias. Este trabalho relata a evolução, desafios e conquistas dessa comissão ao longo dos anos. O objetivo deste estudo e refletir criticamente a experiência da comissão de cuidados paliativos, destacando as práticas implementadas, os desafios enfrentados e os resultados alcançados desde a sua criação. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, na modalidade de relato de experiência, a partir da vivência da comissão de cuidados paliativos, tendo como referencial teórico a sistematização de experiências proposta por holliday (2006). Foram utilizados documentos para coleta e análise dos dados, tais como relatórios de atividades, atas de reuniões e documentos que registram feedbacks de familiares e de profissionais de saúde no período que abrange desde 2018 até o primeiro semestre de 2024. **Discussão:** passo 1: estabelecimento da comissão passo 2: implementação das práticas passo 3: resultados foram solicitados 23

pareceres para equipe de cuidados paliativos da neonatologia: 1 paciente recebeu alta; 6 foram transferidas e 12, evoluíram para óbito. Os pareceres são solicitados tardiamente e o vínculo familiar com a equipe é necessário para que haja confiança. O ideal é que a abordagem seja realizada após diagnóstico da doença, pois os cuidados curativos e paliativos não são excludentes e, sim, complementares. Passo 4: as reflexões de fundo desafios enfrentados: comunicação com famílias, recursos e formação e resistências internas. Passo 5: os pontos de chegada melhoria na qualidade de vida, satisfação das famílias, desenvolvimento de protocolos, integração e inovações em cuidados. Considerações finais: a experiência da comissão de cuidados paliativos na maternidade desde 2018 tem sido marcada por um progresso significativo na integração dos cuidados paliativos, enfrentando desafios com inovação e resiliência. As práticas estabelecidas e as lições aprendidas demonstram a importância de um suporte contínuo e especializado para melhorar a qualidade de vida de recém-nascidos e suas famílias. A comissão continua a evoluir, adaptando-se às necessidades emergentes e contribuindo para um modelo de cuidados centrado no paciente e na família como a retomada do grupo pós-óbito.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Neonatologia; Relato de experiência

UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA CUIDADORES FAMILIARES DE PACIENTES EM PALIAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Coelho Barbosa; Juliana Anjos E Anjos; Ana Raquel Lima Peralva de Almeida; Rudval Souza da Silva

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Introdução: Cuidar de um ente em palição demandam cuidados de atividades diárias que podem repercutir em impacto social, financeiro, e profissional de acordo com a progressão da doença e nível de dependência funcional. Essas repercussões podem ser marcadas pela sobrecarga dos cuidadores, e não havendo intervenção adequada, pode gerar adoecimento físico e/ou psíquico. Diante disso, é necessário identificar ferramentas essenciais que possibilitem auxiliar o cuidador familiar no enfrentamento do cuidar diário de um ente em cuidados paliativos. Objetivo: Identificar as tecnologias educacionais direcionadas aos cuidadores familiares de pacientes em palição na literatura especializada. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Efetuou-se pesquisa eletrônica nas bases de dados do Scielo, Lilacs e Medline. Determinaram-se como critérios de inclusão: artigos originais, publicados no Brasil entre 2019 e 2024, disponíveis em texto completo, e que abordavam a utilização de tecnologias educacionais voltadas aos cuidadores familiares de pacientes em palição. Discussão: Resultados: Foram incluídas 15 publicações que utilizavam as seguintes tecnologias educacionais: cartilha, guia, manual, grupo de rodas de conversa, cursos teórico-práticos, palestra, treinamento e ferramenta digital, havendo predomínio de tecnologias leve-duras. Considerações finais: Conclusão: A utilização de tecnologias educacionais adotadas pelos profissionais de saúde para auxiliar os cuidadores familiares de pacientes em palição, contribui para o desenvolvimento de conhecimento e habilidades que os auxiliam na prestação de cuidados de maneira satisfatória, minimizando inseguranças e incertezas, construindo meios que possibilitem melhoria no ato de cuidar e qualidade de vida dos cuidadores de pacientes em fim de vida.

Palavras-Chave: Cuidadores familiares; Cuidados Paliativos; Tecnologia educacional

UM COMPARATIVO SOBRE AS POLÍTICAS DE SAÚDE EM CUIDADO PALIATIVO: BRASIL E ESPANHA

Patrícia Formento Silva; Kellen Chaves da Silva de Franceschi; Nicole Christine Lamin; José Francisco Gontan Albiero

Fundação Universidade Regional de Blumenau – Blumenau, SC, Brasil.

Introdução: O cuidado paliativo (CP) é uma abordagem essencial para pacientes sem possibilidade de cura, focando no alívio da dor e sofrimento, melhorando a qualidade de vida do paciente e familiares. Segundo o Atlas de Cuidados Paliativos (2020), cerca de 56 milhões de pessoas necessitam desse tipo de cuidado, especialmente em países com o aumento do envelhecimento populacional, como Brasil e Espanha. No Brasil, a recente Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) visa atender essa necessidade, assim como o Plano espanhol, implementado desde 2007. Este estudo tem como objetivo comparar as políticas de cuidados paliativos no Brasil e na Espanha, destacando suas convergências e diferenças. A Espanha ocupa a 26ª posição no Ranking de Qualidade de Morte da Economist Intelligence Unit, enquanto o Brasil se encontra entre as últimas posições, ocupando o 38º lugar. Objetivo e Método: Para esta análise, foi realizada uma revisão da literatura especializada com o objetivo de mapear países com políticas de CP implementadas, considerando seus objetivos, princípios, diretrizes, ações e o período de implementação. A partir desses critérios, a Espanha foi selecionada como objeto de comparação. Os materiais utilizados no estudo incluem documentos oficiais do Brasil, da Espanha, da OMS e da Aliança Mundial de Cuidados Paliativos. Resultados: O estudo revelou que a PNCP do Brasil, aprovada em 2023, tem vários pontos em comum com o plano espanhol de 2007, como o alívio do sofrimento, autonomia do paciente, equidade no acesso e abordagem multidisciplinar. Ambos os países enfrentam desafios na desigualdade de acesso e cobertura, especialmente para pacientes não oncológicos, além da dificuldade de integrar o CP em diferentes níveis de cuidado. A atenção primária é priorizada em ambos, mas a Espanha avançou mais na expansão dos serviços, com um plano mais detalhado e metas específicas de monitoramento após implantação. Conclusão/Considerações finais: O estudo comparativo das políticas mostrou que, embora compartilhem objetivos semelhantes, a política espanhola está mais consolidada devido ao maior tempo de implementação e investimentos. O Brasil, por sua vez, tem muito a avançar, mas pode se inspirar na experiência espanhola para aprimorar seu sistema e melhorar no Ranking de Qualidade de Morte. Ambos os países devem continuar a evoluir para atender adequadamente a uma população global que está envelhecendo. Ampliar a abrangência e a cobertura dos cuidados paliativos é crucial para garantir uma melhor qualidade de vida para todos os sujeitos.

Referências: 1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Espanha). Palliative care strategy of the Spanish National Health System. Madrid: Ministério de Saúde; 2014. Disponível em: <https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/cuidadosPaliativos/docs/PalliativeCareStrategySpanishHS.pdf>.

Palavras-Chave: Cuidado Paliativo; Política de Saúde; sistema único de saúde

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CUIDADOS PALIATIVOS: UMA EXPERIÊNCIA DE CRIAÇÃO DO INSTITUTO PALIATIVO

Patrícia da Silva Ferreira; Sarah Xavier Vasconcelos de Fialho Rodrigues; Elma Galdino Brandão; Maria do Carmo Clemente Marques Figueiredo; Mayara Furtado Silva Bezerra

Instituto Paliativo - João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Introdução: Considera-se Educação em saúde um processo de ensino e aprendizagem direcionado à promoção da saúde, onde o profissional assume o papel de educador e mediador, propondo estratégias e oferecendo caminhos que possibilitem mudanças com impacto positivo na saúde das pessoas e/ou comunidades. No entanto, na complexidade dos cuidados paliativos oncológicos, faz-se necessário que os profissionais de saúde desenvolvam atividades educativas com pacientes e familiares, acolhendo suas necessidades de forma que haja redução do sofrimento e promoção da qualidade de vida. **Objetivo e Método:** Relatar a experiência da criação do Instituto PaliAtivo, o qual visa a educação em saúde sobre cuidados paliativos, para profissionais de saúde, pacientes e seus familiares. Trata-se de um relato de experiência, descritivo e qualitativo, com a finalidade de apresentar a importância dos Cuidados Paliativos como abordagem que se inicia com o diagnóstico, desmistificando que é apenas destinada para o fim de vida, a partir de uma comunicação empática, compassiva e acolhedora, mudando o ecossistema do cuidado. **Resultados:** Em 2019, uma cuidadora e mãe de uma paciente de 10 anos com câncer (neuroblastoma) passou a conhecer os cuidados paliativos, reconhecendo seu potencial de aliviar sintomas e melhorar a qualidade de vida tanto da paciente quanto da família. Observou-se, contudo, uma lacuna de informações sobre essa abordagem entre os profissionais de saúde e nos serviços disponíveis. Motivada pela experiência, especializou-se na área e, em junho de 2023, fundou o Instituto PaliAtivo, com o propósito de disseminar a prática dos cuidados paliativos. O instituto produz materiais educativos, como vídeos e textos, compartilhados em redes sociais com mais de 2.300 seguidores. Além disso, promove palestras em hospitais, universidades, e eventos. Entre as principais ações estão: o I Simpósio do Instituto PaliAtivo, entrevistas em emissoras de TV, I Treino Solidário do Instituto PaliAtivo e a participação na Frente Parlamentar Mista em Defesa dos Cuidados Paliativos no Congresso Nacional. Em 2024, foi lançado o Projeto Escutar, em parceria com uma universidade de João Pessoa, com atuação em hospital filantrópico, e um curso online sobre cuidados no fim de vida. **Conclusão/Considerações finais:** Apesar da escassez de serviços especializados, o Instituto PaliAtivo tem promovido educação em saúde sobre cuidados paliativos, gerando impacto positivo ao compartilhar práticas humanizadas e integradas, fortalecendo a conscientização em diversas etapas do tratamento.

Referências: 1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação em Saúde; Experiência

VIVÊNCIAS EM PALHAÇOTERAPIA NO CONTEXTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Iasmin Diniz Teixeira de Paula; Amanda de Alevir; Giulia Maslowa Menezes Vieira; Mirella Lima Fontenele; Saulo de Tarso Camello de Oliveira

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: O projeto de extensão de uma liga acadêmica de uma universidade, que aborda humanização e palhaçoterapia, consiste em visitas a pacientes pediátricos em hospital filantrópico, abrangendo os cuidados paliativos. Essas abordagens promovem momentos que resgatam lembranças de descontração, esperança e alívio do sofrimento através da terapia do riso, melhorando suas relações sociais e interpessoais. Ademais, objetiva preservar os elementos lúdicos da infância, pois o ambiente hospitalar não apresenta uma atmosfera acolhedora, sobretudo para pacientes em tratamento crônico e em Unidade de Terapia Intensiva. Nessas visitas, apesar do nível de interação afetado pelo avanço da doença e pelo efeito de medicamentos, é notável a diferença do trabalho de doutores palhaços no contexto de finitude de vida, promovendo uma conexão e troca de experiências entre os indivíduos. Essa prática, além de importante para o público hospitalar, também aprimora os praticantes da palhaçoterapia, que passam a notar a necessidade de trabalhar com a humanização e com empatia nesse ambiente tão associado a eventos dolorosos. **Discussão:** É notória a importância do cuidado humanizado no bem-estar das crianças e familiares. A influência do humor na saúde é reconhecida, relacionando-se positivamente com efeitos cardiovasculares e imunidade, redução da dor, diminuição do estresse e aumento das habilidades sociais. A palhaçoterapia, por meio da ludicidade, proporciona uma abordagem além do tratamento tradicional, oferecendo alívio emocional e conforto em meio à crise. Assim, os cuidados paliativos visam promover qualidade de vida, e, com a palhaçoterapia, proporcionar melhor comunicação entre criança, família e profissionais de saúde e maior adesão às terapias propostas. Logo, os palhaçoterapeutas ajudam a reduzir o foco na doença e a percepção da dor no paciente. Ainda, há benefícios emocionais aos familiares ao observarem os pacientes em momentos de alegria e à equipe de saúde com melhora na cooperação aos tratamentos. **Considerações finais:** Os pacientes em cuidados paliativos possuem demandas que vão além de um paciente regular. É preciso maior sensibilidade e atenção a eles, reforçando a abordagem lúdica e humanizada feita pela palhaçoterapia. Durante a intervenção, foi possível oferecer alívio emocional e diversão às crianças em cuidados paliativos, auxiliando na redução do estresse e na aceitação das terapias hospitalares, ressaltando a importância da empatia e humanização nos cuidados a esses pacientes graves.

Palavras-Chave: arteterapia; Cuidado Paliativo; Pediatria

HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM MÓDULO DE AULAS MULTIDISCIPLINARES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Amanda de Alevir; Marina Sampaio Pereira; Beatriz Vieira Cavalcante; Iasmin Diniz Teixeira de Paula; Mirella Lima Fontenele

Universidade de Fortaleza - Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: O estudo dos Cuidados Paliativos (CP) na graduação médica no Brasil começou mais sistematicamente a partir de 2012. Porém, apenas 1,1% das escolas médicas no Brasil incluíam os CP nos currículos, indicando que a introdução formal desse assunto na educação médica do país é recente e escassa. Assim, as Ligas Acadêmicas focam em aprofundar e complementar temas do currículo regular, agregando à graduação ao explorar temas valiosos para a humanização da saúde, mas insuficientemente discutidos. Nesse contexto, durante o período de 6 meses, um grupo de 18 alunos dos cursos de Medicina e Psicologia, de uma Liga Interdisciplinar de Humanização de uma universidade, organizou um módulo de ensino integrativo aprofundado acerca de CP. Foram selecionados temas, ao qual os alunos compartilharam artigos, vídeos, filmes e livros e estudaram sobre, a fim de elaborar aulas baseadas nas práticas paliativas preconizadas atualmente e realizar momentos de discussão de 60 minutos. Assim, foram organizados 10 encontros, incluindo temas como: “Introdução aos CP”, “Preparação dos Profissionais da Saúde nos CP”, “Luto”, “Comunicação como Estratégia de CP”, “O olhar para a Família do Paciente em CP”, “Autonomia e Dignidade nos CP”, “Desospitalização” e “Processo Ativo de Morte”. Ao longo das aulas, houve o esclarecimento dos princípios bioéticos, práticas voltadas para o paciente e seus familiares, comunicação de notícias difíceis, como lidar com os tipos de luto e como é a especialização na área dos CP, detalhando aos alunos a importância desse processo e enfatizando a negligência do assunto na graduação. Discussão: A escassez desse tema é um dos principais desafios na atualidade, dado a inadequação e desconexão entre o conteúdo acadêmico e as necessidades dos pacientes. Nesse contexto, discutir conteúdos subexplorados na grade curricular, como os CP, mostrou-se importante para os ligantes, visto que ampliou o conhecimento técnico dos participantes e proporcionou o estudo de ferramentas de humanização, por meio do estudo abrangente do assunto. Desse modo, os universitários conseguiram identificar os desafios dos CP, preparando-os para contorná-los, considerando que o acompanhamento do processo de morte é inerente ao profissional da saúde. Considerações finais: Apesar de ser algo enfrentado em hospitais independente da área da saúde, a abordagem dos CP na educação médica se mostra escassa frente a outros assuntos biomédicos, sendo necessária uma abordagem mais ampla durante a formação regular dos profissionais da área.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação Médica; humanização

CUIDADO PALIATIVO PRÉ-NATAL: EXPERIÊNCIA DE ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO

Sabrina Dérica Arruda Rosa; Juliana Carneiro Torres; Tatiana Frazão Bentes; Elisângela Cavalcante Diniz Duarte

Afiliação não indicada.

Introdução: Com os avanços na medicina fetal, tornou-se possível identificar ainda intraútero malformações e síndromes e iniciar o cuidado paliativo ainda no pré-natal. Este visa oferecer suporte aos pais durante a gestação, os quais podem vivenciar intensas emoções, necessitando de apoio psicológico. **Objetivo e Método:** O objetivo deste trabalho é descrever a experiência de atuação da psicologia em cuidado paliativo pré-natal em uma maternidade de alto risco. Foi realizada uma análise descritiva, a partir do relato de experiência da atuação profissional nesse cenário. **Resultados:** A atuação da psicologia ocorre por atendimentos psicológicos ambulatoriais aos pais e pela participação em reuniões

multiprofissionais com familiares. No primeiro atendimento, busca-se avaliar a compreensão dos pais acerca do quadro clínico e prognóstico do bebê, o estado emocional e dinâmica familiar, rede de apoio e expectativas frente aos cuidados prestados ao bebê e ao casal no pré-natal, parto e pós-parto. Durante o acompanhamento psicológico, é facilitada a expressão de sentimentos, trabalhadas demandas relacionadas ao luto diante da gestação e do bebê idealizado, assim como a elaboração e enfrentamento da situação. As demandas mais recorrentes são: luto pelo bebê idealizado e iminência da perda, quadros de depressão ou ansiedade, dificuldade de aceitação da realidade, sentimentos de raiva, culpa e vergonha, além de conflitos conjugais. As principais intervenções psicológicas realizadas são: suporte na assimilação e enfrentamento do adoecimento, apoio na comunicação, incentivo aos pais a aproveitarem o tempo com o bebê e auxílio no processo de luto. Nas reuniões multiprofissionais com familiares, os pais são escutados, avalia-se a compreensão e expectativas frente ao quadro clínico e prognóstico, identifica-se valores e preferências. É construído um plano de parto, favorecendo rituais de despedida e construção de memórias, como: contato pele a pele, registro de fotos e/ou digitais, realização de batismo, dentre outros, conforme desejos do casal. Percebe-se que essa atuação durante o pré-natal é de extrema importância na construção do processo de parentalidade, possibilitando à família um espaço de acolhimento na vivência da relação com o bebê real e no processo de luto. **Conclusão/Considerações finais:** Assim, conclui-se que a atuação da psicologia é indispensável para construção do cuidado paliativo pré-natal em uma maternidade de alto risco, uma vez que o suporte emocional aos pais contribui para um melhor enfrentamento da situação vivenciada.

Referências: 1. Alves LF, Silva DM, de Brito Ribeiro R, Araújo TO, Ferreira BES. Cuidados paliativos perinatais: abordagem diante anomalias congênitas que ameaçam a continuidade da vida. Nursing Edição Brasileira. 2023;26(300):9645-52.

Palavras-Chave: cuidado paliativo perinatal; pré-natal; Relato de experiência

A ATUAÇÃO DO FARMACEUTICO NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Geovana Prado Dos Reis; Maria Julia Monteiro Hespanhul; Renan Gabriel Requena; Fabiane Yuri Yamacita Borin

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos exigem um trabalho de uma equipe multiprofissional, com uma abordagem centrada na integralidade do ser humano, atuando no controle dos sintomas físicos, sociais, emocionais e espirituais. O uso de medicamentos tem papel fundamental para tal controle, sendo comum pacientes em cuidados paliativos utilizarem polifarmácia, ou seja, cinco ou mais medicações. Nesse cenário, o farmacêutico desempenha papel fundamental para se obter sucesso terapêutico no uso desses medicamentos. **Objetivo e Método:** Esta pesquisa apresenta como objetivo compreender o papel do profissional farmacêutico no contexto dos cuidados paliativos. Para isso foi realizada uma ampla revisão integrativa de literatura sobre os serviços prestados por farmacêuticos frente aos Cuidados Paliativos nas bases de dados SciELO, LILACS e PUBMED. Foram utilizadas como palavras-chave: cuidados paliativos, atenção farmacêutica e serviços farmacêuticos. Para o período foram selecionados artigos publicados entre 2010 e 2023. **Resultados:** A assistência farmacêutica constitui papel fundamental na atuação do farmacêutico. Este processo consiste principalmente na seleção, aquisição, e disponibilização adequada

de medicamentos para os pacientes de forma a garantir o acesso a medicações necessárias ao controle adequado de sintomas que causam sofrimento. Já o processo de atenção farmacêutica visa o acompanhamento farmacoterapêutico do paciente, assegurando que a terapia medicamentosa está adequada às suas necessidades, reduzindo os riscos que esta pode oferecer, como reações adversas e interações medicamentosas. Além disso, garante o acesso a informações aos membros da equipe multidisciplinar, pacientes e familiares, desmistificando e orientando sobre a utilização de medicamentos. O farmacêutico também atua diretamente no processo de reconciliação medicamentosa na admissão e alta hospitalar e no uso off-label de medicamentos. Conclusão/Considerações finais: Os estudos demonstram a importância do farmacêutico para pacientes em cuidados paliativos, em colaboração com a equipe multidisciplinar. Ele é o profissional mais indicado para auxiliar na terapia farmacológica, garantindo segurança no controle de sintomas e qualidade de vida do paciente. Além disso, auxilia nos ajustes de doses, reconciliação medicamentosa, educação da equipe, pacientes e familiares para que ocorra o sucesso terapêutico.

Referências: 1. Herndon CM, et al. ASHP guidelines on the pharmacist's role in palliative and hospice care. *Am J Health Syst Pharm.* 2016;73(17):1351-67.

Palavras-Chave: Assistência Farmacêutica; Atenção Farmacêutica; Cuidados Paliativos

CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS E ATRAVESSAMENTOS

Livia Abigail Callegari

Afiliação não indicada.

Introdução: A Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), estabeleceu a consolidação dos Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde, o que representa melhoria da assistência, e, consequentemente, para a qualidade de vida dos pacientes com doenças crônicas ou avançadas, por proporcionar assistência integrada, e não fracionada, com base filosófica pautada em quatro eixos: comunicação eficaz, controle de sintomas, apoio à família e trabalho em equipe multiprofissional. No entanto, a ausência de regulamentação representa obstáculo para a sua implementação, ainda mais quando se depara com um cenário que demonstra, em grande parte dos serviços, precariedade em estruturação articulada, além de prevalecer a ausência de literacia em cuidados paliativos dos profissionais da saúde, de cujas lacunas desse campo de conhecimento, são originadas por falha do ensino na graduação, e da questionável excelência dos cursos de educação continuada. **Objetivo e Método:** Pretendeu analisar os desafios da implementação de políticas públicas direcionados aos cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde, considerando que a PNCP ainda não está regulamentada, por meio de estudo observacional descritivo do tipo revisão simples de literatura nas bases de dados Lilacs e Scielo, com os descritores: "Política Nacional de Cuidados Paliativos"; "Cuidados Paliativos"; "Atenção Primária à Saúde"; "Regulamentação". **Resultados:** Os estudos apontam para número estatístico diminuto de serviços de cuidados paliativos por habitante, sendo que não foram encontrados indicadores na atenção primária. Aliado a isso, há escassez de profissionais com qualificação efetiva, além da precariedade na estruturação das redes de atenção para cumprir os objetivos de políticas como a PNCP. **Conclusão/Considerações finais:** É necessário organizar a rede de atenção por meio de regulamentação específica e

sensibilizar os tomadores de decisão para investirem nos serviços e na capacitação dos profissionais.

Referências: 1. Rodrigues LF, Silva JFM da, Cabrera M. Cuidados paliativos: percurso na atenção básica no Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2022;38(9).

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidados Paliativos

A PALHAÇOTERAPIA COMO ALIADA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO ALÍVIO E CONFORTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luana Osterno Luna; Marina Sampaio Pereira; Iasmin Diniz Teixeira de Paula; Isabella Silva de Sousa; Saulo de Tarso Camello de Oliveira; Beatriz Vieira Cavalcante

Universidade de Fortaleza - Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: A internação hospitalar é um potencial estressor para crianças, expondo-as a um ambiente marcado por dor e doença. Aos portadores de doenças crônicas degenerativas (DCD), essa realidade é comum diante da pouca perspectiva de alta, ausência de terapias curativas e demandas paliativas. Nesse contexto, a palhaçoterapia é uma ferramenta que promove a saúde humanizada, utilizando a arte para reduzir estresse e ansiedade dos enfermos. Este relato aborda a experiência de ligantes multidisciplinares de uma universidade de Fortaleza na aplicação de habilidades em palhaçoterapia em uma ala hospitalar infantil de DCD. De modo geral, a chegada dos "doutores palhaços" alegria e revigora pacientes e funcionários com brincadeiras e risadas. Porém, as crianças dessa ala, afônicas e acamadas, desafiaram os ligantes na busca de oferecer alívio em meio ao sofrimento e solidão ali encontrados. Então, montaram um prontuário afetivo, contendo características individuais, como "sou muito cheiroso" e "amo passarinhos", colhidas após a observação do ambiente e da conversa com a enfermeira responsável. Ademais, quando informados que uma das pacientes adorava a música "Alecrim Dourado", os ligantes cantaram e dançaram com alegria e diversão, enquanto eram seguidos pelo olhar da paciente que sorria, demonstrando que o objetivo daqueles doutores fora cumprido. **Discussão:** A intervenção através da palhaçoterapia em pacientes paliativos com DCD mostrou-se benéfica às crianças e aos ligantes, que adquiriram contato próximo com histórias de vida perpassadas, permeando o cuidado e aliviando suas dores. Essa abordagem utiliza a conexão com as pessoas em sofrimento a fim de promover alívio e bem-estar emocional e social, sendo indicada sobretudo nos cuidados paliativos. Os resultados do presente estudo vão ao encontro da literatura, que aponta redução do sofrimento emocional e físico na criação de um ambiente humanizado no encontro com os doutores palhaços (Santos et al., 2021). **Considerações finais:** A abordagem a pacientes paliativos é desafiadora ao tratar de pessoas que estão extremamente frágeis e, assim, necessitam de abordagens mais direcionadas. O relato aborda a positividade da palhaçoterapia em meio hospitalar, proporcionando momentos de alívio às crianças com DCD através do riso e do brincar. Evidencia-se a eficácia da abordagem humanizada, independente das limitações do paciente, como uma extensão do cuidado paliativo.

Palavras-Chave: arteterapia; Cuidados Paliativos; Doenças Degenerativas

O USO DE APLICATIVOS PARA A DISSEMINAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS: RESULTADOS PRELIMINARES

Matheus Soares de Araujo; Cláudio Emmanuel Gonçalves da Silva Filho; Maria Adelaide Silva Paredes; Karina de Medeiros Amorim; Francimar Alves de Oliveira Neto; Maria Beatriz Ribeiro de Souza

Faculdade de Medicina Nova Esperança – João Pessoa, PB, Brasil. Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa, PB, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos são uma abordagem especializada oferecida por uma equipe multidisciplinar a pacientes que enfrentam sofrimento devido a doenças graves. Essa forma de cuidado deve ser integrada em todas as fases da doença, especialmente no último ano de vida, e tem mostrado resultados positivos tanto para os pacientes quanto para suas famílias. No entanto, a falta de conhecimento e a desinformação ainda são barreiras significativas que dificultam sua implementação. É essencial desenvolver estratégias para ampliar a conscientização e o entendimento sobre os cuidados paliativos, garantindo que mais pessoas se beneficiem desses cuidados tão importantes. **Objetivo e Método:** Avaliar o impacto de um aplicativo para a disseminação do conhecimento sobre cuidados paliativos. Trata-se de um estudo misto, realizado em uma unidade de alta complexidade em oncologia, através da aplicação de um questionário semiestruturado em pacientes com câncer e seus familiares. Foi apresentado um aplicativo contendo vídeos explicando os cuidados paliativos e avaliado o conhecimento sobre o tema antes e após seu uso, assim como também foi realizada avaliação se o aplicativo é útil nesse objetivo. **Resultados:** Até o momento, foram entrevistados 33 pacientes, predominantemente do sexo feminino, solteiros, com mais de 50 anos e com ensino médio completo. A maior parte dos pacientes desconhece ou têm conhecimentos equivocados sobre o tema. Após a aplicação do aplicativo, mais de 80% concordam fortemente que os vídeos auxiliam no conhecimento sobre cuidados paliativos e o conhecimento após a apresentação do vídeo modificou de forma significativa. **Conclusão/Considerações finais:** O uso de aplicativos e vídeos têm sido bastante utilizado na disseminação do conhecimento em saúde. No presente estudo, foi utilizado um aplicativo contendo vídeos que auxiliaram fortemente na modificação do conhecimento dos pacientes com câncer, independente da escolaridade e nível econômico. Trata-se de um resultado preliminar, mas traz importantes resultados, demonstrando que o uso de tecnologias multimídias podem auxiliar na disseminação do conhecimento sobre os cuidados paliativos.

Referências: 1. Chaves JHB, Angelo Neto LM, Tavares VMC, Tuller LPS, Santos CT, Coelho JAPM. Palliative care: knowledge of cancer patients and their caregivers. Revista bioética. 2021;29(3).

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Tecnologia em saúde; Tecnologias de Informação e Comunicação

O PAPEL DOS CUIDADORES DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ONCOLOGIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bruna Ribeiro da Silva; Maria Gabriella Madruga de Macedo; Akaliny Araujo Martins da Silva; Mônica Guimarães Klemig Gomes de Melo Brito; Karolayne Nayanne Martins Oliveira

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal, RN, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos são uma abordagem destinada a pacientes e suas famílias, visando proporcionar um tratamento humanizado que prioriza a qualidade de vida. Isso é feito por meio do alívio do sofrimento, dor e outros sintomas físicos, sociais, espirituais e psicológicos. Em relação ao cuidador, essa abordagem também considera o seu bem-estar, exigindo atenção total da equipe de saúde. **Objetivo e Método:** explorar os desafios e as oportunidades enfrentados por cuidadores de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Foi realizada uma revisão sistemática utilizando os descritores “palliative care”, “oncology” e “psychology” nas bases de dados Lilacs, Medline, PsycINFO e Embase. Como critério de inclusão foram selecionados artigos publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas inglês, português e espanhol que abordaram aspectos relacionados a cuidadores de pacientes em tratamento paliativo. Foram excluídos estudos de revisão e literatura cinzenta. **Resultados:** Dos 1.651 estudos identificados, 14 compuseram esta revisão. Identificamos o predomínio de cuidadores do sexo feminino em que, em sua maioria, possuíam filhos. Os achados dessa revisão apontam que a sobrecarga, a baixa qualidade do sono, a falta de revezamento, dependência excessiva de profissionais, gerenciamento e monitoramento dos sintomas, apoio emocional e espiritual foram aspectos presentes na vida do cuidador de pacientes paliativos. Percebe-se que a diminuição prolongada da duração do sono é um fator de risco para o desenvolvimento de ansiedade, obesidade, doenças cardíacas e acidente vascular cerebral. Por outro lado, o fornecimento sistemático de suporte e informações, a construção do rapport entre equipe, paciente e cuidadores, a comunicação honesta da equipe e a assistência da rede do apoio, foram estratégias eficazes que proporcionaram maior conforto ao sujeito que cuida. **Conclusão/Considerações finais:** Frente a análise e sistematização realizada, foi observado a importância de prover suporte e cuidado tanto ao paciente, bem como para quem cuida, visando ampliar as possibilidades diante das adversidades encontradas no tratamento oncológico. Apesar de já existir dentro dos cuidados paliativos um olhar voltado para o sujeito que exerce o papel de cuidador, sugere-se a realização de pesquisas voltadas para a avaliação da qualidade de vida nessa população, para que seja ampliado o número de discussões que envolvem o cuidado de quem cuida.

Palavras-Chave: Cuidadores; Cuidados Paliativos; Oncologia

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS E SEUS FAMILIARES

Karina de Medeiros Amorim; Cláudio Emmanuel Gonçalves da Silva Filho; Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez; Maria Adelaide Silva Paredes; Matheus Soares de Araujo; Francimar Alves de Oliveira Neto

Afiliação não indicada.

Introdução: O câncer afeta profundamente a vida dos pacientes e de seus familiares, sendo fundamental ir além dos tratamentos tradicionais, inserindo os cuidados paliativos. Este é uma abordagem essencial que é oferecida por uma equipe interprofissional, cujo principal objetivo é melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Um dos principais tópicos que dificulta o acesso da população a esse tipo de cuidado é o desconhecimento. **Objetivo e Método:** Avaliar o conhecimento de paciente com câncer e seus familiares sobre os cuidados paliativos. Trata-se de um estudo misto,

realizado em uma unidade de alta complexidade em oncologia, através da aplicação de um questionário semiestruturado em pacientes com câncer e seus familiares. As entrevistas foram transcritas e inseridas em um programa de análise textual para análise dos dados. Resultados: Foram entrevistados 42 indivíduos entre os pacientes, familiares e cuidadores. Após a análise o conhecimento foi categorizado em três grupos. Ao analisar os resultados observou-se a diferença entre o conhecimento entre os familiares e os pacientes, sendo mais elevado no primeiro, além de haver correlação positiva entre a escolaridade e o conhecimento. A maior parte dos pacientes nunca ouviu falar sobre os cuidados paliativos ou tem conhecimento equivocado, mostrando o nível de desconhecimento e desinformação sobre o tema. Conclusão/Considerações finais: Foi evidenciado o baixo nível de conhecimento dos pacientes em detrimento dos familiares, além da elevada taxa de desinformação entre ambos os grupos. O estudo tem limitações por se uni-centrico e com baixo tamanho amostral, mas traz informações importantes que podem subsidiar estudos e programas para disseminar o conhecimento sobre os cuidados paliativos.

Referências: 1. Atena D, Bagheri I, Rassouli M, Salmani N, Tahani F. The level of knowledge about palliative care in Iranian patients with cancer. BMC Palliat Care. 2022;21(33):1-8.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos; Conhecimento; Oncologia

ARTICULAÇÃO PARA VISITA DE MENORES DE IDADE EM UMA ENFERMARIA DE CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mara Daiana Paixão Alencar; Maria Eduarda Chaves Mendonça Galvão; Josene Ferreira Batista; Luiz Henrique Coelho Siqueira Teixeira

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) – Recife, PE, Brasil.

Introdução: A visita de menores de idade em ambiente hospitalar suscita muitas discussões sobre o risco/benefício desta prática, não existindo um consenso sobre a autorização ou não no Brasil. No cenário de uma enfermaria de Cuidados Paliativos, constantemente a equipe de Psicologia recebia demandas de visitas de crianças e até então, não haviam protocolos e fluxos que orientassem quanto ao manejo dessas visitas. **Objetivo e Método:** Dessa forma, o objetivo deste trabalho é apresentar por meio de relato de experiência a articulação da equipe de Psicologia para permitir a visita de menores de idade nesse contexto. **Resultados:** Inicialmente, quando a demanda surge, a equipe avalia quem foi o solicitante. Compreendido de onde partiu a demanda, é realizada a escuta sobre a motivação da visita. Sendo perceptível que partiu do paciente e/ou da criança e há benefício na realização, libera-se a visita e são feitas orientações quanto ao momento. Dependendo das condições clínicas do paciente, a visita pode acontecer no jardim do hospital, pois entende-se que há o menor risco físico e psicológico para a criança/adolescente, além de oportunizar um momento em família fora do cenário habitual hospitalar. Entre os motivos para a articulação da visita infantojuvenil, está a percepção da equipe de Psicologia quanto ao benefício mútuo da visita da criança ao parente internado na Enfermaria. Nota-se que existe um vínculo importante entre o paciente e a criança e o contato entre eles auxilia-o no enfrentamento do sofrimento decorrente do adoecimento e da hospitalização. De modo similar, a inserção da criança neste contexto contribui na compreensão sobre o processo de adoecimento do ente e, consequentemente, na própria

elaboração emocional e validação dos sentimentos decorrentes desse processo. **Conclusão/Considerações finais:** Considera-se que a partir desta articulação da equipe de Psicologia houve um aumento da demanda pela visita de menores de idade, sendo notório repercussões positivas no emocional deles e no processo de hospitalização e luto. Do mesmo modo, a equipe multiprofissional também percebe os benefícios das visitas, entendendo que fazem parte do conforto e qualidade de vida para os pacientes em Cuidados Paliativos.

Referências: 1. Sousa Neto R, Tarabay CH, Lourenco MTC. Reflexões sobre a visita da criança durante a hospitalização de um ente querido na UTI adulto. Rev SBPH [online]. 2017;20(1):5-16.

Palavras-Chave: Contexto hospitalar; Recursos de enfrentamento; visita infantil

ACRONIMO FICA PARA ENSINO DE ABORDAGEM ESPIRITUAL NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CURSO DE MEDICINA DA IDOMED ALAGOINHAS

Juliana de Castro Solano Martins; Amanda Pifano Soares Ferreira; Maria Vitoria Pires Andrade; Ana Flavia Santos Cortes

IDOMED Alagoinhas – Alagoinhas, BA, Brasil. Oncoclínicas – Belo Horizonte, MG, Brasil.

Apresentação do caso: A literatura científica respalda a abordagem da espiritualidade como parte necessário do cuidado em saúde. No entanto, ainda há gap importante quanto ao conhecimento dos profissionais de saúde, devendo este ser sanado ainda na graduação. Acrônimos como o FICA, HOPE e SPIRIT são guias para a coleta de uma anamnese espiritual, trazendo aspectos básicos para uma anamnese inicial. O FICA (Fé, Influência, Comunidade e Abordagem) é de simples entendimento e aplicação e traz conhecimentos fundamentais ao estreitamento do vínculo terapêutico. São perguntas do acrônimo: 1- Você se considera uma pessoa espiritualizada ou religiosa? Quais coisas nas quais acredita que dão sentido à sua vida?; 2- Qual influência essas crenças tem no seu processo de saúde-doença?; 3- Há uma comunidade associada a esta crença que seja suporte pra você? Nesta comunidade, há alguém em especial que tem sido importante neste processo?; e 4- Como gostaria que eu considerasse suas crenças no seu cuidado à saúde?. Sendo assim, foi proposta uma atividade com a proposta de instrumentalizar os discentes da graduação em Medicina para a coleta da anamnese espiritual através do acrônimo FICA. Após aula expositiva dialogada sobre sofrimentos psíquico, social e espiritual, foi apresentado o acrônimo FICA aos discentes, com a orientação de que o aplicassem em alguém até o final da unidade. A pessoa poderia ser um paciente, um amigo, um colega ou mesmo familiar, desde que o aluno se sentisse confortável e seguro para a aplicação, entendendo o potencial de mobilização das perguntas tanto para o entrevistado quanto para o entrevistador. O trabalho foi enviado por e-mail e dado feedback individual aos alunos após correção. Das 12 anamneses espirituais feitas pelos alunos, apenas 5 tinham identificação do entrevistado. **Discussão:** Após a atividade, os discentes relataram melhora do vínculo com as pessoas com as quais realizaram as entrevistas. Trouxeram também a percepção da importância da espiritualidade na vida das pessoas, não tendo antes refletido sobre o tema. Ainda, alguns relataram impacto muito positivo nas pessoas abordadas, tanto pelo espaço de escuta e acolhimento ofertado quanto por também entenderem a espiritualidade como parte essencial em seu cuidado. **Considerações finais:** Apesar treinados em coleta de anamnese

tradicional, a abordagem da espiritualidade gera grande estranhamento aos discentes. O acrônimo FICA facilita a abordagem, assim como a possibilidade de treiná-lo em um ambiente considerado Seguro pelo aluno.

Palavras-Chave: Abordagem Espiritual; Educação Médica; Sofrimento Espiritual

DIAGRAMA DA ABORDAGEM MULTIDIMENSIONAL (DAM) E CINEMA: ABORDAGEM DA DOR TOTAL POR ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA DA IDOMED ALAGOINHAS

Juliana de Castro Solano Martins; Amanda Pifano Soares Ferreira; Ana Flávia Santos Cortes; Maria Vitória Pires Andrade

IDOMED Alagoínhas – Alagoínhas, BA, Brasil. Oncoclínicas – Belo Horizonte, MG, Brasil.

Apresentação do caso: O Diagrama da Abordagem Multidimensional (DAM) é uma ferramenta que instrumentaliza a abordagem de casos complexos e se utiliza do conceito de dor total, cunhado por Cicely Saunders, que advoga que todo sofrimento tem caráter multidimensional, com aspectos físico, psicoemocional, sociofamiliar e espiritual. Este entendimento rompe com a abordagem do paciente de forma estritamente biológica, abordando-o como ser biográfico que interage de forma única com cada variável que o cerca. O objetivo da intervenção aqui relatada foi introduzir ao estudante de medicina o conceito de sofrimento total, treinando seu olhar para o aspecto não apenas físico, mas também psicoemocional, sociofamiliar e espiritual do processo de saúde-doença de seu paciente, através da aplicação do DAM a personagens de um filme. Após aula expositiva-dialogada sobre o conceito de dor total e o uso do DAM, os alunos foram orientados a assistirem a um filme e, através da avaliação do personagem principal, preencherem o DAM deste personagem, com foco na identificação do paciente e na identificação de seus sofrimentos. No 1º semestre, o filme foi “Para Sempre Alice” e, no 2º semestre, foi “Antes de Partir”, este último com dois personagens principais, com a possibilidade de realização do DAM de qualquer um deles ou ambos. Após atividade em casa, os alunos trouxeram seu DAM (impresso, no computador ou desenhado à mão) para que comparássemos uns com os outros e fizéssemos correção em grupo. **Discussão:** Os alunos tiveram grande engajamento na atividade, participando ativamente da discussão em sala de aula. Chamou atenção o relato de dificuldade de identificação dos sofrimentos, assim como de identificar de quem era cada sofrimento apresentado no filme (Ex.: sofrimento do cuidador confundido com o sofrimento do personagem principal). Muitos expressaram que, apesar de acreditarem ter compreendido como algo simples durante a aula, tiveram dificuldade em aplicar, recorrendo aos capítulos recomendados para estudo e enfim conclusão da atividade. **Considerações finais:** Em sabendo do viés biológico da formação médica, é fundamental o uso de estratégias pedagógicas que aproximem o estudante à abordagem multidimensional do paciente. O uso do DAM como ferramenta ilustrativa do paciente como ser complexo e centro do cuidado, assim como o uso de filmes a fim de reduzir a tensão em se aplicar uma ferramenta nova tiveram excelente engajamento dos alunos, com percepção docente de boa fixação do conhecimento.

Palavras-Chave: Arte; Dor total; Educação Médica

IMPLEMENTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO E A CONTRIBUIÇÃO DOS EXTENSIONISTAS NA COMUNIDADE COMPASSIVA DA ROCINHA E DO VIDIGAL

Isabelle Araujo Rosa; Janaina Santos Nascimento; Rafaela da Mota Domingues; Mateus Monteiro Barbosa; Victor Moulin Teixeira; Liana Amorim Corrêa Trotte

Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: O Prontuário Compassivo foi criado para registrar atendimentos em Cuidados Paliativos nas comunidades da Rocinha e do Vidigal. Esta plataforma eletrônica permite fácil acesso ao histórico e relatórios de atendimentos, facilitando o cuidado, a criação de indicadores e pesquisas. **Objetivo e Método:** Descrever a implementação do prontuário eletrônico com o apoio dos discentes no Projeto de Extensão “Comunidade Compassiva: uma proposta de engajamento social para o fortalecimento dos cuidados paliativos” da UFRJ. O projeto de extensão realiza cuidados paliativos na Rocinha e no Vidigal por meio de visitas domiciliares em mutirões mensais e avulsas. Participam estudantes de diferentes graduações e universidades (UFRJ, UniRio e UFSJ), voluntários locais e profissionais de várias áreas. Este relato baseia-se na experiência de seis extensionistas que participaram de 15 mutirões e reuniões online entre dez/23 e jul/24. Foi realizada uma análise qualitativa dos diários de campo e atas das reuniões. **Resultados:** O Prontuário Compassivo foi desenvolvido por um engenheiro de computação e uma terapeuta ocupacional para otimizar o acompanhamento dos pacientes. Os discentes tiveram um papel essencial na implementação, incluindo: testar e ajustar o prontuário; formar e capacitar a equipe na utilização do sistema, promovendo autonomia no preenchimento durante os atendimentos; acompanhar as equipes nos mutirões e visitas, auxiliando no registro de informações e na resolução de dúvidas; conferir e corrigir inconsistências nos dados; e organizar os históricos de cuidado, facilitando a comunicação entre os coordenadores do projeto, a atenção básica e os voluntários locais. Esse processo garantiu um atendimento eficaz às necessidades específicas de cada paciente e suas famílias. **Conclusão/Considerações finais:** Embora o prontuário seja intuitivo, a participação dos extensionistas foi crucial para sua implementação bem-sucedida. Eles desempenharam um papel vital na garantia do uso adequado da ferramenta. A partir do trabalho dos extensionistas, as informações armazenadas no prontuário têm sido consistentes e precisas, contribuindo para o cuidado.

Referências: 1. Goes AC, Siqueira ALC, Marcelino AS, Balsan LAA, Moura GL. Os benefícios da implantação de um prontuário eletrônico de paciente. Rev Adm Hosp. 2013;10(2):40-51.

Palavras-Chave: comunidade compassiva; Cuidados Paliativos; Prontuário eletrônico

MONITORIA ACADEMICA EM CUIDADOS PALIATIVOS: CASO EXITOSO

Paula Machado Ribeiro Magalhaes; Isabel Rebecca Melo Albino

Universidade Católica de Pernambuco - Recife, PE, Brasil.

Apresentação do caso: Respalhada em lei, essa estratégia, a monitoria acadêmica, prevista nos projetos pedagógicos institucionais, pode potencializar a melhoria do ensino de graduação, mediante a atuação de monitores em práticas e

experiências pedagógicas, em disciplinas que permitam articulação entre teoria e prática e integração curricular. Oportuniza ao graduando atitudes autônomas perante o conhecimento, assumindo, com maior responsabilidade, o compromisso de investir em sua formação. A monitoria tende a ser representada como uma tarefa que solicita competências do monitor para atuar como mediador da aprendizagem dos colegas, conta com a dedicação, o interesse e a disponibilidade dos envolvidos (Batista & Frison, 2009). O programa de monitoria é uma estratégia que a autora utiliza na sua disciplina de Cuidados Paliativos (CP) desde início ano letivo de 2024. A disciplina iniciou-se como eletiva na Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP) desde 2021 e atualmente é obrigatória desde 2023 em consonância com a atual resolução 265 do Conselho Nacional de Educação (CNE/MEC, 2022). A monitoria tem desempenhado um papel crucial na formação acadêmica além de aumentar a visibilidade e “status” acadêmico da disciplina entre os outros docentes e entre discentes. OBJETIVO: Relatar as reflexões e ações da docente da disciplina de Cuidados Paliativos (CP) da graduação médica de uma Instituição de Ensino Privada vivenciadas durante a realização das atividades de monitoria. Discussão: A disciplina realizou aulas expositivas dialogadas acerca de temas como: manejo da dor no paciente em finitude, utilização de planos de cuidado em assistência paliativa, uso de fármacos no tratamento de dor, nas quais a monitoria é encorajada a protagonizar diálogos com a docente. Logo em seguida foram aplicados pós testes utilizando ferramentas de aprendizagem tipo Socrative e Kahoot. Essas ferramentas utilizadas tornam o aprendizado mais dinâmico. Ferramentas interativas em sala de aula podem enfrentar resistência inicial do docente por necessidade de treinamento adequado para uma utilização eficaz, porém se mostrou uma experiência pessoal e coletiva bastante prazerosa. Foram também desenvolvidas simulações tipo “role play” com ajuda e iniciativa da monitoria com casos fictícios de pacientes em finitude. Considerações finais: A experiência de monitoria na disciplina de cuidados paliativos (CP) foi altamente satisfatória para o desenvolvimento de senso de liderança e habilidades interpessoais para discentes e docente.

Palavras-Chave: Cuidados paliativos Bioética Ensino Médico Competências; Graduação Médica

UTILIZAÇÃO DE ESCALAS FUNCIONAIS EM PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVO

Rayane Fabricio Alves; Andréa Stopiglia Guedes Braide; Márcia Cardinalle Correia Viana

Centro Universitário Christus, Unich – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: A avaliação funcional em cuidados paliativos é um segmento fundamental na avaliação multidimensional do paciente sendo capaz de auxiliar na identificação do declínio clínico e tomada de decisão por parte da equipe. Para isso, existem estratégias facilitadoras para a avaliação da funcionalidade, sendo as escalas uma delas. Objetivo e Método: OBJETIVO: Evidenciar as principais escalas funcionais utilizadas nos cuidados paliativos registradas na literatura científica. MÉTODO: Trata-se de um estudo de campo descritivo, de caráter quantitativo. Realizado no período de novembro de 2023 a agosto de 2024, por meios virtuais de comunicação com fisioterapeutas intensivistas adulto, atuantes em unidades públicas e privadas, na cidade de Fortaleza. A coleta de dados foi realizada através de um questionário eletrônico desenvolvido pelas pesquisadoras através da plataforma online Google Forms. O instrumento com perguntas objetivas composto

por questões relacionadas aos dados do profissional, conhecimentos gerais sobre cuidados paliativos e participação na assistência dentro do campo de atuação dos participantes. Os dados foram coletados e armazenados no Microsoft office excel e analisados através do software Jamovi versão 2.3.2. A coleta de dados foi realizada mediante aprovação do comitê de ética e pesquisa parecer nº 6.678.011. Resultados: RESULTADOS: Participaram do estudo 85 fisioterapeutas. Com 87,1% do sexo feminino, com predominância de idade entre 22 a 32 anos. Com tempo de formação predominante de mais de 20 anos. Apenas 14,1% dos participantes possuem formação ou especialização em cuidados paliativos. Dentre os participantes, 64,7% não utilizam escalas funcionais em seu serviço, e apenas 5,9% informaram que utilizam respectivamente a Simplified Acute Physiology Score e a Palliative Performance Scale. Conclusão/Considerações finais: CONCLUSÃO: A utilização de escalas funcionais em cuidados paliativos é uma ferramenta essencial e que precisa ser disseminada, pois facilita o planejamento de ações e a tomada de decisão pela equipe, aprimorando a assistência aos pacientes com doenças potencialmente fatais e consequentemente elevando sua qualidade de vida.

Referências: 1. Dos Santos AEB, de Oliveira Carneiro ACM, da Silva Carvalho VL. O uso de escalas prognósticas e de performance em uma unidade de internação especializada em cuidados paliativos. Braz J Dev. 2022;8(2):8510–24.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Fisioterapia; Funcionalidade

COMUNIDADE COMPASSIVA: A TRAJETORIA DE VOLUNTARIADO, UM CAMINHO DE CUIDADO, UMA COMUNIDADE SOLIDARIA

Andréa Stopiglia Guedes Braide; Maria Vanessa Tome Bandeira de Sousa; Vanessa Macedo Picanço; Victor Falcão Macedo; Juliana Hilário Maranhão; Raquel Lima Santiago

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: INTRODUÇÃO: comunidades compassivas têm como objetivo promover o cuidado junto a comunidades em vulnerabilidade social e problemas de saúde, envolvendo Cuidado Paliativo. Com a implementação da Comunidade Fortaleza Compassiva em 2023, avaliando modelos já em funcionamento no Brasil e no mundo, percebeu-se a necessidade de estruturar metas futuras para otimizar a atuação do voluntariado do Projeto na Comunidade. Atualmente, sete pessoas são acompanhadas, total cinco famílias. São nove profissionais de saúde numa equipe interdisciplinar com dois médicos, uma enfermeira, uma assistente social, dois fisioterapeutas, uma nutricionista, duas psicólogas e dois voluntários locais. OBJETIVO: Partilhar a experiência do projeto pioneiro Comunidade Compassiva. METODOLOGIA: relato de experiência descreve parte da observação qualitativa e a análise crítica sobre o projeto de voluntariado Comunidade Compassiva, numa comunidade instalada em área nobre de Fortaleza, Ceará. Após territorialização, critérios de elegibilidade e avaliação da rede local, um ano de desenvolvimento do projeto foi realizado com diagnóstico situacional do momento atual. RESULTADOS: As atividades tem foco no cuidado e barreiras existentes para aplicá-lo como ato de compaixão. Respeita a dinâmica da comunidade, enfatiza fortalecimento social e apoio por meio dos cuidados paliativos. Desde o início o Projeto Fortaleza Compassiva desempenhou atendimento em saúde e social, com altas ou encaminhamentos para rede de saúde. Fomentou cuidado paliativo a toda pessoa indistintamente e com qualidade, envolvendo

ativamente a comunidade. A presença dos profissionais de saúde sensibilizou a comunidade como fator de proteção à população pobre e vulnerável. Percebeu-se a necessidade de formação das famílias sobre Cuidados Paliativos e treinamento para os familiares, cuidadores e voluntários sobre cuidado. Fortalecer as ações de colaboração, arrecadação e aquisição de insumos, favoreceu aproximação das ações já existentes na comunidade emergindo ao longo do ano de trabalho. Discussão: Essência do fazer na comunidade compassiva é a compaixão (Kellehear, A. 2020). Considerações finais: Projeta-se ampliar a atuação de pessoas da comunidade, integrar mais profissionais de saúde, inserir projetos de extensão acadêmica e mobilizar instituições públicas para o trabalho em rede. Ainda estimular orientação e cuidado paliativo às pessoas impossibilitadas de sair do espaço geográfico, através do voluntariado e corresponsabilidade dos moradores da comunidade.

Palavras-Chave: Compaixão; Cuidado Paliativo; Voluntariado

EFICACIA DE CANABINOIDES NO MANEJO DA DOR ONCOLÓGICA EM PACIENTES COM CÂNCER

Isabelle Araujo Rosa; Letícia Monteiro Daldegan; José Vitor Dias Alves Pires; Maria Luiza Carvalho Dos Santos Recla de Jesus; Mateus Monteiro Barbosa; Alexandre Ernesto Silva

Afiliação não indicada.

Introdução: O câncer é um problema global de saúde pública com alta taxa de incidência e mortalidade. Mais de 70% dos pacientes oncológicos enfrentam dor, frequentemente tratada com opióides, que são uma forma eficaz de controle do sintoma. Nesse contexto, estudos sugerem que os canabinóides podem ser mais uma opção no controle da dor neuropática, presente em pacientes com câncer. **Objetivo e Método:** Esta revisão integrativa, realizada em setembro de 2024, utilizou as bases de dados PubMed e Lilacs com descritores MeSH e DeCS relacionados a canabinóides, manejo da dor e câncer. Foram encontrados 206 artigos, dos quais 9, publicados nos últimos 3 anos, foram selecionados após análise na plataforma Rayyan e com base na estratégia PICO. **Resultados:** Dos artigos selecionados, 5 estudos mostraram que canabinóides podem aliviar a dor em pacientes com câncer e 3 estudos confirmaram que os canabinóides ajudam a diminuir a dosagem de opióides. Os efeitos colaterais dos canabinóides foram geralmente leves e transitórios. Alguns estudos não foram conclusivos sobre a eficácia. **Conclusão/Considerações finais:** Portanto, a cannabis medicinal pode ajudar no alívio da dor oncológica, mas são necessários mais estudos clínicos para confirmar sua eficácia e estabelecer diretrizes seguras de uso.

Referências: 1. Muchowich M, Khalid S, Aboshady OA, Babiker HM. Cannabinoids for cancer-related pain management: an update on therapeutic applications and future perspectives. *Curr Med Chem* [Internet]. 2023 [cited 2024 Sep 14];30(36):3617–27. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38423660/>

Palavras-Chave: Canabinóides; Manejo da dor; pacientes oncológicos

CUIDADOS PALIATIVOS E CUIDADOR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Allyson Albert Maia; Raniely Costa Silva; Licia Karen Dos Santos

Afiliação não indicada.

Introdução: Este trabalho é fruto da experiência da Residência Multiprofissional em Cancerologia de um hospital de referência da cidade de Fortaleza. A oncologia foi uma seara de descobertas, desconfortos, empatia e de epifanias sobre a morte. A oportunidade de escutar as histórias de vida dos pacientes e suas famílias, perceber dores advindas do processo de adoecimento oncológico, bem como as reflexões sobre o processo de morte e morrer dos Cuidados Paliativos (CP) me aproximaram dessa temática. **Objetivo e Método:** Esta pesquisa tem como objetivo geral realizar um levantamento bibliográfico sobre o papel dos cuidadores na prática do cuidado junto ao paciente com neoplasia em Cuidados Paliativos. Os objetivos específicos são: analisar o perfil dos cuidadores a partir dos dados levantados; investigar a importância desse cuidador na consolidação do tratamento no âmbito dos Cuidados Paliativos; compreender o papel da equipe multiprofissional no atendimento ao paciente e familiar. Este é um estudo de natureza qualitativa que teve como base a revisão bibliográfica efetuada em livros, artigos e trabalhos teóricos que versam sobre a área em análise. **Resultados:** Foram identificados 33 artigos, conforme a aplicação dos critérios de inclusão. Após a leitura detalhada dos textos, foram excluídas 23 publicações que não estavam diretamente relacionadas à temática ou duplicadas. Assim, a amostra final foi composta por 16 artigos científicos. **Conclusão/Considerações finais:** Inferimos que a literatura esboça questões importantes com relação ao tema proposto. Observamos que nos Cuidados Paliativos, a figura do cuidador de referência é central, pois esta faz parte de forma direta da assistência e do processo de cuidado em saúde. A literatura levantada mostra uma relação direta entre os CP e assistência domiciliar que leva em consideração uma mudança não só a nível de incidência de doenças crônicas e/ou oncológicas, mas também uma transição no cuidado em saúde, onde os serviços que prestam assistência domiciliar vem crescendo de forma exponencial.

Referências: 1. Américo AFQ. As últimas 48 horas de vida. In: [Org.]. Manual de Cuidados Paliativos ANPC. 2ª ed. Solo editoração & design gráfico; 2012. p. 533-543.

Palavras-Chave: Cuidadores; Cuidados Paliativos; Oncologia

INTEGRAÇÃO ENTRE GESTÃO E ENSINO: PERCURSO METODOLÓGICO REALIZADO EM PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM REDE

Raquel Vaz Cardoso; Arthur Fernandes da Silva

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - Brasília, Distrito Federal, Brasil.

Apresentação do caso: O presente trabalho foi desenvolvido como projeto de intervenção de pós-graduação em cuidados paliativos voltado para gestores do Sistema Único de Saúde (SUS). O duplo vínculo gestão e ensino é capaz de qualificar e colocar na agenda prioritária as políticas de saúde ainda não consolidadas no SUS, tais como os cuidados paliativos em rede. Dada as especificidades dos contextos políticos-organizacionais dos entes federativos, bem como o momento de implementação da Política Nacional de Cuidados Paliativos, é fundamental descrever as estratégias de gestão utilizadas a fim de compartilhar experiências e potencializar o desenvolvimento da política em outros locais. O objetivo deste trabalho é descrever o percurso metodológico de projeto de intervenção que intencionou articular a criação de agenda técnico-política favorável à implantação dos cuidados paliativos em rede em uma Secretaria de Estado de Saúde (SES). **Discussão:** Foi utilizada

uma combinação de estratégias de metodologias participativas, com destaque para a realização de grupos de discussão com foco na problematização, para o diálogo com informantes-chave e a coleta de dados e informações disponibilizadas pelos meios de comunicação e sistemas de informação da SES. O diálogo com profissionais precursoras dos cuidados paliativos, bem como atuais lideranças gestoras, possibilitou o levantamento do histórico de implementação de políticas de cuidados paliativos na Unidade da Federação (UF), bem como o conhecimento da situação dos serviços de cuidados paliativos na SES. Para tal, também foram levantados dados epidemiológicos sobre internação e óbito, bem como da capacidade instalada, força de trabalho especializada e acesso regulado a consultas. Na etapa de identificação de problemas, barreiras e delineamento de conjunto inicial de soluções para implantação dos cuidados paliativos em rede, foram realizados grupos de discussão com profissionais da assistência e da gestão de diferentes pontos de atenção, tais como APS, atenção hospitalar, atenção ambulatorial especializada, atenção domiciliar, bem como grupo de especialistas que compõem órgão colegiado consultivo. Considerações finais: Por meio do percurso metodológico utilizado, foi possível reunir informações do histórico e cenário atual dos serviços, mobilizar atores estratégicos e subsidiar a continuidade de planejamento participativo e a formação de agenda técnico-política e decisória para implantação dos cuidados paliativos em rede.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidados Paliativos; Gestão em Saúde

CUIDADOS PALIATIVOS NA FORMAÇÃO MÉDICA: O CAMINHO QUE PERCORREMOS E OS DESAFIOS PARA O FUTURO

Ahedja Galvão Moraes; Audenes de Oliveira Melo; Odival Alves da Silva Junior; Carla Priscila Arruda do Nascimento da Cruz; Paula Machado Ribeiro Magalhães; Aline Michele Nunes da Cruz

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Entender cuidados paliativos (CP) como um cuidado integral de pacientes que não têm possibilidades de cura, exige do médico habilidades em prevenir e aliviar o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação da dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais. Nesse contexto, a formação médica em CP faz-se essencial e o treinamento na formação dos profissionais passou a ser uma preocupação mundial para boas práticas em cuidados de saúde. Objetivo: Identificar os avanços na formação médica em CP e listar os principais desafios encontrados para o seu desenvolvimento. Método: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de perspectiva qualitativa e caráter descritivo, nas bases de dados: PUBMED, SciELO, Medline e LILACS, usando-se os descritores "Cuidados paliativos", "educação médica", "formação médica", "estudantes de medicina" e "medicina paliativa". Discussão: Dos 60 artigos, após aplicação de critérios de exclusão, restaram 39 para leitura dos resumos e 5 para leitura integral do texto. A formação em CP na graduação no Brasil acontece de forma incipiente, ofertada em apenas 14% das graduações médicas, muitas vezes abordada nas disciplinas de oncologia e geriatria, optativa ou eletivamente, voltada para um aspecto curativo. Hoje, os CP são reconhecidos como uma especialidade médica, com 17 programas de residência médica ativos, além da publicação da resolução CNE/CES N.º: 265/2022, que obriga a abordagem dos CP na graduação. No entanto, é preciso fiscalizar a implantação desta resolução por parte das escolas de medicina, a fim de garantir a vivência teórico-prática dos estudantes e analisar o processo ensino-aprendizagem com os atores envolvidos no processo; investir na

formação docente e ampliar os números de curso de pós-graduação à nível de residência, comprometidos com o SUS; correção do déficit de profissionais com preparo em diversos pontos e níveis do sistema de saúde; bem como a expansão de comissões nos serviços de saúde e órgãos de gestão pública. O uso de metodologias ativas e estratégias docentes inovadoras também devem ser encorajadas para implementação. Considerações finais: A assistência em CP deve promover qualidade de vida às pessoas em finitude atendendo às suas demandas em todos os seus aspectos, e para isso a formação profissional competente e eficiente se torna uma prerrogativa para o atual profissional de saúde, um direito da sociedade e deve ser monitorada e fiscalizada na graduação pelos órgãos que regulam a educação no Brasil.

Palavras-Chave: Cuidados paliativos Bioética Ensino Médico Competências; Educação Médica; Graduação Médica

ESTRATÉGIAS PARA A CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE EM CUIDADOS PALIATIVOS NEONATAIS: REVISÃO DE ESCOPO

Flávia Simphronio Balbino; Leticia Hessel Motta Verdi; Ana Cláudia Yoshikumi Pretes; Ana Paula Dias França Guareschi; Larissa Guanaes Dantos

Afiliação não indicada.

Introdução: Os cuidados paliativos neonatais visam melhorar a qualidade de vida dos recém-nascidos com condições que ameaçam a vida, assim como de suas famílias, por meio do alívio do sofrimento e do controle de sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais. A capacitação adequada dos profissionais de saúde para atuar em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal é essencial para a implementação eficaz desses cuidados. Objetivo e Método: Objetivo: mapear as estratégias educacionais utilizadas na capacitação de profissionais de saúde para oferecer cuidados paliativos a recém-nascidos e suas famílias em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Método: trata-se de uma revisão de escopo, conduzida segundo o método proposto pelo JBI, utilizando a estratégia PCC: População – profissionais de saúde, Conceito – cuidados paliativos e Contexto – neonatal, a partir da pergunta: Quais estratégias de ensino têm sido utilizadas na capacitação de profissionais de saúde para desempenharem o cuidado paliativo neonatal? A pesquisa foi realizada nas bases de dados PUBMED, BDENF, MEDLINE e LILACS, entre junho e agosto de 2023. Resultados: Resultados: foram selecionados sete estudos, apresentados no diagrama de fluxo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA). Os estudos mapeados foram categorizados em três estratégias educacionais para o cuidado paliativo neonatal: abordagem expositiva teórica, discussão clínica e simulação. Conclusão/Considerações finais: Conclusão: É fundamental que as instituições de ensino e saúde invistam na capacitação contínua de profissionais para cuidados paliativos, iniciando na graduação e se estendendo à pós-graduação. A implementação de modelos bem-sucedidos de cuidados paliativos neonatais depende de esforços colaborativos entre gestores e profissionais, garantindo a evolução da temática e o cuidado holístico e longitudinal a recém-nascidos e suas famílias.

Referências: 1. Allen JD, Shukla R, Baker R, Slaven JE, Moody K. Improving neonatal intensive care unit providers' perceptions of palliative care through a weekly case-based discussion. *Palliat Med Rep*. 2021;2(1):93-100. doi:10.1089/pmr.2020.0121. PMID:34223508; PMCID:PMC8241393.

Palavras-Chave: ; Capacitação; Cuidados Paliativos; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

PRINCIPAIS BARREIRAS ENCONTRADAS POR FISIOTERAPEUTAS INTENSIVISTAS EM PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS

Rayane Fabrício Alves; Andrea Stopiglia Guedes Braide; Márcia Cardinalle Correia Viana

Centro Universitário Christus – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos centram-se na redução do sintoma angustiante, comunicação clara e sensível, alinhamento do tratamento com as preferências do paciente e apoio à família. Para isso, faz-se necessário o suporte realizado por meio de uma equipe interdisciplinar, porém são inúmeras barreiras encontradas nessa abordagem. Tornando fundamental entender quais barreiras estão presentes na rotina de cada classe profissional. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Relatar as principais barreiras encontradas por fisioterapeutas intensivistas em pacientes sob cuidados paliativos. MÉTODO: Trata-se de um estudo de campo descritivo, de caráter quantitativo. Realizado no período de novembro de 2023 a agosto de 2024, por meios virtuais de comunicação com fisioterapeutas intensivistas adulto, atuantes em unidades públicas e privadas, na cidade de Fortaleza. A coleta de dados foi realizada através de um questionário eletrônico desenvolvido pelas pesquisadoras através da plataforma online Google Forms. O instrumento com perguntas objetivas composto por questões relacionadas aos dados do profissional, conhecimentos gerais sobre cuidados paliativos e participação na assistência dentro do campo de atuação dos participantes. Os dados foram coletados e armazenados no Microsoft Office Excel e analisados através do software Jamovi versão 2.3.2. A coleta de dados foi realizada mediante aprovação do comitê de ética e pesquisa parecer nº 6.678.011. **Resultados:** Participaram do estudo 85 fisioterapeutas. Com 87,1% do sexo feminino, com predominância de idade entre 22 a 32 anos. Com tempo de formação predominante de mais de 20 anos. Apenas 14,1% dos participantes possuem formação ou especialização em cuidados paliativos. Entre as principais barreiras, a falta de consenso na tomada de decisão entre a equipe multiprofissional foi mencionada por 37,6% dos profissionais, em seguida, a falta de conhecimento técnico-científico por parte da equipe por 35,3%, já a falta de comunicação eficiente foi citada por 15,3% dos fisioterapeutas, e apenas 11,6% mencionaram a não identificação dos pacientes com indicação para os cuidados paliativos. **Conclusão/Considerações finais:** Os achados deste estudo evidenciam as principais barreiras encontradas pelos fisioterapeutas intensivistas, proporcionando então um foco maior em cada uma delas a continuidade e aprofundamento neste tema se faz necessário, com a finalidade de saná-las e garantir uma abordagem eficaz para os pacientes.

Referências: 1. De Queiroz Maia MA, Lourinho LA, Silva KV. Competências dos profissionais de saúde em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva adulto. Res Soc Dev. 2021;10(5):e38410514991.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Fisioterapia; Profissionais De Saúde

FISIOTERAPIA PALIATIVA NO CÂNCER INFANTIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Fabiola Alves Alcantara; Lorrany Ingrid da Silveira Alves

Afiliação não indicada.

Introdução: O câncer infantil é uma das doenças da infância que possui altos dados de taxa de mortalidade e dentre os principais

tipos, se destacam a leucemia e os linfomas (INCA, 2018). A fisioterapia contribui no processo de reabilitação das manifestações decorrentes do tratamento oncológico pediátrico, envolvendo a promoção da funcionalidade e controle de sintomas, além do fomento a qualidade de vida da criança e de seu responsável durante todo o processo, estreitando aos cuidados paliativos (PAIÃO e DIAS, 2018). **Objetivo e Método:** Objetivo: Revisar a literatura acerca do papel da fisioterapia paliativa no contexto de câncer infantil. Métodos: Realizou-se uma pesquisa bibliográfica com estratégia de busca definida e inclusão de textos publicados completos nos últimos 10 anos. Inicialmente, identificaram-se descritores disponíveis no DeCS [https://decs.bvsalud.org/]: Physical Therapy, Childhood Cancer, Treatment, Palliative Care. Os referidos termos foram combinados em uma estratégia de pesquisa para busca na BVS [https://bvsalud.org/] e Scielo [https://www.scielo.br/] **Resultados:** Dentre os 56 artigos obtidos, foram selecionados para elaboração do presente texto, cinco artigos (RIOS, 2021; RIBEIRO et al., 2023; SANTOS, 2023; TAN, SAMBHI e SHOREY, 2024; SOSTA, COLEN e PEREIRA, 2015). Os textos abordam temas relevantes ao cuidado e melhora da qualidade de vida das crianças, com ênfase no impacto positivo da fisioterapia quando relacionada aos aspectos funcionais e controle de sintomas angustiantes. Além das particularidades inerentes ao paciente oncológico pediátrico, que apresenta características próprias, quanto ao seu tamanho, maturidade física e intelectual, o objetivo da fisioterapia no contexto de cuidados paliativos envolve também as perspectivas biopsicossociais. **Conclusão/Considerações finais:** Entende-se que a fisioterapia possui papel significativo no contexto dos cuidados paliativos quando se refere ao câncer infantil, levando em conta os aspectos biopsicossocial e abrangendo tanto a funcionalidade quanto o manejo dos sintomas, com a finalidade de promover melhor qualidade de vida às crianças e seus representantes.

Referências: 1. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Incidência de câncer no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.

Palavras-Chave: Childhood Cancer; Palliative Care; Physical Therapy

ABORDAGEM PALIATIVA EM CRIANÇA COM FENILCETONURIA ATÍPICA, UM RELATO DE CASO

Maria Clara Tosta Garrido; Lara Araujo Torreão; Jessica Pereira de Melo; Abner Moises Cabral Coelho; Lenir Alves França

Universidade Federal da Bahia, Hospital Universitário Professor Edgar Santos – Salvador, BA, Brasil.

Apresentação do caso: Menina, 10 meses, procedente de Seabra-Ba, pais não consanguíneos, com alteração no teste do pezinho aos 21 dias de vida, dosagem de Fenilalanina (PKU): 14,5 mg/dL (ref. normal: até 3,5 mg/dL). Apesar do tratamento dietético otimizado, paciente evoluiu com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, e apresentou quadro de distonia, crises óculo-gíricas e parkinsonismo por volta dos 4 meses de vida. Realizada suspeita clínica de fenilcetonúria atípica por deficiência de tetraidrobiopterina (BH4), confirmada por teste molecular - homozigose no gene PTS, localizado no cromossomo 11q23.1 que está associada a hiperfenilalaninemia por deficiência de BH4, tipo A (OMIM #612719). Iniciado tratamento com reposição do cofator BH4 (sapropterina), além de Levodopa com resposta terapêutica ótima. Durante o internamento, foi atendida por equipe multidisciplinar (neuropediatra, genética, nutrição especializada em erro inato do metabolismo, fisioterapia, fonoterapia, fonoaudiologia e psicologia), sendo mantido acompanhamento ambulatorial. **Discussão:** A hiperfenilalaninemia (HPA) deficiente em BH4 compreende a uma

síndrome genética heterogênea devido a mutações autossômicas recessivas que comprometem a síntese/regeneração de BH4. Tal condição genética repercute na depleção dos neurotransmissores aminérgicos associado a déficits cognitivos e motores progressivos¹. A HPA é um erro inato do metabolismo, doença rara, incurável, crônica, multissistêmica, com necessidade do uso de medicação de alto custo e de acompanhamento multidisciplinar. É uma condição crônica complexa e, como tal, os cuidados paliativos devem ser iniciados desde o diagnóstico com o suporte em comunicação de más notícias⁵. O tempo de diagnóstico e a implementação precoce dos cuidados paliativos foi fundamental para melhorar o desfecho da paciente. Durante o curso da doença, deve ser realizado o acompanhamento dos diversos lutos relativos ao diagnóstico e prognóstico, além de abordagens adaptadas e sensíveis para garantir que as necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais sejam adequadamente atendidas. Considerações finais: Tendo em vista a raridade do caso e as particularidades que compreendem o manejo de pacientes com doenças raras, este relato de caso se propõe a contribuir como um exemplo de abordagem singular do cuidado médico e multiprofissional.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Pediátricos; Fenilcetonúria atípica; Hiperfenilalaninemia

A ARTE DO CUIDAR: UM OLHAR A PARTIR DA INTERVENÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL JUNTO A PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Raniely Costa Silva

Unimed - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: O paciente oncológico requer da equipe de saúde um olhar integral e multidisciplinar, pois este vivencia uma complexidade de questões que estão para além do adoecimento. **Objetivo e Método:** Este trabalho tem o intuito de compreender como o cuidador de referência vivencia a prática do cuidado junto ao paciente com câncer, bem como se atentar para a importância desse cuidador para consolidação do tratamento em cuidados paliativos. Vale ressaltar a relevância desta pesquisa para o enriquecimento da atuação do/a Assistente Social na oncologia. Se trata de uma pesquisa de cunho qualitativo que teve como meio de coleta de dados e apreensões a pesquisa bibliográfica. **Resultados:** Os estudos consultados revelam que existe um perfil de quem exerce essa função de cuidador, observamos a partir da bibliografia que estes são em sua maioria do sexo feminino, são familiares (cônjuges, filhas, irmãs). Estes cuidadores vivenciam também processos de estresse emocional, bem como sobrecarga física no cotidiano de cuidado. **Conclusão/Considerações finais:** Neste contexto, o/a Assistente Social atua no sentido de auxiliar o paciente e/o familiar a lidar com questões de ordem financeira, familiar e social, às vezes fortalecendo e/ou retomando vínculos familiares. A atuação multiprofissional se faz imprescindível junto ao paciente com câncer e sua família, pois é a partir dela que movimentamos a integralidade e humanização em saúde.

Referências: 1. Simão AB, et al. A atuação do serviço social junto a pacientes terminais: breves considerações. *Serv Soc Soc.* 2010;(102):352–64.

Palavras-Chave: Assistente Social; Cuidados Paliativos; Oncologia

CUIDADOS PALIATIVOS E ESPIRITUALIDADE: UMA ABORDAGEM HOLISTICA PARA O SUPORTE EMOCIONAL E PSICOLÓGICO

Vito Pierre Martins Van Den Brule; Júlia Torres Neves Cavalcante Quental; Elise Ito Martins de Souza; Samya de Araújo Neves

Estácio Idomed Juazeiro do Norte – Juazeiro do Norte, CE, Brasil. Universidade de Fortaleza – Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Federal do Cariri – Barbalha, CE, Brasil.

Introdução: A espiritualidade é a busca constante por um sentido na vida que se sobreponha aos aspectos físicos. Sua importância é ímpar como ferramenta nos cuidados paliativos (CP), que promovem a manutenção do bem-estar do paciente. **Objetivo e Método:** Objetivo: Investigar a contribuição da espiritualidade nos cuidados paliativos. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa feita nas bases de dados PUBMED e LILACS. Os termos indexados no MeSH utilizados foram “Spirituality” AND “Palliative Care”. Para a seleção dos estudos, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos e publicados nos idiomas inglês e português nos últimos 3 anos. **Resultados:** Foram selecionados 8 artigos para análise, por meio do software Rayyan. Os estudos apontaram o papel fundamental da espiritualidade na abordagem holística dos cuidados paliativos, evidenciando que maiores manifestações de bem-estar espiritual podem estar associadas a menores índices de depressão, ansiedade e angústia. Uma pesquisa realizada com 80 pacientes com câncer de cólon, detectou a eficácia da espiritualidade na redução de sintomas como dor, náusea e vômitos, e contribuiu consideravelmente na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Foi constatado que a própria religião dispõe de ferramentas que ajudam no enfrentamento da doença, através de textos e líderes religiosos que orientam os pacientes a encontrarem novas perspectivas para lidar com o sofrimento. Ademais, a oração foi associada à melhora no funcionamento emocional e cognitivo, e na qualidade de vida, diminuindo a vulnerabilidade dos pacientes. **Conclusão/Considerações finais:** O estudo constatou a relevância da espiritualidade nos CP, haja vista que proporcionam maior suporte emocional e psicológico, que associados a outras formas de terapia, promovem melhor qualidade de vida aos pacientes.

Referências: 1. Silva A, Júlia A. Expressão da espiritualidade nos cuidados paliativos: revisão narrativa. *Rev Bioét (Impr).* 2023;e3506. Disponível em: pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1550736. Acesso em: 30 ago 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativo; Espiritualidade; Saúde mental

NECESSIDADE DE EDUCAÇÃO CONTINUADA EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE CASO

Isadélia Constancio de Oliveira

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Sexo feminino, 88 anos, residente no sertão da Paraíba, viúva, com baixa escolaridade e cinco filhos, é acompanhada pela Estratégia de Saúde da Família. Sua filha é a principal cuidadora. Acamada devido à progressão da doença de Alzheimer (FAST 7F), com múltiplas comorbidades, incluindo diabetes mellitus em uso de insulina, osteoporose e histórico de tabagismo. Além disso, desenvolveu contraturas musculares e teve episódios recorrentes de pneumonia nos últimos seis meses.

Recebe alimentação por sonda nasogástrica há oito meses, devido à disfagia. Na primeira avaliação, em visita domiciliar por equipe multidisciplinar, há 1 mês, apresentava indicadores de prognóstico limitante, como PPS 20, KPS 20 e Charlson 6. No entanto, até o momento, não houve discussões familiares ou profissionais sobre o prognóstico e os limites terapêuticos. A filha cuidadora estava sobrecarregada emocionalmente, sem suporte familiar para os cuidados diários, com risco de luto prolongado. O contexto local também apresenta desafios: a rede hospitalar tem histórico de tratamentos distanásicos para pacientes em terminalidade, e a Atenção Primária ainda está em processo de capacitação para Cuidados Paliativos. Discussão: A paciente apresenta uma condição avançada de demência, além de um histórico de intervenções que se mostraram desproporcionais à sua condição atual, especialmente pela ausência de uma abordagem centrada nos Cuidados Paliativos. A falta de comunicação clara sobre o prognóstico e a terminalidade de vida é um ponto crítico neste cenário, resultando em intervenções terapêuticas desnecessárias e no prolongamento do sofrimento da paciente. O manejo clínico também revela desafios na capacitação da equipe multiprofissional, especialmente em temas relacionados à nutrição e hidratação de pacientes com demência avançada, refletindo ainda a necessidade de educação continuada e suporte na tomada de decisões éticas complexas. Considerações finais: O caso da paciente evidencia a urgência de promover uma abordagem centrada nos Cuidados Paliativos em ambientes de Atenção Primária. Discussões precoces e contínuas sobre prognóstico, manejo de sintomas e limitações terapêuticas são essenciais para evitar intervenções distanásicas que não contribuem para a qualidade de vida do paciente. A capacitação da equipe de saúde, tanto em aspectos técnicos quanto éticos, é fundamental para garantir que os Cuidados Paliativos sejam implementados de forma efetiva e humanizada.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidados Paliativos; Educação em Saúde continuada

APRIMORANDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA CONSTRUÇÃO DE UM GRUPO DE ESTUDOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Aline Aparecida Rodrigues; Fabiana de Siqueira Altgauzem; Victória Luzia Antunes Grothe; Rafael Barroso Gaspar; Priscilla Nicácio da Silva; Sirlene de Faria Santos Zuim

Afiliação não indicada.

Introdução: O aumento da prevalência de doenças crônicas e de condições agudas incuráveis está relacionado ao aumento do índice de pessoas que necessitam de cuidados especiais em saúde, geralmente relacionados ao alívio dos sintomas de condições não curáveis e ao conforto. Os Cuidados Paliativos englobam uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam doenças que ameaçam a vida, alívio da dor, controle adequado dos sinais e sintomas, comunicação compassiva e eficaz, apoio à família e valorização do trabalho em equipe. **Objetivo e Método:** Relatar a criação de um grupo de estudos multiprofissional sobre cuidados paliativos. Trata-se de um relato de experiência sobre a criação e aprimoramento de um grupo de estudos sobre cuidados paliativos iniciado no mês de junho do ano de 2024, por meio de conversas entre profissionais de saúde atuantes ou simpatizantes dos cuidados paliativos e terminais, sendo aberto um grupo no aplicativo de mensagens WhatsApp com o nome "Aprimorando". As atividades do grupo são realizadas principalmente através do Google Meet, WhatsApp e Instagram, estas ferramentas foram escolhidas pela sua acessibilidade e

facilidade de uso, permitindo uma comunicação eficiente e organizada. Os encontros são realizados quinzenalmente, às segundas-feiras e as temáticas pré-agendadas. Durante os encontros, há uma interação ativa entre os participantes, facilitada por um moderador. São utilizados recursos didáticos para enriquecer as discussões como: artigos científicos, releases semanais, apresentações online e materiais produzidos pelos próprios membros. **Resultados:** O grupo Aprimorando, nasceu inspirado no contexto social, histórico e político da Frente Paliativista, que busca promover o desenvolvimento e a divulgação de práticas de cuidados paliativos no Brasil, assim como outros grupos que nasceram do encontro de profissionais. Demonstrando que a modalidade online é uma alternativa viável para a educação permanente em cuidados paliativos, possibilitando resultados positivos como o engajamento e desenvolvimento profissional. **Conclusão/Considerações finais:** Destaca-se como lições aprendidas, a importância de haver um planejamento estruturado, com reuniões de alinhamento e delineamento da condução do grupo visando uma comunicação eficiente. Os próximos passos incluem a continuação das atividades do grupo, com a expansão do alcance e o aprofundamento dos temas discutidos, fortalecendo a rede de profissionais e estudantes engajados na área.

Referências: 1. da Silva Crivelaro PM, Giacomini Cerri G, Santos Leandro J, de Castro Nascimento R, de Souza Bacci Marques AC, Justina Papini S. Cuidados paliativos e qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas: uma revisão integrativa. Rev Enferm UFJF. 2021;6(1). doi:10.34019/2446-5739.2020.v6.32533

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação em Saúde; Políticas Públicas

PSICOLOGIA PALIATIVA: RUMO AO RECONHECIMENTO COMO ESPECIALIDADE

Jacqueline Andrade Amaral; Mariana Sarkis Braz; Joana Cés de Souza Dantas; Marília Ávila de Freitas Aguiar; Beatriz Braga Lisboa Clemente; Helenice Alves Teixeira

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: A Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), por meio de seu Comitê de Psicologia, tem conexão com o Conselho Federal de Psicologia e Conselhos Regionais, com o propósito de conferir à Psicologia Paliativa o status de especialidade. O reconhecimento segue os procedimentos estabelecidos pelo órgão regulamentador da profissão. A certificação profissional qualifica para atuar na especialidade. Esse registro não é uma condição obrigatória para o exercício profissional. A Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), estabelecida pela Portaria nº 3.681, de 7 de maio de 2024, determina formação de equipes assistenciais e matriciais compostas por psicólogos, médicos, assistentes sociais e profissionais de enfermagem. As diretrizes curriculares dos cursos de Psicologia no Brasil não abrangem temas como cuidados paliativos, morte e luto. A especialidade em relação à Psicologia Paliativa visa garantir que as atividades dos profissionais se baseiem em diretrizes éticas e tecnicamente adequadas, baseadas em evidências científicas. Este estudo apresenta um relato de experiência que está em desenvolvimento no Comitê de Psicologia da ANCP através de contatos com representantes do Conselho Federal de Psicologia e dos Conselhos Regionais. Realização de contatos com representantes do Conselho Federal de Psicologia, reuniões com representantes dos Conselhos Regionais, produção de documento sobre as competências e habilidades dos psicólogos, lançamento no site da ANCP e de instituições de saúde livres, realização de oficinas e palestras. **Discussão:** Atividades ocorreram entre o Comitê de Psicologia da ANCP e os Conselhos do Ceará,

Espírito Santo, Goiás, Minas Gerais e Rio Grande de Sul. Destacamos a realização de live e palestra destacando a atuação do psicólogo em cuidados paliativos. O Grupo de Trabalho de Cuidados Paliativos do Conselho de Minas Gerais, promoveu encontros temáticos. Membros do Comitê têm sido convidados para realizar oficinas e palestras em Congressos regionais. Destacamos o II Congresso Mineiro de Psicologia. Temos tido visibilidade no Conselho Federal de Psicologia. Considerações finais: As articulações têm sido promissoras como movimento para demonstrar a relevância da necessidade de regulamentar a prática da psicologia paliativista, baseada em preceitos éticos e dentro da melhor evidência científica.

Palavras-Chave: Áreas de Especialidade; Cuidados Paliativos; psicologia

RECÉM-NASCIDO COM EPIDERMOLISE BOLHOSA: UM DESAFIO NA COMUNICAÇÃO PARENTAL

Vaneire Silva Meira; Nathália Carneiro Gouveia; Lara Araújo Torreão; Priscila Ribeiro Lyra; Jéssica Pereira Melo; Lizza Jansen Melo Oliveira

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: Recém-nascido (RN), sexo masculino, pré termo (35ª semanas). Ao nascimento, apresentava lesões de pele descamativas e eritematosas distribuídas em mãos e pés desde o primeiro dia de vida, sendo transferido ao hospital terciário para investigação. Realizadas análise genômica para confirmação de epidermólise bolhosa (EB) e biópsia da lesão para estratificação da doença. No internamento houve necessidade de tratamento de infecção secundária de pele. Os genitores foram esclarecidos sobre o diagnóstico e prognóstico da EB. A genitora se recusava a fazer os curativos, o que causou conflito com a equipe e por fim, solicitaram alta à revelia pois “a fé e as orações iriam curar o filho”, recusaram apoio psicológico. Solicitado interconsulta com time de cuidados paliativos (CP). A intervenção da comunicação compassiva possibilitou a expressão familiar do medo da perda, do sentimento de impotência e culpa, do “castigo de Deus”. Feito escuta empática e acolhimento em alguns encontros e realizado um plano de cuidados com base na confiança, incluindo o aspecto espiritual da família, sem confronto com a crença no milagre. Foi dado seguimento ao tratamento de feridas (estomaterapia), laserterapia odontológica, analgesia sistemática, dieta por fórmula e leite materno ordenhado, com ganho de peso durante o internamento. Respeitado a recusa materna em realizar curativos. A alta foi consensual. Discussão: A EB é um grupo heterogêneo de doenças genéticas raras que acometem a integridade da pele. No mundo, a incidência é de 19 para 1 milhão de nascidos vivos. Trata-se de uma condição ameaçadora da vida. O impacto familiar diante do diagnóstico é legítimo. O luto do filho desejado é sobreposto pela necessidade de aprendizado do cuidado da saúde da criança. A comunicação, verbal ou não, é instrumento fundamental nas relações intersubjetivas que perpassam o convívio entre equipe, paciente e família. Nesse caso, a equipe de CP conseguiu harmonizar as compreensões da família e equipe. E orientou a equipe que evitasse abordar o prognóstico da doença e direcionasse orientações sobre o cuidado, respeitando os valores familiares. Considerações finais: A competência em comunicação é papel do time de Cuidados Paliativos. Uma abordagem cuidadosa pode facilitar a relação entre equipe e família. Neste caso, a mediação da medicina paliativa foi essencial para a aceitação dos genitores, manutenção do tratamento e alta hospitalar com boa orientação dos familiares, essenciais para melhor prognóstico do paciente.

Palavras-Chave: comunicação efetiva; Cuidados Paliativos; Pediátricos; Epidermólise bolhosa

MANEJO DE SINTOMAS EM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS FRENTE AO FINAL DE VIDA: REVISÃO INTEGRATIVA

Adriana Marques Pereira Melo Alves; Júlia Sabrina Gomes Magalhães; Patrícia Serpa Souza Batista; Cizone Maria Carneiro Acioly; Brunna Hellen Saraiva Costa

Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa, PB, Brasil.

Introdução: A falta de perspectiva de cura frente a muitas doenças ameaçadoras à vida, direcionam o cuidado para uma ótica mais ampla, que considere as dores e respeite o sofrimento do paciente e seus familiares. Assim, os cuidados paliativos emergem com uma perspectiva de cuidado transformadora, holística e multidisciplinar que deve ser prestada desde o momento do diagnóstico até a vivência propriamente dita do processo de finitude e luto. Objetivo e Método: Objetivos: Caracterizar a produção científica acerca dos cuidados paliativos e o manejo de sintomas de pacientes frente ao final de vida, descrevendo as principais ações de cuidado desenvolvidas. Método: Foi realizado uma revisão integrativa com abordagem qualitativa da literatura científica nacional e internacional de 2018-2023. Foram utilizadas as bases de dados MEDLINE, EMBASE, LILACS e BDNF, pelo cruzamento dos descritores e palavras-chave “Manejo de sintomas” “Controle de sintomas” “Cuidados Paliativos” “Finitude da vida” “Doença terminal” e seus correspondentes em inglês, mediados pelos operadores booleanos AND e OR. Resultados: Resultados: Foram selecionados 15 artigos relacionados ao manejo de sintomas em pacientes diante da finitude da vida. O manejo de sintomas perpassa pelo uso de medidas com vistas ao tratamento das causas reversíveis, priorizando o uso de medicações e procedimentos que podem gerar desconforto ao paciente. Assim, algumas estratégias de cuidado com foco no controle de sintomas biopsicoemocionais e espirituais, são descritas nos estudos incluídos nesta revisão. A estruturação do conteúdo científico em categorias temáticas se mostra relevante para fomentar uma melhor análise dos artigos. As categorias identificadas referem-se a: I) Cuidado espiritual com vista ao conforto e manejo de sintomas do paciente no final de vida; II) Práticas Integrativas e complementares e manejo de sintomas; III) Uso de intervenções não farmacológicas direcionadas ao paciente frente ao final de vida; e, IV) Uso da via subcutânea para controle de sintomas. Conclusão/Considerações finais: Conclusão: Os achados desta pesquisa permitiram identificar muitas intervenções com enfoque paliativo com vistas ao bem-estar do paciente nos últimos momentos de sua vida. É amplamente difundido a importância de uma avaliação multidimensional com intuito de promover um cuidado holístico, para além dos sintomas físicos e biológicos apresentados.

Referências: 1. Agnelli JCM, Ouchi JD, de Almeida CG. O significado da espiritualidade para enfrentamento da dor e sofrimento na terminalidade. *Medicus*. 2022;4(1):10-21.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Finitude da vida; Manejo de sintomas

CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA DO FINAL DE VIDA PACÍFICO PARA O CUIDADO DE PESSOAS IDOSAS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Ana Luiza Almeida de Lima; Maria Célia de Freitas; Hanna Gadelha Silva; Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa; Natalia Lucia de Oliveira Lima; Rhanna Emanuela Lima Fontenele de Carvalho

Afiliação não indicada.

Introdução: O aumento da expectativa de vida resulta em maior prevalência de doenças crônicas, levando à dependência funcional e necessidade de cuidados paliativos. Isso ressalta a importância de ajustar o foco dos cuidados de saúde, tradicionalmente centrados na cura, para o alívio do sofrimento e melhoria da qualidade de vida. **Objetivo e Método:** Refletir sobre as contribuições da Teoria do Final de Vida Pacífico para o cuidado de pessoas idosas em cuidados paliativos. **Método:** Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, realizado a partir da análise crítica dos conceitos da Teoria do Final de Vida Pacífico no contexto dos cuidados de enfermagem a pacientes idosos em cuidados paliativos. **Resultados:** Os Cuidados Paliativos e a Teoria do Final de Vida Pacífico compartilham uma abordagem multidimensional voltada para o alívio do sofrimento e promoção da qualidade de vida no fim da vida. Ambas destacam a importância do cuidado integral, valorizando aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais, com foco no conforto, dignidade e paz do paciente durante o processo de finitude. **Conclusão/Considerações finais:** A Teoria do Final de Vida Pacífico complementa os Cuidados Paliativos ao guiar práticas que promovem um cuidado humanizado, focado no alívio do sofrimento e no respeito à individualidade dos pacientes em suas últimas etapas de vida.

Referências: 1. Castilho RK, Silva VCS, Pinto CS. Manual de cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Atheneu; 2021.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Enfermagem; Teoria do Final de Vida Pacífico

ANÁLISE DE CUSTO-EFETIVIDADE DO IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DA TERAPIA SEQUENCIAL E SWITCH THERAPY PARA MANEJO DE DOR EM UM HOSPITAL PÚBLICO BRASILEIRO COM FOCO EM PACIENTES PALIATIVOS

Vania Aranha Zito; Paulo Fernando Guimarães Morando Marzocchi Tierno; Catarina Marchon Silva; Bianca Decarli Oliveira Bocalon; Patrícia Queiroz Silva; André Oliveira Silva

Afiliação não indicada.

Introdução: A farmacoeconomia avalia o custo-benefício dos tratamentos de saúde para otimizar recursos, respeitando os princípios do SUS. No hospital, a infusão endovenosa de medicamentos pode ser substituída por alternativas orais para tratar a dor, seguindo diretrizes da OMS. A terapia sequencial e switch therapy foram implementadas em um hospital brasileiro para melhorar a eficácia, reduzir custos e diminuir efeitos adversos e geração de resíduos. **Objetivo e Método:** Este estudo observacional e retrospectivo analisou dados de unidades de internação com leitos paliativos e consumo de medicamentos para dor em um hospital terciário brasileiro de janeiro de 2021 a dezembro de 2022. Foram avaliados o padrão de consumo e os custos das medicações e equipamentos seguindo o protocolo de dor com terapia sequencial. A análise incluiu o cálculo dos custos projetados e dos resíduos

sólidos não gerados devido à nova estratégia. **Resultados:** O estudo revela um aumento no consumo de medicações orais e considerável redução do uso endovenoso, provocando mudanças significativas no padrão de dispensação de medicações em ampola, como melhor evidência no uso de morfina. O valor economizado com a morfina endovenosa foi substancial. A projeção inicial de gastos, incluindo os equipos, era R\$ 13.628,11, mas o gasto real foi R\$ 4.402,26, resultando em uma economia de R\$ 9.225,85 por paciente. A transição para a via oral também reduziu os índices de infecção e efeitos adversos associados à infusão endovenosa na unidade. Não foram percebidas mudança no padrão de escala de dor quando comparados dados da unidade com uso endovenoso e oral. Além disso, a implementação de terapias orais contribuiu para a redução de resíduos sólidos gerados. Aproximadamente 350 kg de resíduos foram evitados em um ano sem comprometer o cuidado do paciente, destacando a necessidade de estratégias sustentáveis em hospitais para beneficiar a saúde pública e o meio ambiente a longo prazo. **Conclusão/Considerações finais:** A substituição de medicações endovenosas por orais, pode reduzir as horas de trabalho dos profissionais de saúde, diminuir os riscos de infecção e efeitos adversos associados à infusão endovenosa e ainda gerar considerável economia financeira. Apesar das melhorias, ainda há resistência cultural e na escolha da via de administração quando o paciente é paliativo. Para maximizar os benefícios, é essencial promover a mudança cultural e reforçar a adesão a práticas baseadas em evidências, garantindo uma prática mais eficiente e segura sem perda de eficácia terapêutica.

Referências: 1. Hernández RF, González JP. Terapia sequencial: uma revisão crítica da evidência. Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde. 2018;9(1):34-45. Disponível em: SciELO.

Palavras-Chave: gestão hospitalar; resíduos de serviços de saúde; Terapia sequencial

DESAFIOS, CONFLITOS E INDICAÇÕES DO SUPORTE NUTRICIONAL EM PACIENTES EM CUIDADOS DE FIM DE VIDA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Danielle Nogueira Melo

Afiliação não indicada.

Introdução: Todo ser humano necessita da nutrição e hidratação para sobreviver, isso é um ponto inquestionável, mas isso ocorre, enquanto cada indivíduo possui a capacidade de se hidratar adequadamente e consumir alimentos para cobrir as necessidades nutricionais. Porém com diagnóstico de doença ameaçadora a vida, os problemas surgem e a ingestão de nutrientes e líquidos poder ficar insuficiente ou não ser indicada. Dessa forma, cabe aos profissionais da nutrição fornecer o tratamento adequado, incluindo o suporte nutricional e a hidratação. As questões referentes à terminalidade da vida levantam muitas discussões no contexto da bioética. A nutrição e a hidratação artificiais são consideradas tratamento e o profissional da saúde deve tomar decisões de acordo com seu maior benefício, visando conforto e maior qualidade de vida. **Objetivo e Método:** OBJETIVO Compreender e descrever por meio de uma revisão de literatura os desafios, conflitos e indicações da terapia nutricional enteral em pacientes em cuidados de fim de vida. **METODOLOGIA** O presente trabalho trata-se de um artigo do tipo revisão bibliográfica, com a finalidade de reunir e atualizar informações científicas a respeito do tema. Os critérios para a coleta de dados foram artigos de revisão, ensaios clínicos, estudos epidemiológicos e outros tipos, desde que estivessem correlacionados com a chave de busca, em inglês, português e

espanhol, no período de 15 anos, publicados entre os anos de 2009 a 2024. A procura dos estudos ocorreu no período de novembro a janeiro de 2024. Resultados: Refletir sobre questões de alimentação relacionadas à finitude sempre provoca polêmicas e opiniões divergentes entre familiares e até mesmo entre os profissionais de saúde. Mas a literatura, apesar ainda de muito limitada com avaliações específicas em pacientes em cuidados de fim de vida, conclui que a indicação e continuidade ou não do suporte nutricional nesse paciente deve ser individualizada, considerando cada estágio da doença de base, acompanhando e entendendo a progressão dos sintomas, conhecendo a biografia, buscando sempre acrescentar vida aos dias, visando à melhoria na qualidade de vida, respeitando os desejos, valores, crenças do paciente e de seus familiares. Conclusão/Considerações finais: Diante das diversas possibilidades e questionamentos, como profissional responsável pelo cuidado nutricional, o nutricionista tem papel crucial na condução de tomadas de decisão em momentos de fim de vida, usando o conhecimento técnico para conduzir os desafios da melhor maneira.

Referências: 1. Akdeniz M, Yardımcı B, Kavukcu E. Ethical considerations at the end-of-life care. SAGE Open Med. 2021;9:20503121211000918.

Palavras-Chave: cuidados de fim de vida, suporte nutricional, terapia enteral, nutrição artificial, cuidados paliativos, nutricionista em cuidados paliativos

UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA SOBRE A AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM CÂNCER

Karina de Medeiros Amorim; Claudio Emmanuel Gonçalves Silva Filho; Solange Fátima Geraldo da Costa; Lucas do Nascimento Barbosa; Maria Adelaide Silva Paredes Moreira; Maria Beatriz Ribeiro de Souza

Afiliação não indicada.

Introdução: O processo de transição demográfica em curso, culmina com o envelhecimento populacional, aumentando os casos de doenças como o câncer. Este, determina sofrimentos em todas as esferas do ser humano, sendo fundamental a inserção dos cuidados paliativos a esse grupo de pacientes e familiares. Entretanto, ainda ocorre desconhecimento e desinformação sobre esse tema. **Objetivo e Método:** Avaliar qual o conhecimento acerca dos cuidados paliativos por pacientes com câncer. Trata-se de uma revisão bibliométrica realizada na Scopus e Web of Science, utilizando a associação dos descritores paciente, cuidados paliativos, conhecimento e câncer, através de artigos publicados e disponíveis na íntegra em português e inglês, que avaliaram o conhecimento dos cuidados paliativos em pacientes com câncer. **Resultados:** Foram encontrados 126 artigos, após aplicação dos critérios de inclusão, exclusão e análise na íntegra, restaram 13 artigos que foram publicados entre os anos de 2012 e 2022. Foi identificado uma grande heterogeneidade em relação aos países dos autores principais, onde quase metade deles eram de Singapura, Austrália e Coreia do Sul. A Duke-Nus Medical School foi a instituição com mais publicações, junto com a Seoul National University. As três revistas que se colocaram na maior zona de produtividade foram o Journal of Pain and Symptom, Palliative Medicine e Supportive Care in Cancer. Em relação a metodologia dos estudos, a maior parte utilizou abordagens quantitativas. **Conclusão/Considerações finais:** Os estudos envolvendo o conhecimento dos pacientes com câncer sobre cuidados paliativos têm sido pouco explorados na literatura, tendo a primeira publicação apenas em 2012, com uma média de

publicação de menos de 2 artigos ao ano, principalmente pelas instituições asiáticas. A avaliação do conhecimento é feita principalmente por metodologias quantitativas, em sua maioria utilizando questionários não validados. Após avaliação dos resultados foi possível mapear os estudos que avaliaram o conhecimento dos pacientes câncer sobre cuidados paliativos, evidenciando a escassez de estudos sobre o tema.

Referências: 1. Mendonça JMB, Abigail APC, Pereira PAP, Yuste A, Ribeiro JHS. O sentido do envelhecer para o idoso dependente. Ciênc Saúde Colet. 2021;26(1):57-65. doi:10.1590/1413-81232020261.323820202

Palavras-Chave: Câncer; conhecimento; Cuidados Paliativos

CONHECIMENTO DE FISIOTERAPEUTAS INTENSIVISTAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS

Rayane Fabrício Alves; Andrea Stopiglia Guedes Braide; Márcia Cardinale Correia Viana

Centro Universitário Christus – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos centram-se no manejo eficaz da dor e de outros sintomas existentes, bem como cuidar dos aspectos sociais, psicológicos e espirituais dos pacientes e seus familiares que enfrentam doenças ameaçadoras da vida. Entretanto, um dos grandes desafios para equipe de saúde que assiste o paciente é realizar uma avaliação correta quanto à indicação de palição e tipo de abordagem. **Objetivo e Método:** OBJETIVO: Evidenciar o conhecimento de fisioterapeutas intensivistas sobre cuidados paliativos. MÉTODOS: Trata-se de um estudo de campo descritivo, de caráter quantitativo. Realizado no período de novembro de 2023 a agosto de 2024, por meios virtuais de comunicação com fisioterapeutas intensivistas adulto, atuantes em unidades públicas e privadas, na cidade de Fortaleza. A coleta de dados foi realizada através de um questionário eletrônico desenvolvido pelas pesquisadoras através da plataforma online Google Forms. O instrumento com perguntas objetivas composto por questões relacionadas aos dados do profissional, conhecimentos gerais sobre cuidados paliativos e participação na assistência dentro do campo de atuação dos participantes. Os dados foram coletados e armazenados no Microsoft office excel e analisados através do software Jamovi versão 2.3.2. A coleta de dados foi realizada mediante aprovação do comitê de ética e pesquisa parecer nº 6.678.011. **Resultados:** Participaram do estudo 85 fisioterapeutas. Com 87,1% do sexo feminino, com predominância de idade entre 22 a 32 anos. Com tempo de formação predominante de mais de 20 anos. Apenas 14,1% dos participantes possuem formação ou especialização em cuidados paliativos. Sobre os assuntos abordados, inclui-se a definição de cuidados paliativos onde houve acerto por 100% dos participantes, sobre quem toma as decisões dentro dessa abordagem 47,1% citaram o paciente e a equipe, 30,6% o paciente e a família e apenas 2,4% o paciente. A questão à respeito das diretivas assertivas de vontade as escolhas foram bem divergentes. Entre os pilares da abordagem paliativa, o controle adequado de sintomas e comunização eficaz foi considerado o mais importante com 37,6% e apenas 2,4% dos participantes definiram extubação paliativa como procedimento de retirada do tubo para acelerar a morte do paciente. **Conclusão/Considerações finais:** A educação continuada é uma realidade que deve ser perpetuada entre os profissionais, com a finalidade de promover através de suas capacidades técnico-científicas, humanas e morais uma abordagem coerente, resolutiva e responsável.

Referências: 1. de Souza IG, de Oliveira Nogueira V. Conhecimento do fisioterapeuta intensivista sobre cuidados paliativos. Res Soc Dev. 2022;11(16):e523111638395.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação em Saúde; Fisioterapia

PERFIL DE RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO

Renan Gabriel Requena; Marília Conceição Das Neves; Ana Clara Ferreira Marinelli; Nathalia Cristine Florencio; Bianca Arranzato Bertasso

Afiliação não indicada.

Introdução: Reconciliação medicamentosa é o processo de obtenção de lista completa de todos os medicamentos que o paciente está utilizando e comparação com as medicações prescritas durante a internação, alta ou consulta médica, visando identificar e corrigir discrepâncias, como omissões, duplicidades e dosagens incorretas. O objetivo é garantir a continuidade do tratamento e prevenir erros de medicação. Este processo é multidisciplinar e envolve enfermeiros, farmacêuticos e médicos. Pacientes em cuidados paliativos geralmente fazem uso de polifarmácia, ou seja, uso de mais de cinco medicamentos e, portanto, quando precisam internar em algum serviço de saúde, devem passar pelo processo de reconciliação. **Objetivo e Método:** O objetivo deste trabalho é analisar o perfil da reconciliação medicamentosa realizada na admissão de pacientes em uma unidade de internação de Cuidados Paliativos em um hospital oncológico, no período de agosto de 2023 a agosto de 2024. Foi realizado um estudo transversal onde os dados de reconciliação foram analisados quanto à manutenção de prescrição ou não e ajuste de dose quando comparados com uso em domicílio. **Resultados:** No período de agosto de 2023 a agosto de 2024, um total de 455 pacientes passaram pelo processo completo de reconciliação medicamentosa na admissão no setor, o que representa 78,9% dos pacientes admitidos nesta unidade neste período. Estes pacientes faziam uso de um total de 1818 medicamentos, uma média de 3,99 medicamentos por paciente. Destes, 56,74% não foram incluídos em prescrição, sendo as principais medicações não incluídas Losartana (6,72%), Gabapentina (3,41%), Metformina (5,26%), Sinvastatina (2,73%) e Anlodipino (2,04%). Foram incluídas em prescrição, mas com ajuste de dose 13,81%, sendo as principais Morfina (19,2%), Dipirona (16,4%), Metadona (6,8%), Picossulfato (5,2%) e Gabapentina (4,4%). Por fim, as medicações incluídas em prescrição sem ajuste de dose corresponderam a 29,45%, com maiores prevalências a Dipirona (9,57%), Gabapentina (4,32%), Losartana (3,94%), Carvedilol (3,19%) e Morfina (2,63%). **Conclusão/Considerações finais:** O processo de reconciliação medicamentosa é fundamental para garantir a segurança do paciente. Medicações de uso crônico podem se tornar um tratamento fútil e não precisam ser mais utilizadas devido a alterações de condições clínicas. Também as mudanças de dose podem significar alterações nas condições clínicas e ajustes podem ser necessários. Por fim, a continuidade de tratamentos pode influenciar na qualidade de vida dos pacientes.

Referências: 1. Fernandes MCP, Mattos LFV, Barbosa MF. Conciliação medicamentosa em cuidados paliativos oncológicos. Rev Bras Cancerol. 2021;67(4).

Palavras-Chave: Assistência Farmacêutica; Cuidados Paliativos; Reconciliação de Medicamentos

AMPLIAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS COM FRATURAS: UM ENFOQUE MULTIDISCIPLINAR

Vito Pierre Martins Van Den Brule; Júlia Torres Neves Cavalcante Quental; Elise Ito Martins de Souza; Samya de Araújo Neves

Estácio Idomed Juazeiro do Norte – Juazeiro do Norte, CE, Brasil. Universidade de Fortaleza – Fortaleza, CE, Brasil. Universidade Federal do Cariri – Barbalha, CE, Brasil.

Introdução: Cuidados paliativos (CP) são tratamentos que objetivam garantir qualidade de vida para pacientes com doenças ativas e crônicas, focando no bem-estar físico e mental. Nesse viés, os CP são indispensáveis no manejo de situações envolvendo fraturas em idosos, levando em consideração a idade na elaboração de estratégias promotoras de conforto e dignidade ao paciente. **Objetivo e Método:** **Objetivo:** Compreender a importância dos cuidados paliativos no tratamento de idosos que sofreram algum tipo de fratura. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa feita na base de dados PUBMED. Os termos indexados no MeSH utilizados foram “Elderly Fractures” AND “Palliative Care”. Para a seleção dos estudos, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos e publicados na língua inglesa nos últimos 5 anos. Foram selecionados 9 artigos por meio do software Rayyan. **Resultados:** Um estudo realizado com 1761 pacientes que sofriam de sérios traumas, onde 67,4% eram mulheres e a idade média era de 83 anos, indicou que dos 1095 pacientes que foram admitidos por quedas, e dos 583 que foram admitidos por fraturas isoladas de quadril, cerca de 38% deles sofrem de dor severa/moderada e 42,6% sofrem de depressão. Nesse viés, verifica-se a necessidade de ampliar os CP nos pacientes idosos que já sofreram fraturas, haja vista que tais cuidados têm uma função ímpar no suporte físico, emocional e psicossocial. Por meio de estratégias para o manejo adequado de pacientes com fraturas, como terapias físicas, nutricionais, farmacológicas e comportamentais, os CP promovem controle da dor e redução dos níveis de estresse, ansiedade e depressão, garantindo assim o abrandamento dos maiores sintomas relatados pelos pacientes. **Conclusão/Considerações finais:** Os CP possuem a característica de promover um tratamento abrangente e eficaz, capaz de auxiliar no manejo de diversas demandas dos pacientes idosos que já sofreram alguma fratura, proporcionando por exemplo, significativa redução dos níveis alarmantes de depressão e de dor intensa.

Referências: 1. Abbas M, et al. The burden of pre-admission pain, depression, and caregiving on palliative care needs for seriously ill trauma patients. J Am Geriatr Soc. 2023;71(7):2229-2238. doi:10.1111/jgs.18289.

Palavras-Chave: bem-estar; Cuidados Paliativos; IDOSOS

EDUCAÇÃO PERMANENTE E COMUNIDADES COMPASSIVAS: INSIGHTS SOBRE ATIVIDADES DE ENSINO E ACESSIBILIDADE AOS CUIDADOS PALIATIVOS NO SUS

Iane Ximenes Teixeira; Camila Maria de Oliveira Ramos

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: A educação permanente em Cuidados Paliativos favorece a promoção de estratégias e reflexões críticas fundamentadas na realidade dos pacientes. Ela integra a aprendizagem e o ensino no contexto dos serviços, abordando as transformações nas práticas de trabalho relacionadas ao cuidado no fim de vida e ao reconhecimento dos aspectos biopsicossociais

nesse processo. A segunda edição do Simpósio de Cuidados Paliativos da FLF de 2023, alinhado com a campanha mundial “Comunidades Compassivas: Juntos para Cuidados Paliativos”, concentrou-se na acessibilidade aos cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde (SUS). O evento teve como principais objetivos promover a educação e a informação sobre cuidados paliativos, desenvolver habilidades tecnológicas, interventivas e de comunicação, e integrar a comunidade acadêmica com diferentes categorias profissionais. O evento manteve sua abordagem transdisciplinar e foi coordenado por duas docentes dos cursos de Psicologia e Enfermagem em uma instituição de ensino superior privada, localizada em Sobral, na Região Norte do Ceará. A inclusão de uma poetisa, um familiar com experiência em cuidados paliativos, docentes, residentes, profissionais da área proporcionou uma diversidade de perspectivas e contribuições, enriquecendo a compreensão e a integração dos cuidados paliativos. Discussão: A inclusão de uma ampla gama de temas permitiu uma análise multifacetada das práticas e desafios dos cuidados paliativos. As apresentações poéticas e as reflexões críticas abordaram as complexidades do SUS e destacaram a importância de uma abordagem sensível e adaptada às necessidades dos pacientes. A conceitualização das Comunidades Compassivas forneceu uma fundamentação teórica para compreender como o suporte comunitário pode ser integrado aos cuidados paliativos, enquanto as discussões sobre as interações entre diferentes níveis de atendimento e as experiências práticas dos residentes ofereceram uma visão prática e aplicada dos conceitos discutidos. Considerações finais: Consta-se a relevância da educação continuada em cuidados paliativos para a melhoria da acessibilidade e da qualidade dos cuidados oferecidos no SUS, ressaltando que a formação contínua e o aprimoramento das habilidades profissionais são essenciais para uma prática mais integrada e sensível às necessidades dos pacientes.

Palavras-Chave: Comunidades Compassivas; Cuidados Paliativos; Educação Permanente

A ENFERMAGEM NO CONTEXTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS DE FIM DE VIDA: UMA ANÁLISE FUNDAMENTADA NA TEORIA DO FINAL DE VIDA PACÍFICO

Ana Luiza Almeida de Lima; Maria Célia de Freitas; Natalia Lúcia Lima de Oliveira; Rhanna Emanuela Lima Fontenele de Carvalho; Hanna Gadelha Silva

Afiliação não indicada.

Introdução: O aumento da expectativa de vida e a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis evidenciam a necessidade de cuidados paliativos (CP), que visam melhorar a qualidade de vida e aliviar o sofrimento de pacientes com doenças graves. Os CP abrangem a prevenção e o tratamento de sintomas físicos, psicossociais e espirituais. A inclusão de Cuidados ao Fim da Vida e o papel essencial da equipe multidisciplinar, especialmente da enfermagem, são fundamentais para um cuidado integral e eficaz em pacientes em intenso sofrimento no processo de finitude. **Objetivo e Método:** Analisar o conhecimento e as práticas de enfermagem no atendimento a idosos em cuidados paliativos de fim de vida, com base na Teoria do Final de Vida Pacífico. Estudo qualitativo de caráter descritivo, embasado na Teoria do Final de Vida Pacífico. A pesquisa envolveu 46 profissionais de enfermagem, entrevistados individualmente por meio de roteiro semiestruturado entre maio e junho de 2024, em um hospital público em Fortaleza, Ceará. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo, com

categorização temática. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e os participantes forneceram consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** A análise revelou três categorias principais: Conforto físico e ambiental; Apoio familiar, dignidade e respeito; e Sensação de paz. **Conclusão/Considerações finais:** Os profissionais de enfermagem reconhecem a importância de um cuidado integral a idosos em fase terminal, priorizando não apenas o controle de sintomas físicos, mas também os aspectos emocionais, sociais e espirituais.

Referências: 1. Castilho R, et al. Manual de cuidados paliativos. 3ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2021.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Enfermagem; Teorias de Enfermagem

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA REALIZAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM FAVELAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOB O OLHAR DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Rafaela da Mota Domingues; Isabelle Araújo Rosa; Janaina Nascimento Santos Nascimento; Liana Amorim Correa Trotte; Mateus Monteiro Barbosa; Maria Gefé da Rosa Mesquita

Afiliação não indicada.

Introdução: No contexto dos desafios relacionados às fissuras nos Determinantes Sociais de Saúde (DSS), os usuários das Favelas da Rocinha e do Vidigal encontram dificuldades em receber ou continuar tratamento paliativo. Sendo assim, é nesse ambiente de alta vulnerabilidade, que os extensionistas universitários observam e aprendem estratégias que funcionam como apoio no suporte de cuidados paliativos no local. **Objetivo e Método:** Relatar os desafios enfrentados, sob a ótica da extensão universitária, no exercício da assistência paliativa para moradores das Favelas do Rio de Janeiro. Trata-se de um relato de experiência com a participação ativa de estudantes de graduação no projeto de extensão universitária “Comunidade Compassiva”. O trabalho desenvolvido nas favelas da Rocinha e Vidigal inclui visitas domiciliares, observação direta, escuta ativa, atendimento e discussões de casos clínicos com equipes multi, doação de materiais, oficinas “Cuidando do cuidador”, conferências familiares, curso de formação para “agentes compassivos”, além de reuniões com clínicas da família locais. **Resultados:** Desafios no reconhecimento e acesso aos usuários elegíveis, ausência de uma rede de apoio, seja familiar ou não, dificuldades na interface com a Rede de Atenção à Saúde e a alta fragilidade financeira das famílias são realidades enfrentadas pelo projeto. Neste cenário, através das ações realizadas, é possível observar uma favela que cuida da própria favela, as trocas de saberes entre o meio acadêmico e a sociedade local, o itinerário clínico do paciente menos burocrático, família e usuário com melhor letramento em saúde, além de recebimento de doações, que diminuem os gastos financeiros do usuário. Desse modo, em adição,, os extensionistas aprendem na prática a assistir nesse contexto e agregar habilidades na sua formação acadêmica. **Conclusão/Considerações finais:** O projeto permite aos estudantes ver e reconhecer os desafios no acesso aos cuidados paliativos em áreas de alta vulnerabilidade social, além de ensinarem a traçar estratégias de solução em saúde. Sob essa ótica, ações que integrem a academia e a comunidade, contribuindo para uma sociedade mais compassiva e solidária.

Referências: 1. Mesquita MGR, et al. Comunidade compassiva de favela: ampliando o acesso aos cuidados paliativos no Brasil. Rev Esc Enferm USP. 2023;57:e20220432.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Extensão universitária; favela

CUIDADOS PALIATIVOS EM RECEM-NASCIDOS COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Andrea Oliveira de Souza; Fernanda Andrade Vieira; Rafael Reis Lima; Tatiana Eloy Dos Santos

Hospital Geral Roberto Santos – Salvador, BA, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos neonatais buscam assegurar a melhora da qualidade de vida aos pacientes e suas famílias por meio de alívio dos sintomas físicos, psicológicos e espirituais. Entre os anos de 2010 e 2022 foram registrados 37.126.352 nascidos vivos dos quais 309.140 (0,83%) apresentaram alguma anomalia congênita, como anencefalia, holoprosencefalia, hidrocefalia e mielomeningocele, os quais fazem parte da lista de diagnósticos passíveis de acompanhamento nos cuidados paliativos neonatais. **Objetivo e Método:** Este trabalho tem como objetivo descrever atuações de uma equipe multiprofissional ao recém-nascido com doença neurológica em uma unidade semi-intensiva neonatal. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, do tipo descritivo, com abordagem qualitativa. Baseia-se em experiências vivenciadas por uma equipe multiprofissional durante o rodízio da residência em uma unidade semi-intensiva neonatal durante o mês de abril de 2024. A unidade em questão faz parte do maior Hospital Público do Norte e Nordeste, oficialmente Centro de Referência de Alta Complexidade em neurologia e cirurgia neonatal. **Resultados:** Os cuidados prestados pela equipe foram a quatro mãos, respeitando o mínimo manuseio, cuidados contingentes, a fim de proporcionar o neurodesenvolvimento adequado aos RNs, realização de curativos, prevenção de lesões, monitorização e controle dos sinais vitais, manutenção do aquecimento de berços e incubadoras, cuidados com a dieta e dispositivos, medidas de segurança do paciente, posicionamento, manejo de oxigenoterapia, estimulação sensorio motor e estímulo vestibular, quando possuíam indicação, promoção de educação em saúde, oferecimento de um espaço de escuta e continência para acolher o sofrimento e temores dos familiares, assim como facilitar a comunicação entre família e equipe assistencial. **Conclusão/Considerações finais:** O reconhecimento dos limites e possibilidades de cuidado do paciente, família e equipe é o ponto crucial para uma assistência humanizada. Mais do que habilidades técnicas para diagnosticar e tratar e além de informações sobre a doença e tratamento, os cuidados paliativos neonatais enfatiza que a relação da família com os profissionais de saúde seja alicerçada na compaixão, humildade, respeito e empatia. Assim, a comunicação se caracteriza como elemento central no contexto dos cuidados paliativos, de modo que se torna necessário desenvolver uma comunicação efetiva entre todos os envolvidos.

Referências: 1. Ministério da Saúde (Brasil). Análise da situação epidemiológica das anomalias congênitas no Brasil, 2010 a 2022. Boletim Epidemiol. 2024;55(6):1-xx. Disponível em: <https://www.gov.br> [acesso em 2025 Jul 2].

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos neonatal; Doenças neurológicas; Equipe Multiprofissional

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS DURANTE REABILITAÇÃO EM CLÍNICA DE TRANSIÇÃO: PERFIL E FATORES ASSOCIADOS

Isabela Maria Alves Almeida Oliva; Bruno Prata Martinez; Joao Gabriel Rosa Ramos; Flavia Ferreira; Alef Santiago Rezende; Milton José de Souza Neto

Lat Am J Palliat Care 2024; 3 (Suppl. 1)

Clínica Florence – Salvador, BA, Brasil.

Introdução: Indivíduos acometidos por doenças graves e com necessidade de internação prolongada, principalmente em unidade de terapia intensiva, frequentemente sofrem perda significativa da funcionalidade com impacto em sua qualidade de vida. Unidades de cuidados pós-agudos podem contemplar a tentativa de recuperação da independência funcional (reabilitação) como meta principal do plano terapêutico destes pacientes. Em cenários de maior gravidade, a implementação de cuidados paliativos especializados se apresenta como necessidade essencial, com foco em gerenciar sintomas, melhor a qualidade de vida e prevenir sofrimentos. **Objetivo e Método:** O objetivo principal foi caracterizar os fatores associados à inclusão de cuidados paliativos especializados (CPe) no plano terapêutico de pacientes durante internação para reabilitação em unidade de cuidados pós-agudo. Tratou-se de estudo de coorte retrospectiva abrangendo pacientes admitidos para reabilitação funcional em hospital de transição de cuidados em Salvador/BA, entre julho de 2017 e abril de 2023. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e aferição de escalas de funcionalidade, como a Medida de Independência Funcional (MIF). O desfecho primário foi a incidência de CPe, delimitado através de registro no prontuário do alinhamento, entre equipe e paciente/família, em restringir recursos artificiais sustentadores de vida, em especial a reanimação cardiorrespiratória em caso de piora clínica. Para análise de associação entre as variáveis e o desfecho, foi realizada a regressão logística com o cálculo de Odds Ratio e os respectivos intervalos de confiança (IC 95%). **Resultados:** Foram avaliados os dados de 1143 indivíduos admitidos para reabilitação, sendo 550 (48,1%) do sexo feminino e 593 (51,9%) do sexo masculino, com idade média de 70,3 anos. A incidência de cuidados paliativos no plano terapêutico foi de 36,3% (415) e esses indivíduos apresentavam em média 79 anos em comparação com 65 anos no grupo daqueles sem a inclusão. Foram encontradas associações estatisticamente significativas na presença de ao menos uma internação nos últimos 12 meses (OR 1.49, $p<0,002$), uso de sonda nasoenteral (OR 3.05, $p<0,001$) e presença de ferida na admissão (OR 1.45, $p<0,005$). Houve aumento de 7,3% nas chances de ter incluído CPe no plano terapêutico a cada ano adicional, bem como aumento de 4,0% nas chances a cada ponto a menos de MIF inicial. **Conclusão/Considerações finais:** É importante ainda entender o perfil clínico desses grupos para que os profi,

Palavras-Chave: nan

A FORMAÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA EM COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Eduarda Severo Alvarenga; Eduarda Severo Alvarenga; Izaberen Sampaio Estevam; Izaberen Sampaio Estevam; Mariana Macambira Noronha; Mariana Macambira Noronha; Júlia Matos Dubanhevit; Júlia Matos Dubanhevit; Igor Giordan Duarte Jorge; Igor Giordan Duarte Jorge; Carlos Alberto Barbosa Neto; Carlos Alberto Barbosa Neto

Afiliação não indicada.

Introdução: A comunicação de más notícias é uma habilidade essencial para a formação do médico, o qual frequentemente precisa transmitir diagnósticos graves ou prognósticos desfavoráveis aos pacientes e suas famílias. Apesar disso, a formação acadêmica dos estudantes de medicina frequentemente não os prepara para essa tarefa complexa no futuro, o que pode gerar dificuldades na prática clínica. **Objetivo e Método:** Objetivos: Avaliar

Outras áreas

os métodos utilizados nas universidades para aprimorar a comunicação de más notícias pelos estudantes de medicina, identificando quão preparados eles estão para exercer essa habilidade no futuro. Metodologia: Buscas sistemáticas sobre a formação acadêmica dos estudantes de medicina em relação à comunicação de más notícias na plataforma PubMed e Embase, com os seguintes descritores: “comunicação de más notícias” AND “estudantes de Medicina”. Foram selecionados 5 artigos. Resultados: Resultados: Atualmente, vêm sendo implementados mais métodos que buscam melhorar essa competência nos estudantes de medicina. O módulo EMBRACE (Empowering Medical Students' Skills in Breaking Bad News With Compassion and Empathy) demonstrou uma melhoria nas habilidades dos estudantes de medicina em comunicar más notícias, a partir de um estudo de caso-controle, onde 98,76% dos participantes afirmaram que o treinamento os equipou com essa habilidade. Outro estudo implementou o protocolo SPIKES (Setting, Perception, Invitation, Knowledge, Emoti ok ons, Strategy) em um seminário para estudantes de medicina de 2º ano, com resultados mostrando que a confiança dos estudantes em comunicar más notícias aumentou após o seminário. Em resumo, tal área ainda está em desenvolvimento nas faculdades de medicina, com evidências sugerindo que módulos estruturados e protocolos específicos podem melhorar as habilidades e a confiança dos estudantes. Conclusão/Considerações finais: Conclusão: A comunicação de más notícias influencia consideravelmente a relação médico-paciente, podendo impactar a compreensão do paciente, adesão ao tratamento e estado emocional. A integração de treinamentos específicos, simulações realistas e o desenvolvimento de habilidades interpessoais são abordagens que têm mostrado resultados promissores na preparação dos futuros médicos, mas a implementação dessas abordagens enfrenta barreiras, como a falta de tempo nos currículos sobrecarregados das faculdades de medicina. Assim, é essencial a promoção de uma educação médica que valorize tanto as competências técnicas quanto as habilidades comunicativas.

Palavras-Chave: Comunicação de más notícias; Estudantes universitários; Faculdades de Medicina

FORMAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS EM INTERFACE COM A PSICANÁLISE: O PSICANALISTA E O DESEJO DA INTERDISCIPLINARIDADE

Juliana Hilario Maranhao; Joyce Hilario Maranhao; Karina Marinho Silveira; Lauro Aloysio Caracas Neto; Ana Felícia Caracas Bastos

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: O trabalho interdisciplinar tem sido cada vez mais convocado nas instituições de saúde e a entrada de psicanalistas nesses espaços possibilitou o trabalho de escuta clínica do mal-estar pela perda da funcionalidade do corpo, pelo retorno da dependência ao outro e pelo medo da finitude. O trabalho do psicanalista é oferecer suporte ao que há de mais íntimo para alguém, assim, a inserção de psicanalistas em equipes e práticas paliativas auxilia o sujeito na representação da doença e da morte e no deslizamento de uma posição de fechamento para uma abertura à elaboração. O intuito deste trabalho é apresentar as repercussões da formação de psicanalistas em Cuidados Paliativos. Este é um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, alicerçado na teoria psicanalítica e nos Cuidados Paliativos. Discussão: O curso de Pós-Graduação em Cuidados Paliativos em interface com a Psicanálise iniciou em janeiro de 2022, sendo

concluído em junho de 2023, com 18 módulos de 20 horas/aula e encontros aos sábados e aos domingos. Houve a participação de docentes graduados em Medicina, Psicologia, Serviço Social, Direito, Fonoaudiologia e Sociologia que trabalham como psicanalistas ou que tem algum diálogo com a Psicanálise. Participaram 10 discentes das áreas da Medicina, Psicologia, Direito e Pedagogia, alguns atuavam em instituições de saúde pública ou suplementar iniciando ou em percurso na formação em psicanálise; outros eram psicanalistas com atuação exclusiva em consultório. Durante o período da formação, a coordenação do curso fez o acompanhamento de cada aluno, avaliando a implicação com o curso e os efeitos psíquicos de alguns conteúdos abordados em cada módulo. Vale ressaltar que a análise pessoal é um requisito da formação dos psicanalistas, deste modo, todos os discentes estavam em análise nestes dois anos, sendo este um contexto profícuo para a abordagem de conteúdos sensíveis. Considerações finais: Os discentes que estavam em instituições de saúde relataram a implementação imediata dos conhecimentos aprendidos na pós-graduação no cotidiano do trabalho. Aqueles que estavam somente em consultório relataram uma ampliação da sensibilidade terapêutica para a escuta de demandas dos pacientes relacionadas à necessidade de cuidados continuados em saúde.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; EDUCAÇÃO CONTINUADA; Psicanálise

PERFIL DAS ESPECIALIDADES QUE SÃO PRÉ-REQUISITO PARA A ÁREA DE ATUAÇÃO EM MEDICINA PALIATIVA NO CEARÁ

Bárbara Chaves Alves de Oliveira; Raoul Costa Praciano Sampaio; Manuela Vasconcelos de Castro Sales

Hospital Universitário Walter Cantídio – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Com o avanço técnico-científico da área da saúde, houve uma queda na taxa de mortalidade e, consequentemente, um aumento na expectativa de vida da população. Deste modo, diante das alterações das dinâmicas sociodemográficas, surge a necessidade de discussões bioéticas sobre a autonomia do paciente e a adequação terapêutica diante de doenças ameaçadoras a vida. Nesse contexto, surge em 1970 os Cuidados Paliativos no Brasil, respaldando-se, atualmente, na publicação do dia 07 de maio de 2024, da Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do SUS (PNCP-SUS), com objetivo de cuidados dignos durante todo processo saúde – doença, tendo a morte como evolução natural deste processo. Neste tocante, é criado em 2020 em um Hospital Universitário do Ceará a residência de Medicina Paliativa no intuito de capacitar os profissionais médicos nesta área de atuação. Objetivo e Método: Trata-se de um estudo descritivo, observacional, transversal, quantitativo por meio da análise dos dados referentes aos resultados divulgados entre os anos de 2020 e 2024 no Processo Seletivo (PS) do Apoio às Residências de Saúde (ARES) do estado do Ceará em Medicina Paliativa e a base de dados do sistema da Comissão Nacional de Residência Médica (SisCNRM), objetivando a caracterização do perfil de especialidades médicas que concluíram a residência médica nesta área de atuação. Resultados: Durante o período avaliado, foram realizados 05 PS, com 10 médicos concludentes e cursantes em Medicina Paliativa no Estado do Ceará, verificando-se que entre as 12 especialidades que são pré-requisito para esta área de atuação (Anestesiologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço; Cancerologia Cirúrgica e Clínica; Clínica Médica; Geriatria; Mastologia; Medicina de Família e Comunidade (MFC); Medicina Intensiva; Neurologia; Nefrologia; Pediatria), 100% são MFC, demonstrando a existência de uma afinidade entre as especialidades

e destacando a importância do método clínico centrado na pessoa na abordagem biopsicossocial e espiritual. Conclusão/Considerações finais: Portanto, a análise dos dados ratifica a afinidade entre MFC e CP visto que estes profissionais possuem a sensibilidade necessária para lidar com o cuidado integral e longitudinal, otimizando o controle de sintomas e evitando distâncias, fortalecendo a Atenção Primária como coordenadora do cuidado. Ademais, ressalta a importância do estímulo aos demais pré-requisitos em relação a especialização nessa área de atuação, para que também adquiram essa sensibilidade em sua prática clínica.

Referências: 1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024. Política Nacional de Cuidados Paliativos - PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3681_22_05_2024.html. Acesso em: 14 set 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativo; Internato e Residência; Medicina de Família e Comunidade

VISITA DE CRIANÇAS AO HOSPITAL: EXPERIÊNCIA DA PSICOLOGIA COMO MEDIADORA NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Yasmin Alencar Guerreiro; Darla Moreira Carneiro Leite

Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes – Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: A Política Nacional de Humanização objetiva, partindo dos princípios do Sistema Único de Saúde, promover um cuidado integral, singular e acolhedor nos serviços de saúde. Esse cuidado, para além da equipe multiprofissional, deve englobar uma triade, abrangendo, o paciente e a família. Nesse sentido, o presente trabalho relata como a atenção da psicologia em uma equipe de cuidados paliativos, visando a promoção à saúde, pode atuar como mediadora das visitas de crianças a esses pacientes como um recurso para mitigar os efeitos da hospitalização e do adoecimento. Discussão: O Estatuto da Criança e do Adolescente considera como crianças os indivíduos com até doze anos incompletos. Em muitos hospitais a visita só é permitida/recomendada após essa idade. Compreendendo a importância da participação da rede de apoio e que a criança é um sujeito ativo no processo de cuidado, uma Unidade de Alta Complexidade em Oncologia poderá, a partir da figura do profissional de psicologia, ser um instrumento de promoção desse encontro. Metodologicamente, as visitas são estruturadas em 3 momentos: a) avaliação pré-visita, em que é realizada a preparação do espaço, o diálogo com a equipe para fornecimento de informações do quadro clínico do paciente, a ponderação dos desejos, anseios e expectativas do paciente e da criança (considerando aspectos do seu desenvolvimento), a avaliação das compreensões acerca do adoecimento, a comunicação com a família para compreensão das dinâmicas sócio-familiares e a construção do vínculo psicólogo-criança; b) acompanhamento da visita e c) avaliação pós-visita, observando e intervindo a partir das repercussões e reações emocionais após o encontro. Para que ocorram, as visitas envolvem, imprescindivelmente, uma articulação entre a equipe, o paciente, a família e a criança. Considerações finais: A rede sócio-familiar é fundamental para os pacientes em cuidados paliativos. Caso exista o desejo de todos os atores envolvidos nesse processo de cuidado, as visitas de criança no contexto hospitalar são uma possibilidade de recurso de enfrentamento diante da terminalidade. A figura da psicologia, assim, desponta propiciando humanização, uma

simbolização das experiências de adoecimento e mediando este encontro.

Referências: 1. Borges KMK, Genaro LT, Monteiro MC. Visita de crianças em unidade de terapia intensiva. Rev Bras Ter Intensiva. 2010;22(3):300-4.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Psicologia hospitalar; visita infantil

CUIDADOS PALIATIVOS E O PROCESSO DO MORRER: DISCUSSÃO SOBRE O LUTO, ESPIRITUALIDADE E OS LIMITES BIOÉTICOS

Victoria Luzia Antunes Grothe; Nathália Sernizon Guimarães

Faculdades Pequeno Príncipe – Curitiba, PR, Brasil.

Apresentação do caso: O presente artigo teve como objetivo analisar estudos realizados entre 2013 e 2019 sobre a abordagem dos Cuidados Paliativos, a morte, o luto de pacientes hospitalizados e seus familiares, e as implicações bioéticas na atuação profissional nesse contexto de fim de vida. A pesquisa buscou destacar o papel dos psicólogos nesses processos, com foco nos desafios emocionais e éticos. Para tanto, foi realizada uma Revisão Integrativa da literatura, consultando bases de dados como SciELO, BVS Brasil, SBU-UNICAMP e PePSIC, utilizando descritores como "Cuidados Paliativos", "Psicologia da Saúde", "Luto", "Espiritualidade" e "Bioética". O estudo selecionou 26 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Discussão: Se destacou a relevância dos psicólogos nos Cuidados Paliativos, especialmente no suporte emocional durante o luto e na mediação de questões bioéticas no fim de vida. No entanto, há uma carência de pesquisas que aprofundem a atuação desses profissionais nesse cenário. A bioética se torna um elemento central na prática psicológica, considerando a complexidade do luto e da morte, onde as decisões afetam tanto os pacientes quanto suas famílias. Um dos principais desafios é o manejo do luto antecipatório, que envolve pacientes conscientes da proximidade da morte e suas famílias, que enfrentam uma perda gradual. Nesse contexto, o psicólogo oferece acolhimento e apoio emocional, ajudando a suavizar o sofrimento psíquico. A espiritualidade no fim de vida também é um ponto relevante, sendo um apoio importante para muitos pacientes e familiares. O psicólogo deve atuar de forma integrada com outros profissionais de saúde para considerar todas as dimensões do cuidado paliativo. Considerações finais: Evidenciou que há uma lacuna significativa da psicologia nos cuidados Paliativos. O papel do psicólogo no contexto de luto e bioética é fundamental, mas ainda carece de maior exploração acadêmica e prática. Os psicólogos precisam de mais formação específica para enfrentar as complexidades emocionais, éticas e espirituais envolvidas no processo de fim de vida. As implicações bioéticas também precisam ser mais aprofundadas para que os profissionais possam atuar de maneira mais ética e eficaz, promovendo uma atenção integral ao paciente e à sua família.

Palavras-Chave: Cuidados paliativos Bioética Ensino Médico Competências; Espiritualidade; FINITUDE

PRECEPTORIA EM PSICOLOGIA HOSPITALAR E CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ONCOLOGIA

Kemylle Mesquita Brito; Janaina Silva Melo

Apresentação do caso: O presente estudo relatará um trabalho formativo em cuidados paliativos direcionado a uma equipe de assistência oncológica dentro de um dispositivo hospitalar. A referida formação é oriunda do fazer da preceptoria em psicologia que detectou a dificuldade da equipe de saúde em trabalhar com o sofrimento psíquico dos pacientes em cuidados paliativos. O fazer da preceptoria buscou orientar tecnicamente os estudantes de psicologia a produzir intervenções com os pacientes, os familiares e a equipe assistencial diante do processo de adoecimento pelo câncer. O objetivo deste relato é descrever um momento formativo em cuidados paliativos realizado com a equipe multiprofissional do setor de oncologia. **Discussão:** Através de discussões em preceptoria, os estagiários de psicologia puderam perceber as dificuldades da equipe em falar sobre o sofrimento psíquico e a própria angústia frente à morte, que poderia acarretar efeitos iatrogênicos no tratamento do paciente, uma vez que eram temáticas tratadas como tabus no setor e, consequentemente, o paciente era desencorajado a falar sobre seus medos e angústias (Kupermann, 2016). Assim, as formações tinham como objetivo produzir discursos a respeito da temática e fazer a palavra circular onde antes era tabu entre os profissionais. A partir disso, houve a realização de rodas de conversa com os profissionais durante um semestre, totalizando seis encontros, em que foram trabalhadas as temáticas de morte, cuidados paliativos e luto. Foi possível observar no discurso dos profissionais que o tema causava angústia, uma vez que, remetia a questões e medos a respeito da própria vida, que também eram silenciados há tempos. Alguns profissionais relataram que entendiam os cuidados paliativos como algo ruim, associando à morte. Também foi possível observar a partir dos relatos que a ausência de formações sobre o tema dificultava o acesso às informações úteis para o trabalho e o manejo com o paciente e a família. **Considerações finais:** Com isso, considera-se que o espaço formativo pode ser uma ferramenta de grande potencial para desmistificar termos e tabus que permeiam o ambiente de trabalho sobre cuidados paliativos. Além disso, produzir espaços de escuta no próprio trabalho pode possibilitar um fazer articulado com as urgências diárias, produzindo um campo de discussões atuais e coerentes com as demandas da prática em saúde.

Referências: 1. Kupermann D. Trauma, sofrimento psíquico e cuidado na Psicologia Hospitalar. Rev SBPH. 2016;19(1):6-20.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Preceptoria; Psicologia hospitalar

ESTADO NUTRICIONAL E OFERTA DE CUIDADOS PALIATIVOS ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ACOMPANHADOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO NORDESTE

Jullyana Alves; Maria Victória Alexandrino Farias Lira; Rodolfo Neves Silva; Kaline Maciel de Oliveira; Derberson José Nascimento Macedo; Nathalia Fidelis Lins Vieira

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - Recife, PE, Brasil.

Introdução: Cerca dos 80% de crianças e adolescentes com câncer que residem em países como o Brasil ainda morrem da própria doença. Esta menor sobrevivência parece estar relacionada à limitação de recursos, atrasos no diagnóstico do câncer e pouco acesso ao tratamento e serviços de saúde. O acesso limitado a um plano antecipado de cuidados paliativos também é comum, o que prejudica a orientação sobre os objetivos e o plano de cuidado

adequado. Este cenário é agravado quando o déficit nutricional está presente, desfecho comum no diagnóstico e em cuidados paliativos, o que pode ser crucial para o controle de sintomas e qualidade de vida. **Objetivo e Método:** Avaliar o estado nutricional e a oferta de cuidados paliativos em crianças e adolescentes tratados em um centro de referência em Recife/PE. Estudo retrospectivo, aprovado sob CAAE n. 81179224.3.0000.5201, com 24 pacientes em cuidados paliativos acompanhados entre agosto de 2019 e setembro de 2024. Estudou-se o peso corporal, estatura, via de alimentação (oral, sonda ou ambas) e oferta do plano singular de cuidado e abordagem de fim de vida. O estado nutricional foi classificado, segundo IMC/l e E/l e conforme Organização Mundial de Saúde (2006/2007). **Resultados:** A maioria era do sexo masculino (54,2%) e tinha tumor de sistema nervoso central (17;70,8%). Na admissão de cuidados paliativos, a maioria (75%) se alimentava por VO, era eutrófica e/ou tinha excesso de peso (77,7%), sendo o déficit presente em apenas 22%, conforme IMC/l, achado não estatisticamente significativo ($p=0,284$). Já para o indicador E/l, um único paciente tinha baixa estatura, dado estatisticamente significativo (95,8%; $p=0,026$) e se alimentava por via oral e sonda. 62,5% dos pacientes tinham o plano singular de cuidado prescrito e 66,7% haviam recebidos informações sobre o fim de vida. **Conclusão/Considerações finais:** A maior parte da amostra tinha estado nutricional preservado, o que não condiz com o déficit nutricional ser o achado mais comum entre esses pacientes. Isto pode ser devido ao adequado suporte nutricional oferecido já no início do tratamento, o que pode ser reforçado pela praticamente ausência da baixa estatura (déficit crônico), e a preservação da via oral, algo significativo para esse paciente. A oferta do plano singular de cuidado e abordagem de fim da vida para a maioria, sugere avanços quanto ao estudo e abordagem de cuidados paliativos frente às limitações descritas nos estudos quanto à realização dessa abordagem em tempo oportuno em alguns centros de tratamento.

Referências: 1. McNeil MJ, et al. Physician perceptions of palliative care for children with cancer in Latin America. JAMA Netw Open. 2022; [citado 2024 set 16].

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Desnutrição; estado nutricional

A INSERÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM UMA COMISSÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ALTA COMPLEXIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rafael Reis Lima; Fernanda Andrade Vieira; Andrea Oliveira de Souza

Hospital Geral Roberto Santos – Salvador, BA, Brasil.

Introdução: A inserção da residência multiprofissional na comissão de cuidados paliativos teve início em 2023 com o Programa Multiprofissional Integrado em Saúde Hospitalar em colaboração com a Coordenação da Residência Multiprofissional (COREMU) da instituição. Esta comissão atua com interconsulta, a partir da solicitação médica. Este programa de residência contou com sete residentes das categorias de enfermagem, fisioterapia, psicologia e nutrição, divididos em duas equipes. Nesta inserção o rodízio ocorreu concomitante ao rodízio nas enfermarias de clínica médica, onde há um perfil de pacientes crônicos. O hospital em questão possui mais de 640 leitos, distribuídos entre emergência, enfermarias e UTIs. **Objetivo e Método:** Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de inserção da residência multiprofissional em uma comissão de cuidados paliativos de um hospital público de alta complexidade. **Método:** Consiste em um estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, caracterizado

como relato de experiência, desenvolvido a partir do rodízio de uma equipe multiprofissional na comissão de cuidados paliativos da referida instituição no período de julho a setembro de 2023. Como forma de registro das atividades vivenciadas foi utilizado o portfólio acadêmico. Resultados: Dentre as atividades realizadas destacam-se: avaliação e acompanhamento dos pacientes; visitas multiprofissionais aos pacientes; conferência familiar juntamente com a equipe médica da unidade onde o paciente está internado, o trabalho com o luto antecipatório, confecção de caixa de memórias, discussões sobre temas relacionados à área, como o Diagrama de Avaliação Multidimensional (DAM), dor total, hipodermóclise e extubação paliativa; educação continuada em conjunto com a equipe da educação permanente do hospital. Conclusão/Considerações finais: A inserção dos residentes através do rodízio na comissão de cuidados paliativos ofereceu uma oportunidade multiprofissional de atuação através de um modelo de cuidado que compreende o paciente como um ser biográfico, mais que um ser simplesmente biológico, onde o objetivo comum é garantir que as diferentes necessidades de pacientes e familiares possam ser reconhecidas e atendidas, esclarecendo condutas de acordo com cada área de atuação. Ou seja, uma experiência de aprendizado ímpar no processo de formação na Residência Multiprofissional, favorecendo a aproximação com os desafios inerentes ao estágio final da vida e compreendendo o 'cuidar' como o farol condutor da prática profissional daqueles que atuam nesse campo.

Referências: 1. Kovács MJ. Educação para a morte: temas e reflexões. 2ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2008.

Palavras-Chave: comissão de cuidados paliativos; Educação para a morte; Residência Multiprofissional

PELO DIREITO DO VIVER-MORRER DIGNO NO CEARÁ: O CENTRO DE ORIENTAÇÃO SOBRE A MORTE E O SER COMO DISPOSITIVO DE RESISTÊNCIA E UNIVERSALIZAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Yasmin Alencar Guerreiro; Natalia Almeida Neves; Nayara Cristina Gurgel Dias; Ana Vivian de Sousa Saraiva; Leidyml Silva Alves de Lima; Luiz Ricardo Rodrigues Santana

Universidade Federal do Ceará - Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentação do caso: A finitude das coisas e as múltiplas vivências do morrer são fenômenos que, inevitavelmente, perpassam todas as vivências enquanto sujeitos. As concepções acerca dessa morte e desse morrer, contextualizadas em dimensões sócio-históricas, se metamorfoseiam a depender do recorte de tempo e cultura. No recorte contemporâneo, em solo brasileiro, observa-se que ainda se predomina uma percepção da morte quase como um processo anti-natural ou alheio aos sujeitos, sobretudo pela hegemonia de uma visão substancialmente biomédica. Dessa forma, compreender o cuidado em saúde para além da cura e lutar por uma morte digna e humanizada em um país em que os corpos são impedidos até mesmo à vida digna, é quase que inconcebível. Neste cenário, gerado e movido pelo desejo de transform(ação) e compreendendo o conceito de saúde como integral, nasce e resiste o Centro de Orientação sobre a Morte e o Ser (COSMOS). Discussão: O COSMOS, construído por estudantes de psicologia do ensino público, fundamenta-se no compromisso ético-político de promover o viver-morrer digno em solo cearense, para além do olhar biomédico. Compreendendo que no fazer da Psicologia se carece de práticas e diálogos acerca da finitude e dos cuidados paliativos, busca-se ser

um espaço de fomento da discussão sobre a morte e os significados atribuídos a esta pelos sujeitos, entendendo que ao se falar do morrer, intrinsecamente, se gera vida. Previamente ao decreto de uma Política Nacional de Cuidados Paliativos, no COSMOS já se lutava e promovia a garantia de um acesso público, integral e universal a esse cuidado em equipamentos de saúde do Sistema Único de Saúde e no ensino universitário público, fortalecendo o lugar do fazer psicológico neste cuidado. Assim, o COSMOS na universidade pública, com o tripé ensino-pesquisa-extensão, dispara com um papel transformador da conjuntura social em que se insere, possibilitando tornar-se um dispositivo de assistência e implementação dos cuidados paliativos no SUS. Ademais, nesse fazer, se questiona, tensiona e reflete acerca das questões interseccionais que envolvem o acesso (ou a falta dele) a esses cuidados. Considerações finais: Em síntese, nesse processo de construção e consolidação, é notória a atuação do COSMOS como resistência na luta pelo viver-morrer digno, pelo direito aos cuidados paliativos a todos e como uma ferramenta indispensável na garantia destes no serviço público.

Referências: 1. Kovács MJ. Bioéticas nas questões da vida e da morte. Univ São Paulo. 2003;14(2).

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; psicologia; universidade

O USO DE INFOGRÁFICOS COMO METODOLOGIA NA PERSPECTIVA DA INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS NO CURSO DE GRADUAÇÃO MÉDICA: DAS PRÁTICAS PRECOSES AO FIM DE VIDA

Lílian Soares da Costa; Fernanda Pais Mainiere; Antonio Monteiro de Carvalho Malheiros; Isabela Assed de Miranda E Silva; Julia Cataldo Mendes Domingues Domingues; Maria Luiza da Costa Maués Conde

Afiliação não indicada.

Introdução: No mundo, mais de 23 milhões de pessoas apresentam Insuficiência Cardíaca (IC) e, no Brasil, aproximadamente 2 milhões. Desde o diagnóstico, a IC representa uma ameaça à vida e tende a se agravar com o tempo. Em 2015, a OMS declarou a inclusão dos portadores de IC como primeira demanda de CP. Entretanto, por ser uma área de atuação nova e com falta de especialistas nas unidades de saúde, observa-se ainda uma falta de conhecimento não só dos profissionais de saúde, como dos pacientes, em relação à indicação de CP, o que dificulta a sua aceitação e utilização precoce no curso da doença. Recentemente, no Brasil, a Resolução CNE/CES 3, de 2022, reconheceu a importância da inclusão de CP no currículo da Medicina, demandando competências específicas em comunicação compassiva e manejo de sintomas. Objetivo e Método: A partir da avaliação do conhecimento dos alunos em diferentes níveis de graduação acerca do tema "Cuidados Paliativos na Insuficiência Cardíaca", por meio de um questionário semiestruturado, com abordagens quantitativas e qualitativas, sensibilizar e aprofundar as percepções dos alunos, pacientes e cuidadores, por meio da criação de materiais educativos pelo grupo de docentes e discentes. Resultados: Criação de quatro infográficos com a finalidade de (1) divulgar o tema como tópico de discussão em Plano de Aulas na graduação, (2) auxiliar o encaminhamento precoce dos pacientes com IC aos CP na Atenção Primária, (3) assegurar notificação aos docentes e internos para a qualificação das práticas com identificação e aplicação dos CP aos pacientes em fim de vida nas unidades fechadas e, (4) divulgar as rodas de conversa de CP na IC aos pacientes e familiares na Atenção Primária. A criação de infográficos facilitou a integração dos diferentes níveis de

graduação e interdisciplinaridade no eixo de Cuidados Paliativos, compondo Rodas de Conversa nos primeiros anos de graduação na abordagem da Saúde Coletiva, atendimento ambulatorial de pacientes com IC na abordagem de CP precoce na Atenção Primária e, atendimento de demandas de fim de vida em unidades fechadas. Conclusão/Considerações finais: A premissa da inclusão de CP nos cursos de Medicina revelou a necessidade de identificar metodologias inovadoras que promovam a aquisição de competências de docentes e discentes para a comunicação compassiva e para o desenvolvimento de planos de cuidados sobre a perspectiva paliativa, identificando possíveis entraves à sua efetiva implementação no Projeto Pedagógico de Curso, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Educação Médica; INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

BENEFÍCIOS DA ABORDAGEM FAMILIAR E DA DECISÃO COMPARTILHADA PARA ESTABELECIMENTO DE CUIDADOS PALIATIVOS DE PACIENTE ADULTA COM ADENOCARCINOMA COLORRETAL MESTASTÁTICO, MESMO EM FASE FINAL

Juliana Karine Siqueira Leite; Denise Borba Galdino; Cyntia Mara Siqueira Leite; Maria Teresa Alves Romão; Walifer Jose da Silva Pires

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: P.R.R, 55 anos, Natural de Minas Gerais, residente em um Município do interior do estado. Mãe de 3 filhos, 15, 17 e 21 anos. No momento sem parceiro, viúva do segundo companheiro. Pais vivos e idosos. Tem três irmãos mais velhos, sendo um médico e principal coordenador do cuidado. Dentista e professora universitária aposentada, desde o diagnóstico. Tem fé espírita, relata ser otimista e perspicaz. Como hobbies gosta de estudar inglês e fazer trabalhos sociais. Tem apoio familiar. Em 2020, após sangramento de trato gastrointestinal foi diagnosticado Adenocarcinoma do tipo intestinal (T2N0M1A) com metástase hepática, ao diagnóstico. Feita colestomia 15 dias depois; Quimioterapia (QT) adjuvante; após 10 meses nova segmentectomia. Seis meses após, surgimento de novas metástases, com vários ciclos de QT. Com a progressão da doença, tornou-se arresponsiva ao tratamento evoluindo com insuficiência hepática. Não havia sido proposto pelo oncologista do seguimento a possibilidade da abordagem paliativa. A família procurou Equipe de Cuidados Paliativos (CP) por conta própria, que realizou a abordagem familiar da paciente, em casa, com conversas em grupo e separadas: paciente, filhos, pais e irmãos. Paciente tinha noção da finitude mas não falava sobre o assunto com a família para não se passar como “desistência” do tratamento. Ela dizia que “queria lutar para continuar cuidando dos filhos”. Foi ouvida e acolhida em suas vontades. Alinhado quadro real e atual com a família, inclusive perspectiva de morte. Sete dias depois paciente veio a óbito em casa, com a família, controle de sintomas adequado e suas vontades respeitadas. Discussão: De acordo com Alves (2023), “O fechamento de vida, definido como o processo de colocar em dia os assuntos e tarefas de preparação para a morte, exemplifica o cenário propício e desafiador para a interação entre a equipe, pessoas em cuidados paliativos e suas famílias”. Como o assunto não tinha sido abordado entre familiares, essa abordagem em fase final quebrou o “cerco do silêncio” e permitiu que pendências fossem resolvidas e vontades respeitadas. Considerações finais: Nesse caso, a abordagem Paliativa com reunião familiar e decisão compartilhada possibilitou alívio de

sofrimento nesses últimos dias. Diante do exposto, entende-se que a inserção dos Cuidados Paliativos, pautada na abordagem familiar e na decisão compartilhada traz benefícios em qualquer fase de doença, inclusive quando instituído nos últimos dias, garantindo dignidade para o paciente enquanto vive.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Decisão Compartilhada

CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO NUTRICIONAL PARA PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA VISANDO A MELHORIA NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Maria Fernanda Guedes de Albuquerque Melo; Fernanda Cavalcanti França; Patricia Albuquerque Chaves; Carolina Sandy Silva Gomes Sena

Afiliação não indicada.

Apresentação do caso: A nutrição desempenha um papel crucial nos Cuidados Paliativos (CP), sendo importante estabelecer as necessidades nutricionais, calóricas, proteicas e hídricas dos pacientes, mas estas devem ser determinadas de acordo com sua aceitação, tolerância e sintomas. Assim, o objetivo da terapia nutricional vai além da garantia de ingestão adequada de nutrientes, visando promover conforto e qualidade de vida. A elaboração e implementação de protocolos assistenciais ajudam a minimizar a variabilidade das ações de cuidado e a garantir a qualificação dos profissionais de saúde. Discussão: O protocolo foi proposto como atividade do rodízio na gerência de nutrição, dentro do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos de um hospital em Recife, PE. Foi elaborado em etapas: 1. Avaliação da funcionalidade e do prognóstico, a partir de escalas específicas; 2. Avaliação nutricional, considerando o prognóstico estipulado (> 90 dias, ≤ 90 dias, cuidado ao fim da vida), englobando triagem, anamnese nutricional e sinais e sintomas; 3. Atuação multiprofissional, promovendo discussão e definição do plano terapêutico e de condutas, de forma multi e, se possível, interdisciplinar; 4. Definição das necessidades nutricionais e da necessidade de terapia nutricional, com base no prognóstico. O protocolo foi elaborado baseando-se nas melhores evidências encontradas e a partir das dificuldades e desafios na assistência, como focar excessivamente em metas nutricionais, subestimar a importância da aceitação e tolerância, não considerar os sintomas relacionados à doença, não envolver o paciente nas decisões e não estimular a comunicação com a equipe e a família, além de ignorar aspectos psicológicos, emocionais, culturais e religiosos. Ao final da construção, o protocolo foi divulgado para os nutricionistas e especialistas em CP avaliarem e exporem suas críticas e melhorias. Considerações finais: A expectativa é que o protocolo auxilie na gestão dos serviços, na execução dos fluxos e condutas dos profissionais, nos procedimentos clínicos e promova maior segurança e qualidade de vida aos pacientes em CP.

Referências: 1. Duarte EC, Sousa RR, Feijó-Figueiredo MC, Pereira-Freire JA. Assistência nutricional para os cuidados paliativos de pacientes oncológicos: uma revisão integrativa. Rev Aten Saude. 2020 Jul 23;18(64).

Palavras-Chave: ; ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE; Cuidados Paliativos; Serviço Hospitalar de Nutrição

EXPERIÊNCIAS DE NUTRICIONISTAS AO LIDAR COM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Tatiane Pontes Silva; Nathalia Fidelis Lins Vieira; Janayna Gonçalves Silva; Gabriela Ferreira Araújo do Nascimento; Jullyana Alves; Mecneide Mendes Lins

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - Recife, PE, Brasil.

Introdução: Cuidados paliativos se concentram em proporcionar conforto e qualidade de vida a pacientes com doenças graves. O nutricionista é essencial na equipe multidisciplinar, adaptando a alimentação para gerenciar sintomas, como náuseas e perda de apetite. Essa intervenção ajuda a manter a nutrição e o bem-estar dos pacientes, promovendo um cuidado mais gentil e eficaz, que apoia também familiares e cuidadores. **Objetivo e Método:** Descrever as experiências de nutricionistas ao lidar com pacientes em cuidados paliativos. Trata-se de um estudo transversal descritivo realizado através de um questionário on-line por meio do formulário do Google Forms, encaminhado pelo WhatsApp para os profissionais de nutrição. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP-IMIP), com o CAAE 70699723.7.0000.5201. Todos os profissionais que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **Resultados:** Participaram do estudo 214 nutricionistas, com prevalência do sexo feminino (91%) com idade média de 32 anos, com a maioria procedente de Pernambuco (93%). Maior parte tinha de 1 a 5 anos de formados (48%), especialização ou pós-graduação (59%). Apenas 28% relataram terem tido aula de cuidados paliativos durante a graduação. Quando questionados se teriam dificuldade em lidar com o tema, 99% dos entrevistados afirmaram que sim. Sobre a vivência na prática clínica com cuidados paliativos, 89% dos participantes relataram que já tiveram, e estes, deixaram alguns relatos sobre essas experiências, como descritas a seguir: "Impactante e traumática pois não era uma área que tive preparação prévia e nunca ouvi falar na faculdade" (Participante 38). "Inicialmente muito difícil, pois não tinha conhecimento nem preparo técnico suficiente para cuidados paliativos. Depois de palestras e aulas que recebi do hospital passei a ter uma conduta melhor direcionada para lidar com situações de palição" (Participante 141). "Foi desafiadora, pois tive que aprender na prática" (Participante 96). **Conclusão/Considerações finais:** Os resultados deste estudo confirmam as evidências existentes na literatura, que indicam uma deficiência significativa no ensino de cuidados paliativos nos cursos de graduação em saúde nas universidades. Além disso, os dados revelam que a maioria dos profissionais de saúde está inadequadamente preparada para oferecer cuidados apropriados a pacientes em situação de cuidados paliativos.

Referências: 1. Almeida RGR, Saron MLG. Aquisição de conhecimento sobre cuidados paliativos dos graduandos de um Curso de Nutrição. Cad UniFOA. 2022;17(49):135-45.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos Profissionais de Saúde Formação; nutricionista

ATÉ DEPOIS DO FIM: ACOLHIMENTO POS-OBITO COMO INTEGRANTE DO CUIDADO PALIATIVO NO AMBITO DOMICILIAR

Emidio José Araújo Rocha; Glendha Moreira de Lima; Natalya Alves de Oliveira Rocha; Thais Lane de Sousa Silva; Thamires Ribeiro Monteiro

Afiliação não indicada.

Lat Am J Palliat Care 2024; 3 (Suppl. 1)

Introdução: Os cuidados paliativos tem em suas diretrizes para o cuidado domiciliar, a premissa de oferecer uma assistência humanizada e integral ao paciente, incluindo o suporte emocional e social à família durante a vida do paciente e após o óbito. O acolhimento pós óbito é um componente essencial do cuidado que visa oferecer apoio psicológico e social aos familiares, ajudando-os a lidar com o luto e a transição após a perda. Essa fase do cuidado é frequentemente negligenciada, sendo crucial discutir como ela pode ser integrada de forma mais eficaz no contexto da assistência domiciliar. **Objetivo e Método:** Abordaremos a relevância do acolhimento pós óbito como parte integrante da continuidade do cuidado domiciliar, identificando as principais dificuldades e necessidades enfrentadas na construção do cuidado durante o processo de luto. Analisamos as diretrizes de cuidados paliativos para a atenção primária, da OMS, o manual de cuidados paliativos do ministério da saúde e artigos publicados nas bases de dados Scielo e PubMed. Incluímos artigos sobre acolhimento pós óbito, cuidados paliativos e atenção domiciliar. **Resultados:** A forma com que o luto se expressa está diretamente ligada com a história de vida pessoal, cultura, religião, o vínculo preexistente e os mecanismos emocionais de enfrentamento de cada um. A revisão indicou que enfatizar papéis claros, comunicação eficiente e treinamento da equipe para apoiar sobreviventes e profissionais de saúde são eficazes após a morte de um paciente. A presença de uma equipe multiprofissional, capacitada para oferecer suporte emocional, espiritual e prático, é essencial para ajudar os familiares enlutados. Os principais desafios da implementação efetiva do acolhimento pós óbito são a falta de treinamento específico para profissionais de saúde, a carência de protocolos estabelecidos para o atendimento pós óbito e a variabilidade nas práticas de acolhimento entre diferentes culturas e regiões. necessário um investimento em capacitação e na elaboração de protocolos que atendam às necessidades culturais e individuais das famílias. **Conclusão/Considerações finais:** É necessário um investimento em capacitação e na elaboração de protocolos que atendam às necessidades culturais e individuais das famílias. Aprimorar as práticas de fim de vida por meio de programas abrangentes adaptados às práticas às necessidades culturais e individuais das famílias. O cuidado domiciliar pode se estender "até depois do fim", garantindo um suporte integral e humanizado.

Referências: 1. World Health Organization. Integrating palliative care and symptom relief into primary health care: a WHO guide for planners, implementers and managers. Geneva: WHO; 2018.

Palavras-Chave: acolhimento; Atenção Domiciliar, visita pós-óbito; Cuidados de Fim de Vida

PRONTUÁRIO AFETIVO E SER BIOGRAFICO

Maria Eunice Santos Ribeiro

União das Cooperativas de Saúde do Nordeste - Recife, PE, Brasil.

Apresentação do caso: O objetivo deste trabalho é relatar a experiência na implementação e aplicação de prontuário afetivo com pacientes em tratamento na Clínica UNIONCO- Recife PE. Trata-se de um relato de experiência sobre a implementação e aplicação de um prontuário afetivo desenvolvido na UNIONCO, Recife-PE. O prontuário conta com perguntas pessoais, relacionadas ao ser biográfico, ficando a critério do paciente responder ou não. Esse processo foi com a frequência variada pelas datas que o paciente estava na clínica para o tratamento. Desenvolvido e organizado pela equipe multiprofissional **Discussão:** O desenvolvimento, implementação e aplicação do prontuário afetivo,

Outras áreas

como um processo de acolhimento oportunizou por meio da escuta ativa, conhecer a história biográfica dos pacientes, identificando valores, fragilidades, riscos, expectativas, potencialidades, atividades, sagrados, esperança e o que importa nas relações de significados. Um roteiro estruturado, sistematizado, utilizando a comunicação e escuta ativa, objetivando valorizar a biografia de cada paciente. Considerações finais: O local de tratamento da saúde é um espaço de cuidado e como tal precisa ser particularizado. A implementação do Prontuário Afetivo é uma eficiente abordagem de acolhimento, numa atuação de “estar com”, reativando em cada dia de tratamento a capacidade de “estar perto de”, cuidando da saúde, priorizando os aspectos da subjetividade do paciente e com isso resgatar o “ser biográfico”, que conta sua história sempre.

Palavras-Chave: ; acolhimento; Cuidados Paliativos

CONHECIMENTO DE NUTRICIONISTAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS

Tatiane Pontes Silva; Nathalia Fidelis Lins Vieira; Janayna Gonçalves Silva; Gabriela Ferreira Araújo do Nascimento; Jullyana Alves; Mirelle Santos Silva

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - Recife, PE, Brasil.

Introdução: Cuidados paliativos visam melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves, focando no alívio de sintomas e suporte emocional. O nutricionista desempenha um papel crucial na equipe multidisciplinar, ajustando dietas para aliviar desconfortos, manter nutrição e hidratação, e oferecer suporte personalizado. Sua atuação contribui para um cuidado mais humano e confortável, beneficiando tanto os pacientes quanto seus familiares. **Objetivo e Método:** O objetivo do presente estudo foi analisar o conhecimento dos nutricionistas sobre os cuidados paliativos. Trata-se de um estudo transversal descritivo realizado através de um questionário on-line por meio do formulário do Google Forms, encaminhado pelo WhatsApp para os profissionais de nutrição. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP-IMIP), com o CAAE 70699723.7.0000.5201. Todos os profissionais que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **Resultados:** Participaram do estudo 214 nutricionistas, com prevalência do sexo feminino (91%) com idade média de 32 anos, com a maioria procedente de Pernambuco (93%). Maior parte tinha de 1 a 5 anos de formados (48%), especialização ou pós-graduação (59%), trabalham com o público adulto e em hospital público (70%). Apenas 28% relataram terem tido aula de cuidados paliativos durante a graduação. Dos profissionais que não tiveram o tema de cuidados paliativos abordados durante a graduação, 90% deles já tiveram sua experiência profissional com o tema. Foi visto que 72% dos participantes com formação entre 1 a 5 anos tiveram abordagem do tema, em contrapartida dentre os nutricionistas que tem mais que 10 anos de formação apenas 7% tiveram aula sobre o tema. Quando questionados se teriam dificuldades em lidar com tema, apenas 1% afirmou que não. **Conclusão/Considerações finais:** O estudo revelou que muitos nutricionistas se sentem despreparados para cuidar de pacientes em cuidados paliativos, devido à falta de conhecimento prévio. São necessários mais estudos com o objetivo de revisar as grades curriculares das instituições para garantir que os cuidados paliativos sejam adequadamente abordados, formando profissionais capazes de oferecer um cuidado nutricional compassivo e humanizado para os pacientes e seus familiares.

Referências: 1. Campos VF, Silva JM, Silva JJ. Comunicação em cuidados paliativos: equipe, paciente e família. Rev Bioética. 2019;27(4):711-718.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos Profissionais de Saúde Formação; nutricionista

CAMINHOS E DESAFIOS DA PRECEPTORIA EM PSICOLOGIA DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM CÂNCEROLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Janaina Silva de Melo; Cleonisse Borges Silva Magalhães; Kamilla Moraes Domingos Barroso; Marcos Eber Ferreira Rogério; Samylla Louise Lima Barbosa; Suzana Carla Ferreira Souza

Escola de Saúde Pública do Ceará – Sobral, CE, Brasil.

Apresentação do caso: A residência hospitalar em cancerologia se propõe a formar profissionais para atuarem na atenção a pessoa com câncer, doença crônica que ameaça a vida das populações exigindo dos profissionais de saúde atualizações de conhecimentos constantes. Foi observado que dentro da instituição hospitalar os profissionais de saúde apresentavam dificuldades na assistência a pessoas que estavam em cuidados paliativos, pois precisavam lidar com situações de comunicações de notícias difíceis, expectativas dos familiares, luto e medo da morte. Diante desse cenário a preceptoria de psicologia apresentou um papel de ensino-aprendizagem importante na construção da práxis e a articulação de estratégias para lidar com essas situações limites (Rodrigues; Witt, 2020). De modo que, pretendemos discutir os desafios, os conhecimentos e as saídas construídas através do trabalho conjunto da preceptoria em psicologia com as profissionais residentes diante dos cuidados paliativos oncológicos. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido mediante leituras, relatórios das visitas nos setores e registros das rodas de núcleo profissional realizadas semanalmente no departamento de ensino do hospital. **Discussão:** As residentes detectaram que uma das grandes dificuldades do cuidado era o medo compartilhado pela equipe de comunicar aos pacientes e familiares que já não se tinha perspectiva de remissão da doença. Assim, a equipe se enfraquecia emocionalmente e se afastava do cuidado com o paciente. Com isso, uma das possibilidades elaboradas foi incentivar a equipe, principalmente os médicos, a conversarem sobre como estavam se sentindo em cada caso atendido e se possível realizar atendimentos conjuntos com as psicólogas para que pudessem obter o suporte necessário. **Considerações finais:** Por fim, essa ação facilitou alguns processos de comunicação, os profissionais reconheceram suas emoções e perceberam ser possível solicitar o suporte dos próprios colegas diante das temáticas da morte e do luto.

Referências: 1. Rodrigues CDS, Witt RR. Mobilização e estruturação de competências para a preceptoria na residência multiprofissional em saúde. Trab Educ Saúde. 2022;20:e00295186.

Palavras-Chave: ; Cuidados Paliativos; Preceptoria; Residência Multiprofissional

SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS QUE ATUAM EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Cleonisse Borges Silva Magalhães; Janaina Silva de Melo

Escola de Saúde Pública – Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Atuar em Cuidados Paliativos envolve expertise, técnica e adaptação. Lidar constantemente com doenças graves, iminência

da morte e o sofrimento pode causar diversas emoções nos profissionais de saúde¹. A dinâmica dos serviços restringe o processo de sentir e elaborar a própria afetação no processo de cuidado resultando em exaustão e comportamentos desadaptativos² evidenciando a possibilidade de adoecimentos psíquicos. **Objetivo e Método:** Este estudo tem como objetivo compreender os impactos na saúde mental de profissionais de saúde que atuam cuidados paliativos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que sintetiza dados científicos sobre o tema. Quanto as bases de dados: Scielo, LILACS e BVS. Os descritores foram Cuidados Paliativos, Saúde Mental e Profissionais de saúde. Foram selecionados materiais dos últimos 05 anos resultando em 305 artigos, desses 10 foram incorporados a revisão e os demais descartados por fugir do tema. **Resultados:** A morte e a vida são parte da rotina dos profissionais de saúde, entretanto como cada um vivencia esse processo é singular. Parte dos estudos evidenciam inabilidade frente a situações embaraçosas¹², afastamentos e evitação de envolvimento afetivo como mecanismo de defesa^{3,4,5}. É comum angustia, dilemas éticos^{10, 12} e o luto não reconhecido já que se espera postura técnica onde a morte é vista como fracasso^{4, 6}. O luto dos trabalhadores de saúde não é validado pela sociedade nem mesmo pelos próprios profissionais⁴. Essa dificuldade frente a morte¹² é reflexo da formação mecanicista voltada para a cura^{4,5,8} onde a rotina contribui para esgotamento emocional e psíquico^{1, 11,12}. Podem surgir preocupação⁷, raiva, medo, impotência⁶, compaixão, culpa, vergonha além de manifestações psicossomáticas^{1,4}. As emoções são reprimidas ou ignoradas resultando na intensificação do sofrimento devido a ausência de suporte social^{1,3,4}. Todavia aparecem também emoções positivas como gratidão e alegria diante da melhora e na efetivação do cuidado^{7, 9}. **Conclusão/Considerações finais:** Os estudos demonstram que a junção de variáveis á dinâmica rápida e exaustiva dos serviços de saúde contribuem para a instauração do sofrimento emocional e psíquico nos profissionais de saúde. Evidenciando a importância de cuidado em saúde mental para o trabalhador no cenário de cuidados paliativos.

Referências: 1. Kovács MJ. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. O Mundo Saúde. 2010;34(4):420-9. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/sofrimento-da-equipe-de-saude-no%20contexto-hospitalar-cuidando-do-cuidador-profissional/>. Acesso em: 15 ago 2024.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Profissionais De Saúde; Saúde mental

REVISÃO SISTEMÁTICA: EXPLORANDO OS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

Thais Prado Araujo; Lethícia Oliveira Moraes; Rebeka Rolim Magalhães

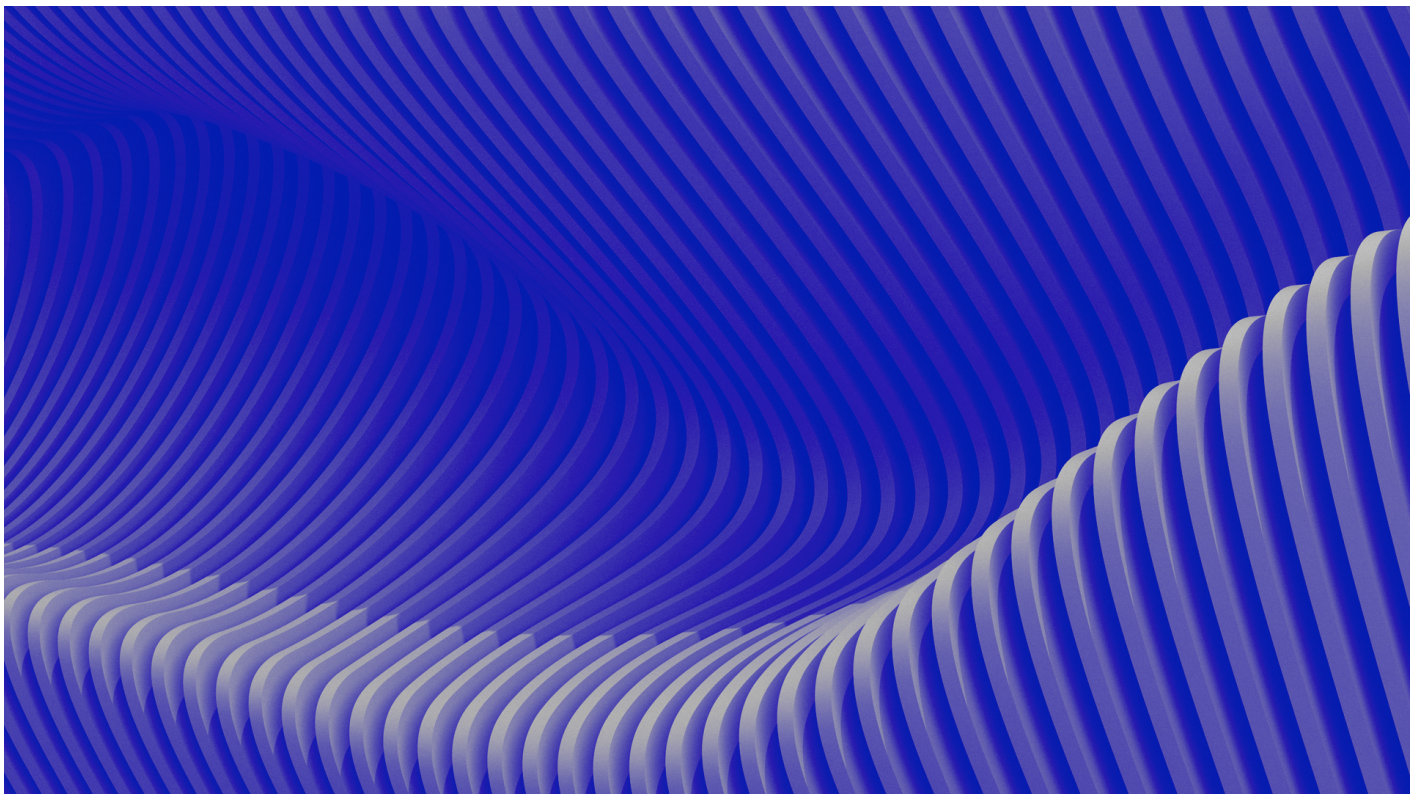
Universidade de Fortaleza - Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos pediátricos (CPP) são cruciais para crianças com doenças graves, aliviando o sofrimento e apoiando as famílias. Segundo a Organização Mundial da Saúde, os CPP devem começar com o diagnóstico de uma doença crônica e coexistir com tratamentos curativos. Este estudo explora o conceito, princípios, indicações e o panorama atual dos CPP, além das particularidades da criança e da comunicação nesse contexto. **Objetivo e Método:** Descrever o conceito, princípios, indicações e o panorama atual dos CPP, explorando as particularidades pediátricas e aspectos comunicacionais. A revisão visa oferecer uma compreensão abrangente dos desafios enfrentados por profissionais de saúde neste campo. Foi realizada uma revisão

sistemática da literatura, incluindo estudos de caso, publicações da OMS e diretrizes de associações pediátricas. A pesquisa focou em conceitos, práticas e desafios dos CPP em diferentes contextos globais, com análise de dados estruturada em categorias temáticas para clareza. **Resultados:** Os CPP enfrentam desigualdades significativas em acesso e recursos, especialmente em países de baixa e média renda. A maior parte dos serviços está concentrada em países de alta renda, e mais de 80% da população mundial não tem acesso a opioides para controle da dor. As particularidades pediátricas, como o desenvolvimento infantil e comunicação, destacam a necessidade de uma abordagem centrada na família e estratégias adaptativas para atender às necessidades únicas de cada criança. **Conclusão/Considerações finais:** Os CPP são essenciais para garantir suporte adequado a crianças com doenças graves. Compreender as particularidades pediátricas e implementar práticas de comunicação eficazes são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dessas crianças e suas famílias. É crucial promover políticas públicas que aumentem o acesso e a qualidade dos CPP, assegurando equidade em saúde para todos os pacientes pediátricos.

Referências: 1. Marcus KL, Santos G, Ciapponi A, et al. Impact of specialized pediatric palliative care: a systematic review. J Pain Symptom Manage. 2020;59(2):339-364.e10. doi:10.1016/j.jpainsymman.2019.08.005.

Palavras-Chave: Brasil; paliativos; Pediatria



Index

A

Abdalla, D. R.	269
Abelleira, B. B.	169
Abelleira, B. B.	163
Abreu, C. F.	240
Abreu, C. F. S. N.	53, 117, 132, 239, 256
Abreu, I. R.	158
Abreu, L.	227
Abreu, R. N. D. C.	256
Abuchaim, E. S. V.	139
Abuchaim, É. V.	242
Acioly, C. M. C.	224, 251, 298
Agra, G.	179, 192, 196
Aguiar Mourão Ribeiro, M. T.	19, 23, 80, 88, 151, 214, 222
Aguiar, M. F. D. S.	73
Aguiar, S. B.	166, 245
Aguiar, S. C. L.	216
Aires Da Silva, L.	194
Aires Leal, M. S.	252
Aires Leal, M. S.	153
Albino, I. R. M.	25, 90, 209, 291
Albuquerque, J. G. L. P.	59
Albuquerque, L. O.	53, 263
Albuquerque, L. S.	61
Alcantara, L.	120
Alcantara Matos, B. C.	279
Alcantara, F. A.	197, 198, 295
Alcântara, F. A.	189
Alcântara, G. C. G.	112, 275
Alcantara, R. C. A.	240, 256, 265
Alcoforado, J. L. A.	41, 121
Alecio, R.	241
Alencar De Lima, K.	19, 23, 194
Alencar E Sá, C. S.	156, 198
Alencar, A. M. P. G.	272
Alencar, D. S.	27
Alencar, J. C. G.	8, 86, 150
Alencar, J. V. F. P.	197, 199, 257
Alencar, M.	122, 271
Alencar, M. D. P.	66, 127, 280, 281, 290
Alencar, M. M. S. C.	158, 254, 279
Alencar, V. O.	131, 157
Alessandri, L. B.	173
Alexandrino Farias Lira, M. V.	306
Alievi, M. F.	115
Almeida, J. M. C. O.	162
Almeida De Lima, A. L.	298, 302
Almeida Pereira Dos Santos, A. J.	233
Almeida, A. B.	198, 237
Almeida, A. E.	183
Almeida, A. R. L. P.	285
Almeida, B. F. M.	161
Almeida, C. B. L.	107
Almeida, C. M. J.	124
Almeida, E. V.	217
Almeida, F. A. V.	9
Almeida, M. J.	170
Almeida, N. S.	277, 281
Almeida, V. C.	228
Almeida, V. S. M.	17, 33, 83
Altgauzem, F. S.	297
Alvarenga, E. S.	303
Alves Costa, A. C.	70
Alves De Assis Pereira, P. C.	50
Alves Evangelista Feitosa, M.	19
Alves Guedes, J.	202
Alves, A. F.	164
Alves, A. M. P. M.	224, 251, 298
Alves, D. R.	148
Alves, E. V. S.	52
Alves, F. J. P.	63
Alves, I. L. B.	259
Alves, J.	306, 308, 309
Alves, L. I. S.	295
Alves, L. M.	121
Alves, L. S.	68
Alves, M. B.	264
Alves, M. E. A. A.	179
Alves, P. H. M.	268
Alves, R. F.	138, 292, 295, 300
Alves, S. V.	139
Alves, V. P.	149
Amadeu, I. B. S.	167
Amador, A. E.	143
Amaral, J. A.	297
Amaral, L. C.	261
Amaro, P. C. H.	185
Amestoy, S. C.	239
Amin, J. R. R.	232, 233
Amorim, K. M.	66, 143, 289, 300
Amorim, L. P.	54
Amorim, M. M.	66
Amorim, Y. R. S.	269
Andrade, A. C. P.	96, 106
Andrade, K. B. S.	4
Andrade, M. V. P.	222, 290, 291
Andrade, N. C. C.	134
Andrade, P. D. O.	234
Andrade, P. N.	10, 48
Andrade, R. G. A. C.	69
Andrade, V. A. C.	68
Angeli, A. P. T. D.	11
Anselmo Lisboa, I. M.	19, 222
Antunes Grothe, V. L.	297
Antunes, C. M. C.	104
Anunciação, J.	271
Apóstolo, D. I. S.	107
Aquino, R. F.	69
Aquino, R. L.	74
Aragão, D. L.	100
Aragão, S. A.	107, 162
Arakaki, A. Y.	104, 185
Aranha, L. C.	6
Arantes, V. M.	81
Araújo, M. D. S.	220
Araújo Alcoforado, J. L.	21, 89
Araújo Almeida, P. O.	79
Araújo Júnior, D. G.	232, 234
Araújo, A. P. S.	98
Araújo, B. B.	225
Araújo, B. B.	152, 224
Araújo, C. C. B.	234
Araújo, C. D.	48, 60, 120
Araújo, C. V. S.	194
Araújo, C. V. S.	192, 193, 195, 231
Araújo, F. C. R. S.	102
Araújo, J. S.	133, 134, 135, 137, 140, 143

Araújo, L. B. P.....	168
Araújo, L. E.....	40
Araújo, L. S.....	40, 156, 198
Araujo, M. A. F.....	121
Araújo, M. C. P.....	86
Araujo, M. M.....	112
Araújo, M. M.....	249, 250
Araújo, S. A.....	115
Araújo, S. G. S.....	67
Araujo, T. P.....	311
Araújo, T. S. L.....	15
Areco, F. S.....	3
Arengo, N. M.....	183
Argimon, I. I. L.....	49
Armentano, N. Q.....	244
Arruda, C. A.....	100
Arruda, F. R. S.....	166
Arruda, J. S.....	113, 114
Assunção, S. S.....	114
Auzier, J. J. N.....	14
Azeredo, N. S. G.....	95, 109
Azevedo, A. T. L.....	248
Azevedo, R. L.....	193

B

Balbino, F. S.....	139, 242, 294
Balloni, S. N.....	64
Bandeira, M. V. T.....	158, 240
Bandeira, R. L.....	78, 80, 126, 148, 150, 223, 262
Banhatto, G. M. S. L.....	276
Baptista Dos Santos, D.....	184
Baracioli, F. F. L. R.....	57, 167
Barbalho, C. S. M. P.....	133
Barbalho, P. F.....	116, 260, 263
Barbieri Del Favero, I.....	272
Barbosa, A. D. S.....	276
Barbosa, C. N. A.....	39
Barbosa, E. L.....	39
Barbosa, K. K. S.....	179, 192, 196
Barbosa, L. C.....	252, 264, 285
Barbosa, L. N.....	300
Barbosa, M. M.....	205, 245, 266, 291, 293, 302
Barbosa, R. S.....	15, 78
Barbosa, S. L. L.....	310
Barbosa, S. M. M.....	76, 146
Barbosa, V. M. N.....	44
Barboza, A. G. F.....	101, 102, 109, 263
Barcelos Gomes, A. L.....	184
Barci, B.....	12
Barreiro, V. B.....	12
Barreto, A. C. N. G.....	81
Barreto, J. W.....	17
Barreto, R. F.....	50, 68
Barretto, D. R.....	20
Barros, I. B.....	198
Barros, L. M. L.....	51
Barros, M. M. F.....	279
Barros, W. T. S.....	137
Barroso, K. M. D.....	310
Basilio Soares, C. N.....	100
Bassani, M. A.....	178
Bastos, A. F. C.....	304

Bastos, D. C. C.....	62
Bastos, D. V.....	46
Bastos, E. N. E.....	204, 285
Bastos, F.....	76, 146
Bastos, I. V.....	226
Bastos, M. V.....	59
Bastos, T. L.....	45
Bastos, V. P. D.....	103
Batista De Oliveira, B.....	222
Batista De Oliveira, F. D.....	89
Batista li, L. S. A.....	17
Batista, A. C. S.....	55, 56
Batista, C. A.....	48
Batista, E. M. S.....	114
Batista, G. A.....	91
Batista, H. K.....	238
Batista, H. K. M.....	92
Batista, J. F.....	35, 66, 127, 216, 217, 280, 281, 283, 290
Batista, P. S. S.....	224, 251, 298
Battacini Dei Santi, D.....	32
Bautista, M. M.....	110
Beaugrand , A. B.....	227
Beaugrand, A.....	81, 193, 240, 248
Benamor, L. N.....	27
Benatti, E.....	19
Benevides, F. M.....	254
Benevolo, L. A. B.....	140
Benévolo, L. A. B.....	53, 227
Benício, L. F. S.....	157
Bentes, T. F.....	287
Bentes, T. F. S.....	135, 137, 140
Bento, G. R. L.....	35
Berghetti, L.....	115
Bernardes Santos, A. E.....	79
Bertasso, B. A.....	300
Bertini, R. F.....	6
Bezerra De Amorim, M.....	23, 151, 222
Bezerra Duarte, D.....	169, 170
Bezerra, A. I. S.....	22
Bezerra, A. M. S.....	103
Bezerra, I. C. A.....	161
Bezerra, J. P.....	43
Bezerra, K. M. G.....	55, 64, 69
Bezerra, M. A.....	164, 264
Bezerra, M. F. S.....	132, 286
Bezerra, M. R.....	40
Bezerra, S. R.....	138
Bezerra, S. S.....	29, 233
Bezerra, T. P. P.....	193
Bianchin, M. A.....	57
Biazi, B. L.....	247
Biondo , C. S.....	213
Biondo, C. S.....	84, 190, 192, 193, 202, 212, 213, 231
Bispo, V. F. C.....	231
Bissoto, J. R.....	213
Bittencourt, A. B.....	7, 87
Bittencourt, R. B.....	194, 195, 212, 213, 231
Bivanco-Lima, D.....	215
Blandes, A. I. S.....	24, 31
Bocalon, B. D. O.....	98, 299
Boery, R. N. S. O.....	162
Bolela, F.....	12, 81, 191
Bombarda, T. B.....	10, 80, 189
Bomfim, L. S.....	82
Boness, J. A.....	56

Bonfim, P. C.....	263
Borchardt, D. B.....	127
Bordin, D. O. P. J.....	38, 100, 241
Borges, F. R.....	201
Borges, L. O.....	153, 226
Borghetti, I. O.....	197
Borghi, C. A.....	9, 54
Borin, F. Y. Y.....	287
Bormann, R. P.....	189
Borsatto, A. Z.....	116
Botelho, R. A.....	213
Botelho, N. M.....	186, 254
Botelho, R. A.....	190, 195
Bôto, G. M.....	21, 87
Bovo, V. C.....	3
Braga, E. F.....	21, 22, 90
Braga, I. L. S.....	155
Braide, A. S. G.....	137, 138, 292, 295, 300
Branches Soares, A. C.....	188
Branco, A.....	197
Branco, C. C. S.....	3
Brandão, E. G.....	67, 132, 286
Brandão, K. S.....	56
Brandão, M. A. G.....	264
Brasileiro, L. A.....	5
Braz, M. S.....	297
Brilhante, I. M. R.....	72
Brito, A. C. F.....	240
Brito, K. M.....	137, 305
Brito, L. D. S.....	47
Brito, M. G.....	237
Brito, M. G. K. G. M.....	289
Brito, R. C.....	103, 236
Brito, Y. N. F.....	158, 159, 266
Britto, M. G. K. G. M.....	185
Brum, C. S.....	154, 245, 246
Budel, G. F.....	115
Bueno, C.....	146
Bueno, G. D.....	35
Bugs, C. V. M.....	182
Bulhoes, E. R. F. N.....	44
Buso, D. S. O.....	154
Byron De Souza, A. A.....	253

C

Cabecinho, L. H. R. B.....	210
Cabral, J. A.....	133
Cabral, M. C. N. U.....	211, 241
Cabral, P. T. C. R.....	172, 173
Cadurin, T. D. P.....	38
Cagliari, F. R. P.....	244
Calanca, G.....	98
Caldeira, A. C. G.....	237
Caldini, L. N.....	21, 86, 257, 258, 273
Callegari, L. A.....	288
Camara, F. A.....	164
Camara, D. B.....	283
Câmara, R. A.....	265
Camargo, M. J. G.....	164
Camêlo, P. S.....	245, 254
Campos, J. P. W. C.....	90
Campos Andrade, V. A.....	91, 149, 210

Campos, B. R. R.....	261
Campos, J. P. R.....	58
Campos, L. S.....	267
Camurça Pereira, R.....	19, 151, 222
Camurça, L. K. R.....	87
Câncio Velloso, I. S.....	100
Cândido, R. L.....	261
Capellini, E. S. L.....	3
Capobiango, L. C.....	23, 30, 221
Caracas Neto, L. A.....	304
Caram, C. S.....	104
Caram, C. S.....	100, 199
Cardoso Do Nascimento, I. R.....	91, 119, 149, 210
Cardoso, B. T. S.....	32
Cardoso, E. A.....	29, 47
Cardoso, E. A. M.....	218
Cardoso, F. R. O.....	18
Cardoso, M. C.....	128
Cardoso, M. G. M.....	59, 94, 168, 172, 173, 231
Cardoso, R. V.....	293
Cardoso, M. G. M.....	275
Carmo, E. M. D.....	235
Carmo, J. F. F.....	151
Carneiro Freitas, V.....	219, 221
Carneiro Neves, C.....	49, 62, 269
Carneiro Rolim, K. M.....	153
Carneiro, A. C. M. O.....	196
Carneiro, C.....	77
Carneiro, L. P.....	238
Carneiro, R. D. S.....	55, 56, 264
Carnieli, Cazati, D. D.....	181
Carvalho, L. B. C.....	188
Carvalho, M. S. M. D. N.....	116, 263
Carvalho, A. E. V.....	183
Carvalho, A. R. R. F.....	178
Carvalho, D. L. F.....	200
Carvalho, L. S. F.....	149
Carvalho, M. S. M. D. N.....	260
Carvalho, P. B.....	234
Carvalho, R.....	242
Carvalho, R. T. 55, 96, 101, 102, 106, 109, 125, 135, 143, 164, 165, 197, 262, 263	
Carvalho, S. G.....	39
Castanho, M. V. A.....	172, 173
Castro E Silva, J. C.....	263
Castro, A. A.....	10
Castro, A. S.....	249
Castro, C. B.....	114
Castro, C. C.....	244
Castro, L. M.....	51
Castro, M. C. Q.....	156, 198
Castro, M. O. S. E.....	215
Castro, R. C. M. B.....	117, 158, 240, 254, 270, 279
Catrib, A. M. F.....	138
Catunda, E. D. S.....	138
Catunda, M. L.....	33
Cavalcante, F. L. N. F.....	11, 105
Cavalcante, B. V.....	44, 255, 287, 288
Cavalcante, K. D. G.....	226
Cavalcante, L. L.....	111, 261
Cavalcante, M. A.....	285
Cavalcante, R. L.....	99
Cavalcante, R. M.....	134
Cavalcante, T. S.....	7
Cavalcanti Freire, F. M. W.....	30, 235

Cavalcanti Neto, C.....	271
Cavalcanti, T. O. M.....	40, 268, 283
Cavalcanti, Z. R.	159, 226
Celestino Junior, F. T.....	84, 111
César, Í. G.....	63
Cestari, V. R. F.....	238, 273, 277
Chagas, A. C. D. N.....	10, 80
Chagas, H.....	5, 154
Chaim, T. A. S.....	200
Chaves Da Silva De Franceschi, K.....	285
Chaves, D. R.....	102
Chaves, P. A.....	308
Chaves, R. C. B. A.....	111, 130
Chiesa, D.....	29, 233
Chiorino, C. R. N.....	208
Cidrão, M. S.....	13, 26
Cincerre Paulino, M.....	32
Clemente, B. M.....	159
Clemente, G. G.....	92
Clemente, M. M.....	159
Coelho Filho, J. F.....	99
Coelho, A. M. C.....	20, 295
Coelho, H. E. R.....	18
Coelho, L. P.....	113, 187
Coelho, P.....	7
Cogo, S. B.....	147, 182, 208, 209
Conceição, S. H.....	211
Conde, A. I. R.....	215
Conde, M. L. C. M.....	307
Condeles, P. C.....	167
Conrado, C. M.....	252
Conrado, C. S.....	58
Cordeiro Valentim, F. A.....	24
Cordeiro, C. A.....	196
Cordeiro, R. A. L.....	11, 13, 26
Coriolano, I. N. F.....	50, 68
Corral, A. C. T.....	20
Corrêa, L. P.....	192, 196
Correa, N. J.....	73
Correia Aguiar Lima, S.....	221
Correia, J. G. S.....	130, 134
Correia, L. O.....	155, 251
Correia, R.....	7
Cortes, A. F. S.....	222, 290, 291
Cortez, H. C. C.....	156, 198
Costa, A. C. F.....	260
Costa, L. K. L.....	260
Costa, R. P. U. V.....	215
Costa De Araujo Pellizzari, C.....	155, 247
Costa Fernandes, L. P. T.....	78
Costa Gomes, T. E.....	94
Costa, C. V.....	68
Costa, B. H. S.....	251, 298
Costa, D. C. S.....	147
Costa, E. F. A.....	200
Costa, I. M.....	18
Costa, I. N.....	52
Costa, K. B.....	37
Costa, L. L. D.....	216
Costa, L. S.....	307
Costa, R. K. B.....	128
Costa, S. A. A.....	214
Costa, S. P.....	58
Costa, S. Q.....	86
Costa, S. S.....	205

Costa, T. C. Q.....	110, 112
Costa, T. H.....	138
Costa, V. C. V.....	50
Costa, V. G.....	26
Costa, W. A.....	53
Coutinho, I.....	180, 184
Coutinho, M. V.....	33, 55, 167
Couto Teixeira De Aguiar, A.....	169, 170
Couto, C. S.....	208
Couto, V. S.....	208
Crepaldi, G. D.....	13
Crispim, D. H.....	96, 143
Crispino, T.....	187
Cruvinel, A. F. P.....	8
Cruz, A. O.....	202
Cruz, C. B.....	190, 191, 192, 193, 213
Cruz, E.....	59
Cruz, E. D. N.....	118
Cruz, J. C.....	256
Cruz, J. L.....	81
Cruz, M. S.....	231, 275
Cruz, W. M.....	210
Cumpri, B. V.....	76
Cunha, X. P.....	193
Cunha, A. C. P.....	191, 195, 212
Cunha, J. X. P.....	84, 191, 192, 195, 202, 213
Cunha, K. A. S.....	121
Cunha, M. T.....	240, 256, 265
Cunha, N. B.....	230
Custodio, L. L.....	103, 111
Custódio, L. L.....	84, 236, 239
Cyriaco, T.....	196

D

D'Alessandro, M. P. S.....	241, 252
D'Ávila, A. P.....	48, 71
Da Conceição, A. B.....	90, 214
Da Conceição, R. M.....	99
Da Costa, F. M.....	72
Da Costa, L. L. D.....	218
Da Costa, M. P.....	7, 165, 235
Da Costa, P. S.....	48, 71
Da Costa, S. F. G.....	300
Da Costa, S. P. C.....	81, 193
Da Costa, T. G. S. S.....	158, 159
Da Cruz, A. M. N.....	294
Da Cruz, C. P. A. N.....	294
Da Cruz, M. O. A. D. S.....	255
Da Cunha, M. T.....	225
Da Cunha, I. M.....	51
Da Cunha, J. X. P.....	194, 195, 231
Da Cunha, M. T.....	132, 263
Da Fonseca, V. M. O. V.....	162
Da Motta, L. R.....	245, 246
Da Motta, V. B. R.....	7, 87
Da Rosa, R. F.....	118
Da Silva, B. R.....	105
Da Silva, J. A.....	120
Da Silva, L. F. C. M.....	42
Da Silva, T. D.....	81, 193
Da Silva Arruda, L.....	50
Da Silva Filho, C. E. G.....	143, 289

Da Silva Junior, O. A.	294
Da Silva Lima, J.	50
Da Silva Madeiro, E. T.	251
Da Silva, A. C.	125, 274, 282
Da Silva, A. D.	233
Da Silva, A. F.	14, 26, 37, 201
Da Silva, A. K.	95, 109
Da Silva, A. S. S.	59
Da Silva, C. M.	208
Da Silva, D. G.	48, 71
Da Silva, D. O.	200
Da Silva, E. P.	137, 140
Da Silva, I.	55
Da Silva, J. A.	239
Da Silva, J. M. M.	119
Da Silva, J. O.	94, 231, 275
Da Silva, J. P. W.	200
Da Silva, J. R.	31
Da Silva, K. P.	154
Da Silva, K. S.	44
Da Silva, L. A. A.	164
Da Silva, L. C. A.	85
Da Silva, L. G.	35
Da Silva, L. M.	14, 26, 37, 201
Da Silva, M. A.	215
Da Silva, M. J. D. S. B.	162
Da Silva, M. L. R.	38, 100, 241
Da Silva, M. S.	180
Da Silva, M. S. S. S.	6
Da Silva, N. A.	76
Da Silva, P. H. A.	132
Da Silva, P. N.	297
Da Silva, R. S.	55, 56
Da Silva, S. L.	24
Da Silva, T. A.	65
Da Silva, T. G. M.	47
Da Visitação , M. L. S.	169
Da Visitação, M. L. S.	163
Dadalto, L.	187
Daldegan, L. M.	293
Dalla Vechia, A. T.	154
Dallanezi, M.	191
Damasceno, E. P. A.	95, 156, 198
Dantas De Melo, A. G. N.	267
Dantas, A. K. C.	240
Dantas, P. O.	134
Dantas, T. M. G.	53
Dantas, V. J.	71
Dante, M.	123
Dantos , L. G.	294
Das Mercês, N. N. A.	178, 246
Das Neves, M. C.	300
De Aguiar, A. C. T.	122, 162, 163
De Alcantara, R. C. A.	225, 263
De Alencar, J. C. G.	118
De Alevir, A.	286, 287
De Almeida , A.	70
De Almeida Rocha Vieira, L.	19
De Almeida, B. C.	100
De Almeida, L. K.	269
De Almeida, V. R.	76
De Amorim, M. B.	88
De Andrade, A. C. P.	172
De Andrade, C. A. F. G.	129, 171
De Andrade, I. M. M.	40

De Andrade, J. M.	158
De Aquino, R. L.	205
De Araujo , M. S.	168
De Araújo Neto, R. S.	39
De Araujo, I. M.	59
De Araújo, J. G.	177
De Araújo, M. C. L.	86, 118
De Araujo, M. S.	65, 143, 289
De Araújo, V. M. C.	94
De Assis, P. A. V.	181
De Azevedo, A. T. L.	240, 283
De Barros, D. M.	45
De Brito, A. C. F.	239
De Carvalho , I. S.	213
De Carvalho, E. F.	52
De Carvalho, P. B.	165, 235
De Carvalho, R. T.	20, 33, 73, 94, 172, 236
De Castro, M. A. J.	57
De Farias, M. L. C.	90
De Filippo Rezende, B.	32
De França, G. B. R.	52
De Freitas Aguiar, M. Á.	297
De Freitas, A. C. S.	45
De Freitas, L. R.	17
De Freitas, M. C.	298, 302
De Freitas, P. S.	208
De Gões Salvetti, M.	243
De Gouvêa , L. S.	215
De Jesus , S. R.	89, 215
De Jesus, M. L. C. D. S. R.	293
De Jesus, M. N.	24
De Jesus, N. T.	193
De La Via, S. C. D. G.	241
De Lacerda , J. M.	8
De Lamare, R. F.	5, 85
De Latorre, G. V.	38, 105
De Lima Argimon, I. I.	14, 197
De Lima, A. L. A.	251
De Lima, G. M.	82, 148, 262, 309
De Lima, K. A.	21
De Lima, L. P.	45
De Lima, L. S. A.	307
De Lima, R. F.	30, 235, 240
De Lima, R. R. M.	63
De Lima, V. M.	5
De Luna, L. L.	273
De Macêdo, C. H. S.	218
De Matos, M. L.	273
De Medeiros, A. L. A.	30, 235, 240
De Mello, M. J. G.	226
De Melo Martins, A.	49, 62, 64, 269
De Melo, J. S.	310
De Meneses, D. M.	15, 43
De Menezes Dantas, T.	218, 219
De Menezes, L. B.	67
De Mesquita, P. Y. L.	266
De Miranda, L. V.	239
De Moraes, G. L. A.	88, 217
De Moura, M. V.	6, 42, 180
De Natale, P.	230
De Oliveira, L. C.	5
De Oliveira , C. P.	73
De Oliveira , P. E.	54
De Oliveira España, M. B.	172
De Oliveira Lima, N. L.	298

De Oliveira Neto, F. A.	143, 289
De Oliveira Parnaíba, A. L.	222
De Oliveira, A. E. C.	206
De Oliveira, B. B.	88, 214
De Oliveira, C. P. F.	172
De Oliveira, C. R.	34, 97
De Oliveira, D. B.	83, 126
De Oliveira, E. C. P.	24
De Oliveira, E. F.	4
De Oliveira, F. M.	80
De Oliveira, H. T. C.	52
De Oliveira, I. G.	49
De Oliveira, J. R.	176
De Oliveira, K. S.	42, 65
De Oliveira, L. C.	5, 85, 190
De Oliveira, M. C. S.	43
De Oliveira, M. E. G.	20
De Oliveira, M. L. C.	150
De Oliveira, M. S. A.	245
De Oliveira, N. A. C.	42, 65
De Oliveira, R. S.	163
De Oliveira, S. G. P.	182
De Oliveira, S. T. C.	286, 288
De Oliveira, T. M.	205, 266
De Oliveira, T. T. C.	17
De Paula, A. S.	207
De Paula, I. D. T.	286, 287, 288
De Queiroz, M. J.	44
De Sá Neves, T. P.	168
De Sá, I. R. R.	218
De Sales, E. M.	46, 68
De Sena, J. N.	163
De Siqueira, M. P.	163
De Sousa Barbosa Nogueira, D.	170
De Sousa Pereira, A. L.	265
De Sousa, D. J. V.	244
De Sousa, I. S.	288
De Sousa, K. E. P.	24
De Sousa, M. F.	13, 157
De Sousa, M. G. O.	59
De Sousa, M. V. T. B.	53, 137, 225, 263, 292
De Sousa, R. A. G.	67
De Sousa, R. R.	36
De Sousa, V. P.	42, 65
De Souza, A. O.	189
De Souza, E. I. M.	82
De Souza Dantas, J. C.	297
De Souza Fiuza, M. D.	251
De Souza Gimenes Soares, T.	268
De Souza, A. O.	140, 302, 306
De Souza, A. P. B.	16
De Souza, C. C.	34, 97
De Souza, D. H.	206, 245, 254
De Souza, E. I. M.	8, 9, 24, 29, 40, 70, 88, 157, 170, 211, 233, 296, 301
De Souza, F. A.	17, 83
De Souza, J. V. L.	43
De Souza, K. M. O.	282
De Souza, M. B. R.	143, 289, 300
De Souza, M. C. S. B.	15, 43
De Souza, M. P. P.	25
De Souza, R. M.	273
De Souza, R. R.	81, 193
De Souza, T. N. S.	32
De Toledo, P. S.	105
Dei Santi, D. B.	135

Della Libera, P. H.	86, 150
Delmondes, G. A.	244
Dias, M. C. M.	116, 263
Dias, N. C. G.	119
Dias Araújo Nunes, E. C.	213
Dias Arrais Pearce, B.	142
Dias Ribeiro Ponte, M. Z.	169, 170
Dias, A. S. P. L.	134
Dias, B. B. E.	122, 129, 171
Dias, B. L.	207
Dias, E. F. R.	182
Dias, E. P.	48, 71
Dias, L. B.	57, 167
Dias, L. M.	244
Dias, M. C.	104
Dias, M. C. M.	260
Dias, M. M. S.	161, 226
Dias, N. C. G.	142, 307
Diniz, A. M.	27
Diniz, A. M. V.	48, 60, 120
Diniz, C. X.	168
Diniz, E. C.	204
Diniz, L. S.	22, 87
Diniz, R. C. M. C.	66
Diógenes Pinheiro Neto, N.	218, 221
Diogo Cabral Maia, M.	221
Diogo, A. F. A.	216, 217, 218
Dionisio, M. C. F.	201
Disaro, D. R.	124
Do Amaral, N. A.	207
Do Carmo, E. M. D.	165
Do Nascimento, A. G.	76
Do Nascimento, I. R. C.	46, 68
Do Nascimento, W. R. T.	47, 63
Do Vale Machado, T.	49, 62, 64, 269
Domingues, J. C. M. D.	307
Domingues, R. M.	205, 245, 266, 291, 302
Domingues, R. M. V.	173
Donadel, G. D. T.	83
Dos Reis, G. P.	287
Dos Santos, M. C. M.	57
Dos Santos Melo, A.	49, 62, 64, 269
Dos Santos Nonato, L. R.	119
Dos Santos Siebra, S. M.	70
Dos Santos, A. B. B.	109
Dos Santos, A. B. F.	158, 266
Dos Santos, A. C.	254
Dos Santos, A. D. B.	239
Dos Santos, A. M. L.	24, 31
Dos Santos, B. A. A.	55
Dos Santos, B. M.	20
Dos Santos, D. L.	31
Dos Santos, F. P.	166
Dos Santos, G. D.	99
Dos Santos, J. J.	76
Dos Santos, J. V. L.	25, 90
Dos Santos, L. E. A.	17, 83
Dos Santos, L. K.	293
Dos Santos, L. N. A.	18, 181
Dos Santos, M. M.	223
Dos Santos, M. N. C.	51, 52
Dos Santos, R. H.	14
Dos Santos, R. L.	33
Dos Santos, T. E.	302
Dote, K. C. B.	44, 77, 86

Dourado , D. P.....	94, 215, 220
Duarte Jorge, Í. G.	35, 99
Duarte, C. S.	38
Duarte, D. B.	122, 162, 163
Duarte, E. C. D.	287
Duarte, M. L. C.	48, 71
Dubanhevitiz , J. M.....	41
Dubanhevitiz, J. M.....	39, 54, 171, 303
Dumitru, G. P.	125

E

E Anjos, J. A.....	285
E Silva, F. B.....	118
E Silva, N. S.	166
E Silva, R. B. F.....	25
Elias Dias, B. B.....	49, 50, 62, 64, 269
Eloy, A. V. A.	258
Emerick Mendes Vaz, C.....	180
Emerick, C.	184
Encarnação, P.	178
Esperandio, M. R. G.....	19, 227
Estevam, I. S.	39, 41, 54, 303
Esteves, R. Z.	170
Eufrazio, F. J. S.....	266
Evangelista Feitosa, M. A.....	88, 214

F

Fabre, R.	203
Fabri, G.....	77
Fachardo, M. H. N.	244
Falcão De Sousa, C.	169
Falcão, F. O.....	41
Falcão, M. V.....	168
Falcão, R. S. P.....	151
Faria, M. E.....	223
Farias, A. B.	285
Farias, I. C. V.....	118, 138
Farias, J. R.	14, 37
Faustino, A. K. S.....	112, 275
Faustino, L. C.....	114
Faustino, L. S.....	113
Fausto Azevedo, R. C.....	142
Favaron, S.	200
Feijão, G. M. M.	166, 249, 250
Feijó, M. G.....	23, 30, 221
Feitosa, M. A. E.....	90
Feitosa, M. E. M.....	88
Feitosa, S. K. A.	25, 130
Feliciano, C. M. T.....	258
Felipe, M. L. C.....	104
Felix, B. F.....	158, 252
Felix, D. M. M.....	98
Felix, N. D. C.....	264
Félix, N. D. C.....	56
Feliz, J. V. S.....	279
Fernandes , T. E.....	167
Fernandes Da Silva, A.....	136, 293
Fernandes De Paiva, C. M.....	259
Fernandes, A. F. C.....	279

Fernandes, A. G. A.	50, 68
Fernandes, C.....	146
Fernandes, D. D. C.....	32
Fernandes, H. M. A.....	13, 80, 126, 157, 223, 262
Fernandes, I. O.....	195, 213, 231
Fernandes, M. C. C.	10, 48
Fernandes, S. B.....	273
Ferreira , B. S. D.....	163, 169
Ferreira Araújo Do Nascimento, G.....	308, 309
Ferreira Bomfim, R.....	142
Ferreira Braga, E.	151
Ferreira Brito , Y. N.....	252
Ferreira Brito, Y. N.....	265, 267
Ferreira Da Silva, G.	267
Ferreira Gomes De Andrade, C. A.	49, 64, 269
Ferreira, A. A.	101, 102, 109
Ferreira, A. C.....	176
Ferreira, A. C. F. L.....	23, 30, 221
Ferreira, A. J. S.....	199
Ferreira, A. P. C.	27, 189, 203
Ferreira, A. P. S.....	222, 290, 291
Ferreira, E. A. L.	12
Ferreira, E. K. G.	32
Ferreira, F.....	72, 303
Ferreira, F. C. T.	26
Ferreira, F. D. S.....	276
Ferreira, F. J. O.....	266, 270, 271
Ferreira, F. S. F. S.....	6
Ferreira, G. C. C.....	17, 83
Ferreira, G. S.	66
Ferreira, J. L.....	3
Ferreira, P. S.....	132, 286
Ferreira, R. A. R.....	150
Ferreira, T. K. F.....	143
Ferrer, V. C.....	214
Ferri, L. T.....	117
Ferro, C. R. R. M.	226, 257
Ferro, H. M.	226
Fialho, A. V. M.	238
Fidalski, S. Z. K.....	229
Fidelis Lins Vieira, N.....	306, 308, 309
Figueiredo, M. C. C. M.....	286
Filho , U. L. S.....	268
Filho, A. M. F. V.....	11, 13, 26
Filho, C. E. G. S.....	289, 300
Filho, J. A. D. S.....	171
Filho, V. O. C.....	41
Finisguerra Vianna, V.....	215
Fissmer, C. S.....	11
Fiuza, M. D. S.....	98
Fiuza, T. M.....	80
Florencio, C. M. G. D.....	65, 69, 153
Florêncio, C. M. G. D.....	226
Florencio, N. C.....	300
Fonseca, D. F.....	116
Fonseca, L. F. S.....	164
Fonseca, R. N.....	259
Fontenele, M. L.....	286, 287
Fontes, T. B.....	15, 16
Fontoura, D. V. C.....	120, 136
Formento Silva, P.	284, 285
Fraga, N. E. C.....	148
Fragoso, E. A. R.....	266, 270, 271
França Guareschi, A. P. D.....	294
França, F. C.....	308

França, L. A.....	295
França, M. V. S.....	154
França, N. M.....	141
Franceschi, K. C. S.....	11
Franck, E. M.....	143
Franco Ramos Neto , M. R.....	252
Franco, B. F.....	125, 282
Franco, M. E.....	192, 196
Fregadolli, A. M. V.....	228
Freire, A. I. M.....	92
Freire, F. L. N.....	135
Freire, F. M. S.....	179
Freire, G. C. L.....	227
Freire, G. M.....	57, 151
Freire, P. B.....	34
Freitas , Y. M. S.....	218
Freitas De Calado, L. P.....	22
Freitas Mota, E. L.....	88
Freitas Rebouças, J. V.....	259
Freitas, A. V. C.....	118
Freitas, C. C. L.....	163
Freitas, E.....	76
Freitas, E. O.....	208, 209
Freitas, L.....	12, 191
Freitas, L. A. M. D.....	147, 276
Freitas, L. F. M. F.....	65
Freitas, L. R. S.....	117, 158, 225, 239
Freitas, L. S.....	16, 165, 235
Freitas, M. C.....	86
Freitas, Y. M. S.....	188, 220, 223
Friche, A. A. L.....	61
Frini, I. C. M.....	150
Fukuda, M. V.....	45, 143
Fukushima, N. S.....	262
Fuly, P. C.....	203
Furini, A. F. M. M.....	154
Furtado, A. L. A. L.....	159
Furtado, F. M. S. F.....	148
Furtado, M. A.....	86, 267

G

Gabriel, I. C.....	20, 125
Gabriele, R. R.....	155
Galavoti, D. A.....	102
Galdino, C. S.....	100, 104, 199
Galdino, D. B.....	308
Galvao Santos, R. N.....	140
Galvão, M. E.....	122, 271
Galvão, M. E. C. M.....	66, 127, 280, 281, 283, 290
Galvão, M. G. M.....	166
Galvao, W. R.....	198
Gambarini, O. P.....	6
Garay, D. C. S.....	38, 100, 241
Garcia, J. B. S.....	51, 52
Garrido, M. C. T.....	295
Garvey, A. P.....	216, 217
Gaspar, I. A.....	93
Gaspar, I. H. A.....	50, 131, 132
Gaspar, R. B.....	297
Gasparotto, A. P.....	124
Gastaldi, M. B.....	129
Gayoso, M. V.....	187

Gazzoni, C. B.....	114
Geist, J.....	127
Germani, A. C. C. G.....	165
Giansante, T.....	81, 191
Giudice Junior, F. D. P.....	118
Gobbi, C. D.....	183
Golignac, B. J.....	9, 29, 211, 233
Gomes De Andrade, C. A. F.....	122
Gomes Marajó, R.....	265, 267
Gomes Marinho Coelho, M.....	218
Gomes Neto, L. P.....	142
Gomes Ribeiro , L.....	247
Gomes, A. M. L.....	18
Gomes, C. W. B.....	266, 270, 271
Gomes, I. L.....	176
Gomes, I. L. V.....	28, 46, 68, 230
Gomes, J. F.....	113
Gomes, M. C. V.....	189
Gomes, M. L. M.....	91
Gomes, M. R.....	8
Gomes, M. S.....	210
Gomes, S. A.....	61, 74
Gomes, T. E. C.....	236
Gomes, V. L. B.....	188
Gonçalves Silva, J.....	308, 309
Gonçalves, D. U.....	29
Gonçalves, K. C. S.....	154, 245, 246
Gonçalves, L. I.....	10, 48
Gonçalves, L. N.....	247
Gonçalves, S. R.....	226
Gontan Albiero, J. F.....	284, 285
Gouveia, N. C.....	298
Gozzano, J. R. C.....	93
Gradwohl, M. S.....	100
Grazina, J.....	207
Grecco, M. S.....	207, 208
Grespan, L. R.....	38, 100, 241
Grobblackner, A. B.....	15, 16
Grothe, V. L. A.....	28, 70, 141, 170, 305
Grupioni, N. V.....	46, 113, 123, 261
Grupioni, P. V.....	46, 86, 113, 118, 123, 261
Guedes, N. C.....	133, 134, 143
Guerra Dacunha, M. A. B.....	93
Guerra, J. O.....	203
Guerreiro, Y. A.....	96, 305, 307
Guimaraes , L. B. S.....	236
Guimaraes , M. S.....	236
Guimarães De Castro Pereira, M.....	272
Guimarães Porto, C.....	191
Guimarães Silveira, L.....	155, 247
Guimarães, A. K. M.....	73
Guimarães, F. C.....	265
Guimarães, F. T.....	78
Guimarães, M. E. B.....	117, 158, 239, 256
Guimarães, N. S.....	305
Guimarães, P. M.....	180
Guimarães, W. P.....	47
Guirro, U. B. P.....	177, 187
Gurgel , G. P.....	82
Gurgel Dias, N. C.....	194
Gurgel Martins, E.....	218, 219, 221
Gurgel, G. P.....	9, 24, 88, 211
Gutierrez, B. A. O.....	289

H

Hassuo, R. R. M.	205
Heinle, B. P.	154, 245, 246
Hespanhul, M. J. M.	287
Hipólito Da Conceição, S.	169
Hoffmann, L. B.	241
Holanda, L. V.	57
Holanda, T. M.	78
Hopf, J. L. S.	104, 124
Hortêncio, M. F.	118
Hosomi, S. H. N.	210
Hungria, F. H.	129

I

Ide Ogasawara Marques, M. A.	279
Iga, O. A. S.	15, 16
Iglesias, S. B. O.	38, 115, 173, 213, 273
Ishigaki, S. Y. R.	14, 26, 37, 201
Issaka, M. F. C. A.	241
Ito, C. M.	6

J

Jácome, M. G. A.	276
Jales, S. M. C. P.	73, 96, 106, 172
Jaman-Mewes, P.	43, 243
Janoti Dos Santos, K.	215
Jardim, V. R.	104, 230
Jardim, Y. C. G.	61
Jenkins, N. C. M.	41, 121, 282
Joppert, S. M.	173
Jorge, Í. G. D.	41
Jorge, I. G. D.	303
Jorge, Í. G. D.	39, 54
Jorge, M. S. B.	13, 157
Junges, B. D.	5
Junior, A. H. F.	256, 282
Junior, A. J.	35
Junior, F. T. C.	130
Júnior, J. R. S.	226
Juver, J. P. S.	78

K

Kameda, P. A.	131, 132
Kaneta, M. O.	11, 124
Kanno, P. S.	6
Kelles Andrade, A.	184
Kerling, R. J.	141
Klassen, P. I. C.	187
Kok, F.	146
Kolankiewicz, A. C. B.	115
Kondo, R. H.	45
Korinsky, J. P.	239, 244
Krebs Ferreira, P.	28, 70
Krieger, M. V.	59, 133, 250

Krinski, G.	124
Kuybida, W.	83

L

Lacerda, R. S.	239
Lage, P. S.	35
Lago, R. M. R. S.	27
Lamin, N. C.	284, 285
Leal, M. A. A. C. F.	166
Leal, M. S. A.	107, 159, 266
Leal, T. S.	21, 176
Leao, R. E. B.	102
Leão, R. E. B.	101, 242
Leichweis, M. F. A.	247
Leitão, A. M. F.	118
Leitão, B. P.	65, 168
Leitão, S. M.	103
Leite, J. K. S.	247
Leite, A. L. L.	126
Leite, C. M. S.	308
Leite, D. M. C.	88, 305
Leite, J. K. S.	308
Leite, M. B.	28, 83, 176, 230
Leite, M. I. A.	258
Leite, M. T.	147
Lemos, I. T. A.	51
Len, C. A.	213
Leonácio, M. S.	204, 285
Lima, L. S. A.	119
Lima De Oliveira, F. K.	151
Lima De Oliveira, F. K.	23, 214
Lima De Oliveira, N. L.	302
Lima Dos Santos, R.	32, 249
Lima E Silva, C. D.	30
Lima Filho, J. J. F.	147
Lima Fontenele De Carvalho, R. E.	298, 302
Lima Mota, M. A.	91, 149
Lima Sobrinho, E. P.	266
Lima Verde Gomes, I.	91, 149
Lima Verde, K. A.	285
Lima, A. B. S.	244
Lima, A. K. M.	216, 217
Lima, A. O.	46
Lima, B. B.	207, 208
Lima, B. P. S.	44, 240, 248
Lima, C. C. F.	32
Lima, C. S.	180
Lima, D. S.	101, 102, 242
Lima, F. J. A.	166
Lima, G. M.	108, 111, 252, 278
Lima, G. R. O.	8
Lima, I. C. S.	223
Lima, K. A.	96
Lima, L. N.	19
Lima, L. P.	106, 248
Lima, L. P. O.	121, 245
Lima, L. S. A.	142
Lima, M. G.	259
Lima, M. J. V.	131, 157
Lima, M. O. P. B. S.	232, 233
Lima, N. F.	15
Lima, P. B.	23, 30, 221

Lima, R. F.	248
Lima, R. M. F.	96, 211
Lima, R. R.	140, 141, 160, 302, 306
Lima, S. L.	110
Lima, T. O.	80
Linhares Diógenes Da Costa , L.	219
Linhares, M. G. O. E. S.	53, 263
Lins , B. S.	69
Lins, B. S.	55, 64, 268
Lins, H. M.	8, 9
Lins, J. C. R. A.	205
Lins, M. M.	40
Lira, A. L. B. C.	257, 258
Lira, C. A.	147, 276
Lisboa Clemente, B. B.	297
Lisboa, I. M. A.	90
Lisboa, M. G. L.	59, 168, 231
Lobato, A. R. S. B.	32, 249
Lobo, B. L. V.	92, 122, 211, 226, 241
Lopes Almeida, C. B.	251
Lopes, B. M.	14, 26, 37, 201
Lopes, C. A. S.	118
Lopes, C. L. R.	15, 43
Lopes, F. G.	61, 110, 111, 112, 157, 160, 261
Lopes, J. P.	106, 248
Lopes, S.	80
Lopes, T. A. A.	118, 150
Lorna Andrade De Moraes, G.	221
Lotto, F. R.	9
Lourenço Cordeiro, A.	283
Lourenço, E. W. R.	13, 157
Lourenço, M.	7
Lucena, M. L. S.	273
Lucena, N. C.	281
Luchesi, B. M.	18
Lucio, G. V.	8
Luiz, M. G.	57, 167
Lumini, M. J.	7
Luna, L. O.	288
Luzio, J. M.	205
Lyra, P. R.	298

M

Macêdo , V. F.	137
Macêdo, C. H. S.	216, 217
Macedo, L. N.	234
Macedo, M. G. M.	283, 289
Macêdo, M. G. M.	71, 105
Macedo, V. D. S.	246
Macedo, V. F.	292
Machado Da Silva, J. K.	155, 247
Machado Da Silva, M. C.	67, 103
Machado, A. P. C.	171
Machado, B. G. S.	135
Machado, G. S.	212
Machado, M. A.	34, 97, 116, 237, 243
Machado, N. M. A. R.	66
Machado, T. V.	122, 129, 171
Maciel De Oliveira, K.	306
Maciel Jenkins, N. C.	219
Maciel Silveira, M. G.	185
Madeiro, E. T. S.	98

Madureira , A. M.	198, 237, 238
Madureira, A. V. X. M.	35, 92
Madureira, D. S.	74
Magalhães , G. A. S.	111
Magalhaes , P. M. R.	294
Magalhães Alves, L.	50
Magalhaes, C. B. S.	310
Magalhães, C. B. S.	310
Magalhães, G. A. S.	84, 236, 284
Magalhães, J. S. G.	298
Magalhães, L. L. F.	117, 225, 239
Magalhães, O. D. S.	116, 259, 260, 263
Magalhaes, P. M. R.	291
Magalhães, R. R.	311
Maia , A. P. C.	90
Maia , M. A. Q.	255
Maia, A. A.	293
Maia, A. H. N.	206
Maia, A. P. C.	25
Maia, E. M. C.	185
Maia, G. A.	111
Maia, J. S.	159
Maia, M. A. Q.	44
Maia, R. C. Q.	255
Maia, R. L. S. N.	46, 110, 160, 161
Mainiere, F. P.	307
Malheiros, A. M. C.	307
Marangoni, E.	8, 86, 118, 150
Maranhao, J. H.	304
Maranhão, J. H.	96, 292
Maranhao, R. C. A.	143
Maranhão, R. C. A.	133
Marano, G. L.	113
Marcotti, J. P. L. G.	35
Marinelli, A. C. F.	300
Marinho, F. J.	274
Marinho, G. R.	135
Marques Brayner, J. G.	233
Marques Da Rosa, C.	103
Marques, G. A.	139
Marques, J. S. C.	56
Marques, M. G. O.	45, 199
Marques, P. A.	176
Marques, P. J. S.	36
Marques, P. P.	7, 146
Marques, S. P. S.	18
Martina, G.	4
Martinez, B. P.	72, 303
Martins, A. A.	261
Martins, A. C. W.	85, 116
Martins, A. M.	122, 129, 171
Martins, A. R. S.	11
Martins, G. B. T.	248
Martins, I. R. M.	106, 248
Martins, J. C. S.	222, 290, 291
Martins, L. H.	99
Martins, L. O.	24, 82
Martins, M. R.	4, 17, 203
Martins, S. H. R.	91
Martins, T. F.	56
Martins, T. M.	19
Martucci, R. B.	10, 48
Mascato, , P. B. O. H.	231
Mascato, P. B. O. H.	275
Mato, B. C. A.	121

Matos, A. J. M.	99
Matos, B. C. A.	63, 134, 206
Matos, I. F. S.	41, 282
Matos, J. T. V.	63
Matos, K. F. S.	127
Matteucci, M. P. S.	52
Mattos, B. C.	176
Mattos, L. F. V.	5
Mauricio, L. S.	274
Mazotti, M. R.	247
Medeiros, J. A.	268
Medeiros, A. L. A.	227
Medeiros, R. V.	38, 45, 105
Medeiros, Y. M. S.	259
Medeiros, A. L. A.	248
Meira, V. S.	20, 298
Meireles, P. T.	269
Mello, M. J. G.	159
Melo, A. O.	294
Melo, D. N.	299
Melo Martins, A.	283
Melo, A. D. S.	122, 129, 171
Melo, B. F. B.	189
Melo, C. F.	18
Melo, E. P.	111, 185
Melo, F. B.	114
Melo, F. L. F. M.	15
Melo, G. P.	7, 87
Melo, J. P.	20, 27, 295, 298
Melo, J. S.	137, 139, 305, 310
Melo, M. F. G. A.	308
Melo, M. M. A.	25, 130
Melo, N. C.	11, 13, 26
Melo, R. M.	5
Mendes De Paula Pessoa, V. L.	243, 298
Mendes Lins, M.	308
Mendes, E. C.	116
Mendes, L. P.	25, 130
Mendes, P. H. M.	274
Mendonça, T. S.	255
Menegussi, J. M.	37, 243
Meneses, N. F.	96
Menezes, P. B.	147
Menezes Albuquerque, L. L.	252
Menezes Albuquerque, L. L.	265, 267
Menezes, C. P.	35
Menezes, P. B.	276
Menezes, V. S.	40
Menin, S. M.	103
Mesquita De Oliveira, T.	221
Mesquita, C. G.	230
Mesquita, M. G. R.	128, 166, 187, 245, 266, 302
Mewes, P. J.	247
Micheletti, C.	115, 173
Millan, G. F.	9
Mina, C. C.	55
Miranda Agrizzi, L.	279
Miranda, L. S. F. R.	244
Miwa, M. U.	199
Miyajima, F.	153
Mohsen, K. S. R.	256
Molina, M. R.	207, 208
Monte, P. C. B.	186, 254
Monteiro, A. R. M.	238
Monteiro, A. M.	254

Monteiro, A. R. M.	257, 258
Monteiro, A. S.	182
Monteiro, L. M. C. M.	138
Monteiro, M. H. D. A.	3
Monteiro, R. M.	249
Monteiro, T. R.	252, 278, 309
Moraes, A. G.	294
Morais, A. P. P.	99
Morais Campos De Carvalho, M.	215
Morais, E. V. F.	44, 71
Morais, J. B. L. C.	253
Morais, J. L. M.	130, 132
Morais, L. O.	311
Morais, M. B.	151
Morales, C. G.	9
Moreas, J. L.	225
Moreira, G. M. S.	94
Moreira, S. N. T.	81, 193
Moreira Barro, G. A.	187
Moreira, G. M. S.	62, 215
Moreira, L. B. P.	203
Moreira, M. A. S. P.	300
Moreira, S. L. F.	107
Moreira, S. N. T.	227
Moreno, T. F.	239
Morés, F. B.	95, 154
Moron, A. F.	79
Mota, F. M. A.	159
Mota, J. G. S.	51
Mota, M. A. L.	46, 210
Motta Dos Anjos, J. L.	160
Motta, P. D.	58
Moura, G. A. P.	119
Moura Santana, O. S.	235
Moura, L. E. B.	41, 65, 153, 226
Moura, M. H.	271
Moura, M. R. D. S. T.	138
Muinhos, S. D. R.	249
Muller, L. A. M.	283
Mundim Andrade Porto, A. L.	70
Muniz, G. O.	156, 229
Muniz, Y. A.	138

N

Nadaletto, S. A.	203
nan.	152
Nascimento, A. C. G.	163, 169
Nascimento, J. S.	266
Nascimento Cavalcanti De Oliveira, E. R.	219
Nascimento Macedo, D. J.	306
Nascimento, A. L. K. H.	133
Nascimento, D. N. M.	277
Nascimento, I. R. C.	28, 176, 230
Nascimento, J. N. S.	302
Nascimento, J. S.	187, 189, 203, 205, 245, 291
Nathasje, R. L. B.	5
Negreiros, B. T.	261
Negreiros, B. T. C.	25, 130, 168
Negri, C. O.	65, 168
Neri, J. G.	259
Neri, J. G.	260
Nery, A. F.	227

Neto , M. R. S.	116, 263
Neto, C. A. B.	303
Neto, E. A.	255
Neto, F. A. O.	289
Neto, J. C. V. L.	220
Neto, J. M. A.	53
Neto, M. J. S.	303
Neto, M. R. S.	260
Neto, O. M. V.	159
Neto, O. P. L.	11, 13, 26
Neves Carneiro, C.	64
Neves Dantas De Melo , A. G.	252
Neves Silva, R.	306
Neves, A. A. T.	6, 180
Neves, C. C.	56, 122, 128, 129, 171
Neves, L. O.	107, 153
Neves, N. A.	307
Neves, S. A.	40, 70, 157, 170, 296, 301
Neves, T. F. M.	50
Neves, T. M.	93
Neves, T. P. S.	65
Nobre De Sena, J.	170
Nobre Guedes Dos Santos, S. R.	21, 89
Nobre Pereira, D. A.	179
Nóbrega, F. A.	66
Nogaro Junior, G.	115
Nogueira Da Silva, G. S.	173
Nogueira, D. P.	232, 234
Nogueira, L. R.	238
Nogueira, M. O. B.	84, 111, 130, 137, 236
Nogueira, P. P. S.	155
Nogueira, V. P.	267
Noronha, M. M.	39, 41, 54, 303
Nunes , A. D. O. S.	193
Nunes , C. R. T.	105
Nunes Brito, H.	202
Nunes , . C. D. A.	190, 213
Nunes, C. R. T.	283
Nunes, D. F.	10, 48
Nunes, E. A. H. M.	49
Nunes, E. C. D. A.	82, 84, 191, 192, 193, 194, 195, 201, 202, 212, 231
Nunes, J. R. S.	241
Nunes, M. E. M.	35
Nunes, R.	176
Nunes, T. S.	79, 242
Nyanzu , J. A.	100

O

Ogata, M. N.	37, 243
Oliva, I. M. A. A.	72, 303
Oliveira , K. A. B.	215
Oliveira , K. N. M.	105
Oliveira Brito Dos Reis, F.	70
Oliveira Bueno, E. F.	155, 247
Oliveira De Moraes, W.	221
Oliveira Delmondes, M. L.	21
Oliveira Lira, P.	215
Oliveira Trindade, J. D.	30
Oliveira, A. E. C.	63
Oliveira, A. P. F.	84
Oliveira, B. C. A.	134, 140, 304
Oliveira, C. F. S.	127

Oliveira, C. L. C.	134, 140
Oliveira, C. R.	237, 243
Oliveira, D. B.	108
Oliveira, E. R. N. C.	226
Oliveira, F. F. B.	39
Oliveira, F. M. P.	21, 28, 176, 230
Oliveira, H. M.	58
Oliveira, I. C.	68, 296
Oliveira, I. F.	31
Oliveira, I. G.	197
Oliveira, J. C.	165
Oliveira, J. M.	191
Oliveira, J. S.	30
Oliveira, J. X. C.	263
Oliveira, K. D.	122
Oliveira, K. I. C.	159
Oliveira, K. N. M.	71, 283, 289
Oliveira, L. B. R.	37
Oliveira, L. H. C.	232, 233
Oliveira, L. J. M.	27, 298
Oliveira, L. S. S.	74
Oliveira, M. C.	44, 71, 283
Oliveira, M. V.	190, 191, 192, 194, 212
Oliveira, N. M. S.	149
Oliveira, P. V. V.	133
Oliveira, R. C.	61
Oliveira, R. M.	53
Oliveira, R. S.	211, 241
Oliveira, S. C. C.	8
Oliveira, S. F.	31, 188, 218, 220
Oliveira, S. V. P.	148
Oliveira, T. M.	128
Oliveira, T. R.	275
Oliveira, T. R. R.	30
Oliveira, Z. F.	39
Oshiro, J. T.	35
Ouverney, A. P. A.	278

P

Pacchioni Felix Queiroz, L.	279
Paiva , C. E. A.	31
Paiva, B. S. R.	190, 199
Paiva, C. E.	199
Paiva, C. E. A.	24, 188, 218
Paiva, T. M. S.	241, 252
Palhano, L. B. B.	226
Palmeira, D. S.	38, 100, 241
Pampolha, S. D. S. A.	165, 235, 244
Panta Leão Dias, A. S.	279, 280
Paredes, M. A. S.	289
Parente, M. J. A.	171
Parnaíba, A. L. O.	22
Pasquarelli, M. G. G.	9
Paula, A. M.	237
Paulino, M. C.	38, 105
Paulo, J. M.	186
Pecenin, I. C. S. F.	129
Pedreira, E. M.	19
Pedro, M. L. C.	205
Pedrosa Melo, N. T.	202
Pedrosa, A. K. K. V.	134
Pedrosa, C. M. S.	228

Pedrosa, T. M. G.....	208
Pedroso, F. I.....	208, 209
Pedroza Da Silva, D.....	22
Pedroza Da Silva, D.....	85, 228
Peixoto, A. P. A. F.....	104
Peixoto, A. P. A. F.....	230
Peixoto, P. T. X.....	91
Pelegrino, J.....	12, 81
Pereira De Assis, D.....	202
Pereira, A. B.....	127
Pereira, A. M.....	31
Pereira, A. R. P.....	56
Pereira, A. S.....	131
Pereira, D. D.....	241, 252
Pereira, E. C. S.....	124
Pereira, F. M.....	204
Pereira, G. S.....	36, 150
Pereira, G. S. C.....	6
Pereira, J. M.....	46, 110
Pereira, L. T. A.....	177
Pereira, M. S.....	216, 217, 218, 287, 288
Pereira, P. P.....	275
Périco, R. M.....	124
Périco, R. M.....	104
Perini, C. C.....	177
Perissé, G.....	113
Pessoa, V. L. M. P.....	86, 257, 258, 266, 267, 270, 271, 273, 277
Picanço, V. M.....	137, 292
Pilger, C. H.....	182
Pinheiro, D.....	218
Pinheiro, I. S.....	69
Pinho, T. A.....	69
Pinto, A. E. F.....	218
Pinto Da Silva, C. M.....	203
Pinto, C. S.....	85, 116, 161
Pinto, J. S.....	176
Pinto, L. L.....	30, 235
Pinto, M. D. C.....	58
Pinto, S. C. C.....	166
Pio, E.....	178
Pio, É. A. M.....	246
Pires, J. M.....	126, 254, 262, 270, 279
Pires, J. V. D. A.....	293
Pires, M. L.....	237
Pires, W. J. S.....	308
Piva, K. T.....	139
Platina, M. L. C. V.....	57
Polastrini, R. T. V.....	9, 54, 76, 146
Policarpo, I.....	3
Pontarola, A. R. S.....	141
Ponte, M. Z. D. R.....	122, 162, 163
Pontes Silva, T.....	308, 309
Pontes, A. K. O. R.....	126
Pontes, E. M.....	50, 93
Pontes, L. S.....	41
Pontes, M. T.....	39
Portela Dos Santos, M. L.....	21, 89
Possatti, F. M.....	147
Possebon, L. C.....	24, 82
Prado, E. C. B. A.....	203
Prates, D. B.....	19
Prestes, A. C. Y.....	242
Pretes, A. C. Y.....	294
Probst, M. C. S. G.....	30
Pugliese, C.....	146

Q

Queiroz Pereira, F. M.....	62
Queiroz, I. B.....	92, 122
Queiroz, L. P. V.....	96
Queiroz, M. J.....	86
Queiroz, M. T. F.....	224
Queiroz, V. L.....	142
Quental, J. T. N. C.....	40, 70, 157, 170, 296, 301
Quilici, S. R.....	14
Quinones, E. M.....	9
Quixadá, L. M.....	257, 258, 266, 270, 271

R

Ramalho, J. A.....	50, 68
Rambo, C.....	187
Ramos Neto, M. R. F.....	267
Ramos, A. N.....	236
Ramos, C. M. O.....	166, 249, 250, 284, 301
Ramos, E. S. G.....	15, 16
Ramos, H. T. A.....	137, 140
Ramos, J. G. R.....	72, 110, 276, 303
Ramos, P. A.....	161
Ramos, R. G.....	196
Rangel, A. S.....	27
Raulino, L. L. P.....	82, 108, 111
Rebouças, V. C. F.....	272, 273
Rego, M. F.....	176
Rego, M. N. F.....	143
Reis Galvão, W. G.....	110, 159
Reis, J. D.....	18
Reis-Galvão, W. G.....	114
Reisinho, C.....	7
Requena, R. G.....	287, 300
Resplande De Sá, I. R.....	217
Rezende, A. S.....	303
Rezende, A. S.....	72
Rezende, J. M.....	98
Rezende, R. Q.....	104
Rezende, T. V. M.....	228
Ribas, M. C. V.....	210
Ribeiro Gomes, M. C.....	285
Ribeiro, B. S.....	162
Ribeiro, D. B.....	84
Ribeiro, G. A.....	172, 173
Ribeiro, K. G.....	35, 99, 153
Ribeiro, L. F.....	56
Ribeiro, M. H. G.....	3
Ribeiro, M. N. S.....	168
Ribeiro, M. T. A. M.....	21, 22, 61, 87, 90, 148, 153
Ribeiro, S. C.....	12, 81, 191
Ribeiro, S. C. C.....	118
Ribeiro, V. M. A.....	206, 254
Rios, P. I. S.....	52
Robles, R. A. M.....	115, 173
Rocha, E. J. A.....	252
Rocha, R. C. C. S.....	16
Rocha, T. C. L.....	59
Rocha Vidal, C.....	221
Rocha, A. C.....	276
Rocha, A. C. S.....	51, 52

Rocha, A. M. O.	210, 213, 273, 274
Rocha, A. O.	191, 193, 231
Rocha, C. H. X. W.	165, 235, 255
Rocha, C. S.	210
Rocha, D. C.	38, 45, 105
Rocha, D. E.	148
Rocha, E. J. A.	111, 309
Rocha, F. B.	115
Rocha, F. C.	42, 65
Rocha, H. A. L.	61
Rocha, H. G.	183
Rocha, J. A.	177
Rocha, L. E. V.	78, 80, 126, 223, 238, 254, 262, 278
Rocha, N. A. O.	130, 309
Rocha, R. C. C. S.	15
Rocha, T.	29
Rodrigues De Sousa , C.	219
Rodrigues Godoi, N. R.	24
Rodrigues Luiz, L. M.	155, 247
Rodrigues Medeiros, G. M.	73
Rodrigues Neto, E. M.	65
Rodrigues Santana, L. R.	194
Rodrigues, A. A.	28, 297
Rodrigues, A. A. S.	52
Rodrigues, A. L. P.	229
Rodrigues, C. P.	212
Rodrigues, D. M.	118
Rodrigues, E. A. A.	189
Rodrigues, E. S.	28
Rodrigues, F. A.	224, 251
Rodrigues, F. T.	50
Rodrigues, H. L.	141
Rodrigues, J. B.	106, 248
Rodrigues, J. C. C.	21, 22, 87
Rodrigues, M. S.	131, 132
Rodrigues, S. M. S.	91
Rodrigues, S. X. V. F.	132, 286
Rodrigues, T. A.	51, 52
Rodrigues, T. C. A. G.	189
Rodrigues, T. I. P.	36
Rodrigues, V. F. F.	23, 30, 221
Rogério, M. E. F.	310
Rogério, S. M.	254
Roldan Tavares Amorim, C.	169
Rolim, K. M. C.	107
Romao, M. T. A.	247, 308
Romero, N. R.	137
Roque Alves, S.	142
Rosa, I. A.	205, 245, 266, 291, 293, 302
Rosa, I. B.	94, 199
Rosa, K. S. C.	190
Rosa, S. D. A.	204, 287
Rosado, L. M. O.	239
Rosal, A. C. A.	171
Rosal, I. L.	88, 211
Rossatto, I. R. F.	124
Rossi Da Motta, L. K.	154
Rossi, P.	207
Ruas, V. G.	43
Ruiz, L. N.	43
Rujano, P. E. G. N.	136

S

Sá Júnior, V. A.	36
Sá, C. C.	110, 112
Sá, G. M. M. H. T.	220
Sá, I. R. R.	216
Sa, J. S. M.	74
Sá, L. L.	254
Saavedra, L. P.	154
Sabino, R. L.	91
Saldanha, L. M.	15, 84
Sales, M. V. C.	134, 304
Sales, V. C. W.	110
Salgado, S. R. A. C.	206, 254
Salles Bezerra, A. R.	142
Salles, E. L. N.	165
Salomon, A. L. R.	34
Salveti, M. G.	43, 247
Sampaio, J. J. C.	223
Sampaio, R. C. P.	134, 140, 304
Sampaio, R. D. S.	189
Sampaio, S. G. D. S. M.	85
Sanches, A. M.	12
Sande, L. S.	20, 27
Sandmann , K. F.	120
Sangoi, K. C. M.	115, 127
Santana , L. R. R.	119
Santana, G. O.	33, 199, 236
Santana, J. C. B.	35
Santana, J. P. R.	244
Santana, L. R. R.	142, 307
Santana, R.	180, 184
Santana, T. C.	212
Santi, D.	143
Santi, D. B. D.	167
Santiago, C. N.	20
Santiago, F. M. S.	193
Santiago, K. C.	106, 248
Santiago, R. B.	282
Santiago, R. L.	292
Santos , G. G. N.	134
Santos , M. L. A.	94
Santos De Oliveira , J.	85
Santos Junior, G. V. D.	148
Santos Lima, S. M.	265
Santos Ribeiro, M. E.	277, 309
Santos Silva, M.	309
Santos Vieira , B.	23
Santos Zuim, S. F.	297
Santos, . M. D.	50
Santos, A. B. B. D.	101, 102, 125, 164, 165
Santos, A. C. S. D.	118
Santos, A. L. M. L.	57
Santos, A. M. P. D.	86
Santos, A. P. D.	59
Santos, B. J. C. M. G.	189
Santos, B. J. S.	107
Santos, D. P. D.	139
Santos, E. S.	226
Santos, F. H.	213
Santos, G. A. S.	215
Santos, J. A.	88
Santos, J. D. A.	276
Santos, J. E. D.	210

Santos, L. E. A. D.....	28, 33, 108
Santos, L. G. M.....	152, 224, 225
Santos, L. M.....	227
Santos, L. P.....	190
Santos, L. R. D.....	276
Santos, L. S.....	273
Santos, M. L. P. D.....	121
Santos, M. M.....	123
Santos, M. P. B. D.....	18
Santos, N. S. D.....	188
Santos, R. C.....	212
Santos, R. L.....	55, 262
Santos, R. L. D.....	199
Santos, R. N. G.....	135, 137
Santos, S. L. N.....	107
Santos, S. M. D.....	68
Santos, S. R. N. G. D.....	41, 121, 282
Saraiva, A. V. S.....	119, 307
Saraiva Sartorelli, A.....	268
Saraiva, A. V. S.....	96, 142
Saraiva, R. R. F.....	205
Sardá, C. M. A.....	43
Sari, V.....	147
Sarmento, C.....	187
Sarraff, R. G.....	188
Sartor, S. F.....	178, 246
Sarturi, D. K.....	256
Scheicher, M. E.....	52
Schenkel, E.....	146
Schmitz, G. C.....	5
Schwieder, M. G.....	127
Scopel, J. R.....	207
Seara, L. M.....	208
Segundo, R. S. P.....	9
Sehnem, G. D.....	182
Seidel, S. M.....	123
Sena, C. S. S. G.....	308
Serrano, F. R.....	9
Servio, B. C.....	230
Severiano, A. M.....	55, 64, 69, 268
Siebra, I. M.....	63
Silva, E. F.....	247
Silva, J. D. L.....	94
Silva, J. G. C.....	94
Silva, T. L. S.....	252, 254
Silva Alves De Lima, L.....	194
Silva Costa, A. L.....	176
Silva Costa, M.....	21, 89
Silva Filho, B. F.....	107, 162
Silva Filho, B. F.....	107
Silva Matos, I. F.....	21, 89, 121, 219
Silva Melo, M.....	283
Silva Nascimento, P. H.....	202
Silva Ribeiro, L. F.....	17
Silva Rocha, S. A.....	24
Silva Sousa, A. E. S.....	213
Silva, A. A. M.....	11, 289
Silva, A. B. A.....	106, 248
Silva, A. B. B.....	190, 195
Silva, A. C. C. S.....	84
Silva, A. C. G.....	208
Silva, A. C. R. C.....	249
Silva, A. D.....	251
Silva, A. E.....	17, 187, 293
Silva, A. F.....	281

Silva, A. M.....	130
Silva, A. O.....	299
Silva, A. R. M.....	185
Silva, A. S.....	198, 238
Silva, A. S. S.....	92
Silva, A. X. G.....	236
Silva, B. R.....	11, 261, 289
Silva, B. R. R.....	185
Silva, C. A. F.....	166
Silva, C. M.....	299
Silva, C. V. M.....	204
Silva, D. N. M.....	61, 74
Silva, D. P.....	260
Silva, D. W.....	181
Silva, E.....	189
Silva, F. M. S. F.....	6, 180
Silva, G. F.....	86, 108, 109
Silva, G. V. F. C.....	155
Silva, H. G.....	298, 302
Silva, H. R. C.....	249
Silva, I. A. M. E.....	307
Silva, I. A. S.....	94
Silva, I. C. M.....	202
Silva, Í. J. N.....	95
Silva, I. N.....	201
Silva, I. S.....	50
Silva, J. C. A.....	53
Silva, J. C. C.....	53
Silva, J. D.....	179
Silva, J. L.....	230
Silva, J. L. P.....	114
Silva, K. A. S.....	210
Silva, K. L.....	4
Silva, K. V.....	44, 86, 255
Silva, L. A.....	96
Silva, L. C. B.....	13
Silva, L. F. S.....	200
Silva, L. H. F.....	19
Silva, L. R.....	276
Silva, L. S.....	31, 72
Silva, M. C. M. A.....	64
Silva, M. F. P.....	62
Silva, M. J. D. S. B.....	241
Silva, M. S.....	42, 180
Silva, M. S. P.....	6
Silva, P. H. A.....	130
Silva, P. Q.....	299
Silva, R. A.....	7, 87
Silva, R. C.....	293, 296
Silva, R. C. O. E.....	139
Silva, R. S.....	162, 264, 285
Silva, R. S. C.....	56, 128
Silva, S. O.....	53
Silva, S. O. M.....	65
Silva, S. P.....	121
Silva, T. L. S.....	111, 126, 262, 278, 309
Silva, T. O.....	156, 229
Silva, T. V. C.....	188, 218, 220
Silva, V. C. S.....	180
Silva, V. D.....	17, 33, 40, 83
Silva, V. T. T.....	159
Silveira Mota, D. D.....	283
Silveira, A. O.....	4
Silveira, K. M.....	82, 108, 111, 126, 278, 304
Silveira, L. C. B.....	11, 26

Silveira, L. G.....	78
Silveira, P. C. M.....	9
Silverio, G. F.....	97
Simões Cajueiro Alves, M.	184
Simões Lima, A. P.	70
Simões, K. C. M.....	148
Siqueira Junior, A. C.....	13
Siqueira-Batista, R.	189
Sisnando Diniz, L.....	151
Soares, A. H. S.....	94
Soares, A. A.....	25, 130
Soares, C. L. F.....	200
Soares, C. N. B.....	131
Soares, E. S.....	257, 258, 266, 270, 271, 272, 273
Soares, H. P. L.	4
Soares, M. L. G.	36
Soares, M. S.....	38, 45, 105
Soares, T. S.....	220
Sobrinho, A. M. A. C.....	82
Sodre, M. C.....	238
Sodré, M. C. C.....	92
Sonobe, H. M.....	167
Sorce, A. P. M. S.	48, 60, 120
Sotério De Oliveira, N. M.....	24
Sousa Correia, J. G.....	279
Sousa Lima, J. P.....	160
Sousa, A. E. S. S.....	194, 212, 231
Sousa, A. J. M.....	13, 128, 157, 223
Sousa, A. O.....	134
Sousa, B. V. N.....	4
Sousa, D. B.....	259
Sousa, I. G. G.....	247
Sousa, J. V.....	178
Sousa, L. H. A.....	116, 260, 263
Sousa, L. S.....	206, 245, 254
Sousa, M. C.....	7
Sousa, M. V. T. B.....	117, 256, 265
Sousa, P. V. O.....	95
Sousa, T. A.....	19
Sousa, T. M.....	86, 273, 277
Sousa, Y. W. P.....	220, 223
Souto, L. G. B.....	164
Souza, A. F.....	92
Souza, K. M. S.....	268
Souza, A. C. S. E.....	69
Souza, A. D. L.....	161
Souza, A. F.....	238
Souza, A. I. G.....	268
Souza, A. O.....	141, 160
Souza, B. P. A. C.....	273
Souza, B. Z. L.....	232, 233
Souza, C. C.....	237, 243
Souza, C. D. S.....	34, 97, 237, 243
Souza, C. V.....	237
Souza, D. H.....	206
Souza, D. V. H.....	205
Souza, E. C. R.....	255
Souza, E. I.....	93
Souza, F. R.....	72
Souza, L. A. A.....	55
Souza, L. C.....	92, 277, 281
Souza, L. F. S.....	205
Souza, L. M. O.....	172, 173
Souza, M. B. A.....	178
Souza, M. E. G. M. C.....	101

Souza, M. O.....	237
Souza, S. B. F.....	125
Souza, S. C. F.....	310
Souza, S. S. S.....	58
Spolador, G. M.....	76, 146
Suda, N. T. B.....	115, 173
Suffert, S. C. I.....	207
Sulva, A. E.....	203
Szylił, R.....	201

T

Taets, G. G. C. C.....	274
Takahashi, G. A. Z.....	55
Tavares, A. C. D. M.....	163
Tavares De Carvalho, R.....	32, 129, 249
Tavares, C. R.....	211, 241
Teixeira, S. A.....	215
Teixeira Da Silva, C.....	170
Teixeira Martins, G. B.....	30, 235
Teixeira, A. N. A.....	42
Teixeira, D. C. Q.....	68
Teixeira, G. H. R.....	159
Teixeira, G. L.....	8, 211
Teixeira, H. A.....	297
Teixeira, I. M.....	72
Teixeira, I. X.....	193, 301
Teixeira, J. R.....	103, 130, 155
Teixeira, L. H.....	122, 271
Teixeira, L. H. C. S.....	66, 127, 280, 281, 290
Teixeira, V. A. S.....	270
Teixeira, V. M.....	166, 291
Teles Cabanelas Macedo, M. C.....	272
Telles, D. R. A.....	210
Telles, T. S.....	236
Teran, T. S.....	255
Terzi Coelho, C. B.....	269
Tessarollo, D. S.....	38, 100
Texeira, G. L.....	88
Thomaz Gomes, R. G. F.....	256
Tierno, P. F. G. M. M.....	299
Tito, B. G. A.....	124
Tomazelli, P. C.....	252
Tomo, J. A. R.....	27
Torreão, L. A.....	20, 27, 295, 298
Torres, J. C.....	287
Torres, L. C.....	35
Torres, M. B.....	259
Tracz, R.....	178
Tramonte, M. S.....	86, 150
Tramontina Machado Silva, A. B.....	179
Trigueiro, L. S.....	23, 30, 221
Trotte, L. A. C.....	128, 187, 205, 291, 302
Truiti, M. T.....	177
Tsuchida, C. M.....	76

U

Uchôa, B. O.....	78, 80
Urano De Carvalho Caldas, M.....	23

V

Valadares Vieira, M. B.	24
Valente, G. A.	62
Valentim, F. A. C.	149
Valete, C. O. S.	12
Valois, R. M.	7
Valverde, C. N. L.	58
Van Den Brule, V. P. M.	8
Van Den Brule, V. P. M.	40, 70, 157, 170, 296, 301
Vanderlei, R. C.	126
Varelos, T. S.	87, 90
Varotto, B. L. R.	96, 106
Vasconcelos, L. R. S.	25
Vasconcelos De Queiroz, L. P.	194
Vasconcelos Pedrosa, A. K. K.	279, 280, 283
Vasconcelos, J. V.	171
Vasconcelos, L. R. S.	90
Vasconcelos, M. M. L. M.	72
Vasconcelos, M. V. L.	228
Vecchia, A. T. D.	246
Vechia, A. T. D.	245
Veiga Coutinho, M.	249
Velloso, I. S. C.	199
Velloso, I. S. C.	104
Veloso, M. F. L.	40
Vendramini, L. M.	46, 113, 123, 261
Ventura, M. T.	113
Veras De Almeida, E.	218, 219
Veras, M. L.	206, 245
Verde Gomes, I. L.	119, 210
Verdi, L. H. M.	294
Viana Neto, O. M.	265
Viana, E. C.	195
Viana, E. S.	207
Viana, M. C. C.	292, 295, 300
Viana, R. P.	98
Viana, R. R.	65
Vicente, L. C. C.	61
Victor, J. D. S. O.	113, 123, 261
Victor, J. S. O.	46
Vieira, D. A.	31
Vieira, F. A.	140, 141, 160, 302, 306
Vieira, G. F.	212
Vieira, G. H.	80, 148, 181
Vieira, G. M. M.	286
Vieira, M. B. V.	149
Vieira, M. C. R.	142
Vieira, M. L.	63
Vieira, N. M.	42
Vieira, R. C. D. V.	258
Vieira, T. S.	204
Vieira, V. H. S. A.	256
Vilas Boas, P. D.	96, 106
Vilela, A. B. A.	107
Vilela, A. B. A.	107, 162
Villegas, V. C. A.	229
Vitor, C. P. R.	45
Volz, D. R.	127

W

Wagner, M. S.	21, 88, 214
Weston, F. C. L.	14, 197
Wichrowski, V. C.	226
Wiegand, S. C. B.	141

X

Xavier, A. A.	131, 132
Xavier, A. G.	92

Y

Yanez, R. J. V.	158
Yukie, D. M.	15, 16

Z

Zampar, B.	223
Zapata Takahashi, G. A.	32, 249
Zito, V. A.	98, 299
Zoboli, I.	146
Zuanazzi, M. V. D.	207, 208
Zuliani Martin, E.	79

