

CUIDADOS PALIATIVOS

O IMPACTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM QUADROS DE NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS AVANÇADAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

VHG Silva, VHG Silva

Universidade Municipal de São Caetano do Sul
(USCS), São Caetano do Sul, SP, Brasil

Objetivos: O objetivo deste estudo é discorrer sobre a relevância do paliativismo em um contexto de neoplasias hematológicas graves, destacando o seu potencial benéfico para a qualidade de vida de pacientes em fase terminal da doença. **Material e métodos:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando os termos “Palliative Care”, “Hematology” e “Inpa-tients”. Foram selecionados artigos publicados entre 2014 e 2024 nos idiomas português e inglês que avaliaram o papel dos cuidados paliativos na manutenção vital de paciente em Onco-Hematologia. Foram excluídos artigos que não tivessem correlação com o tema. **Resultados:** De 25 estudos analisados, os principais achados foram: Os cuidados paliativos são de suma importância para um melhor prognóstico, visando o bem-estar do indivíduo, assim como a priorização da qualidade de vida deste no decorrer da doença e, principalmente, em seu estágio terminal. Nos pacientes onco-hematológicos, essa abordagem multidisciplinar tem como escopo diminuir os impactos da alta carga sintomática que tais enfermos sofrem. Entretanto, constatou-se que determinado grupo possui as maiores taxas de tratamentos severos na fase terminal. Destacaram-se melanoma, linfoma não Hodgkin e leucemia linfóide aguda como as neoplasias mais tratadas com quimioterapia e outras terapêuticas agressivas no último estágio da doença. Outrossim, dados demonstram que não há uma relação entre a permanência dos cuidados tradicionais e uma maior taxa de sobrevida de pacientes em fase terminal. Diferentemente do paliativismo, o qual demonstrou melhorar o prognóstico de enfermos, por meio da redução da carga sintomática e do sofrimento psicológico. Consequentemente, permite-se que o indivíduo aproveite de sua qualidade de vida em meio à experiência do adoecimento. **Discussão:** O tratamento de doenças onco-hematológicas com prognóstico desfavorável visa ampliar a sobrevida e preservar a qualidade de vida. Os cuidados paliativos são essenciais, pois reduzem os impactos de tratamentos invasivos e preservam a saúde mental, melhorando o bem-estar no fim de vida. Porém, muitos pacientes e familiares optam por quimioterapia e tratamentos agressivos por longos períodos, desconhecendo o real prognóstico da doença. Nos pacientes onco-hematológicos, a evolução imprevisível os torna mais propensos a aceitar toxicidade em fase terminal, sem melhorar o prognóstico. Isso é preocupante, dada a intensidade dos sintomas físicos e o sofrimento psíquico sem suporte terapêutico adequado. Portanto, é urgente integrar cuidados paliativos na oncologia convencional. **Conclusão:** Conclui-se que, atualmente, pacientes com

cânceres hematológicos não comumente conhecem ou aceitam opções paliativistas para suas condições, o que acarreta em uma piora da qualidade de vida em estágios mais avançados da doença. É necessário que os pacientes sejam amplamente informados de suas condições e que recebam instrução do que é ou não recomendado por pesquisas atuais de acordo com seus prognósticos, o que pode significar tratamentos menos agressivos e mais focados no alívio de seus sintomas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.306>

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DE SAÚDE (PICS) NO HEMOCENTRO UNICAMP: IMPORTANTES ALIADAS NO MANEJO DE PACIENTES COM NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS

BD Benites, AA Azevedo, FGOM Manoel,
GFA Pinto, E Tadini

Centro de Hematologia e Hemoterapia
(Hemocentro), Universidade Estadual de Campinas
(UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Objetivos: Em 2021 foi criado o Ambulatório de Terapias Complementares do Hemocentro UNICAMP, com o objetivo de oferecer Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) a pacientes com doenças hematológicas em cuidados paliativos e seus cuidadores. Os atendimentos ocorrem semanalmente, com equipe multidisciplinar, provendo terapias da Medicina Tradicional Chinesa (acupuntura, auriculoterapia, craniopuntura de Yamamoto e terapia com stipers) e técnicas de respiração e relaxamento (pranayamas do Yoga e meditação) com o objetivo de mitigar os principais motivos de encaminhamento: dor, insônia, ansiedade, e eventos adversos de quimioterapia. Este trabalho descreve os resultados de implementação e a análise dos desfechos reportados pelos próprios pacientes. **Material e métodos:** Análise retrospectiva de dados do sistema de agendamento e de prontuários, compilando: número de pacientes atendidos, número de consultas realizadas por paciente, motivos para procura/encaminhamento e desfechos reportados pelos pacientes, apresentados como análise quanti-qualitativa. **Resultados:** Até julho/24 (40 meses), o ambulatório registrou 404 consultas para 78 pacientes: 38 com neoplasias hematológicas, 33 com doenças falciformes, e 7 cuidadores. A mediana de consultas foi de 3 (1 a 24), sendo que 58 (74,3%) retornaram pelo menos 1 vez, indicando boa aceitação por parte dos pacientes. Em relação especificamente aos 38 pacientes em seguimento por doenças onco-hematológicas, tinham como diagnóstico: Doença de Hodgkin (04), Linfomas não Hodgkin (06), LLA (01), LLC (03), LMA (05), Neoplasias mieloproliferativas crônicas (05), Mieloma múltiplo (12) e Anemia Aplásica (02). Os principais motivadores de procura foram: dor crônica (em 55% deles), neuropatia (13%), ansiedade (53%), fadiga (13%), insônia (42%), náuseas (5%), constipação (5%) e inapetência

(3%) – situações de difícil manejo e nem sempre aprofundadas nas consultas de seguimento oncológico. Todos os pacientes receberam auriculoterapia chinesa, associada a terapia com stípers em 25 (66%) deles, técnicas de respiração/meditação em 15 (39%) e acupuntura sistêmica ou craniopuntura em 6 (16%). Daqueles com pelo menos 1 retorno, houve melhora da dor em 9 dos 21 que procuraram por essa queixa (43%), sendo 3 de forma completa e 6 parcialmente; melhora do quadro de ansiedade: 50% (10/20); no sono: 69% (11/16); constipação crônica 50% (1/2); neuropatia: 20% (1/5); apetite e náuseas: 33% (1/3); disposição geral: 40% (2 dos 5 pacientes com queixa de fadiga), e descontinuação de medicações em 3 dos 38 pacientes (8%): gabapentina em 1 deles e indutores de sono em outros 2 pacientes. **Discussão:** Os resultados demonstram a factibilidade da implementação de PICS em um serviço de saúde de alta complexidade e, de forma pioneira, com foco específico em doenças hematológicas. Os resultados estão alinhados com o objetivo de melhoria na qualidade de vida, controle de sintomas e diminuição no uso de medicações. Além dos pacientes, os atendimentos nesse ambulatório estendem-se a seus cuidadores (que frequentemente têm sua saúde negligenciada), contribuindo de forma direta no bem-estar de toda a família. **Conclusão:** O oferecimento de PICS pode elevar a qualidade do cuidado de pacientes com doenças onco-hematológicas em cuidados paliativos, melhorando significativamente a qualidade de vida. Sua disseminação deve ser incentivada, já que as técnicas utilizadas são simples, de baixo custo e fácil replicabilidade, mesmo no âmbito do SUS.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.307>

SEDAÇÃO PALIATIVA: UMA CONDUTA TERAPÊUTICA PARA SINTOMAS REFRATÁRIOS NO FIM DE VIDA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

JCA Saldanha^a, CMA Costa^b, GA Coelho^a,
DF Oliveira^a, NL Duarte^{a,c,d}

^a Hospital Municipal Ronaldo Gazolla (HMRG), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Hospital Federal dos Servidores do Estado (HFSE), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c Hospital Central da Aeronáutica (HCA), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^d Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivos: Identificar e discorrer sobre as recomendações acerca da utilização de sedação paliativa para profissionais de saúde, a fim de aumentar a conscientização dessa terapia e fomentar melhores práticas clínicas perante o sofrimento de pacientes em cuidados paliativos no ambiente de terapia intensiva. **Material e métodos:** Revisão de literatura do tipo narrativa, utilizando como base publicações das bases de dados BVS, Scielo, Lilacs e PubMed, publicadas entre 2019 e

2024. **Resultados:** Mesmo com amplos cuidados paliativos, alguns indivíduos em fim de vida apresentam grave sofrimento físico (dor, delírium, vômitos, dispneia), psíquico ou existencial. Isto torna-se angustiante para pacientes e familiares. Quando as terapias disponíveis falham ou mesmo se esgotam, o sintoma é denominado como refratário. Nesses casos, a redução intencional da consciência, denominada sedação paliativa, pode ser indicada. Segundo a Associação Europeia de Cuidados Paliativos (EAPC), a sedação paliativa é definida como o uso monitorado de medicamentos destinados a induzir um estado de consciência diminuída ou ausente, com o objetivo de atenuar o sofrimento refratário sem encurtar a duração da vida, de forma ética. O respeito à autonomia, beneficência, não maleficência e justiça são garantia para a prática humanizada. As drogas de primeira linha são os benzodiazepínicos, sendo o midazolam o mais utilizado. Também podem ser empregados haloperidol, levomepromazina, fenobarbital e propofol. **Discussão:** Uma grande conquista para o Brasil foi instituir a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) em 2024. Embora os cuidados intensivos e os cuidados paliativos possam parecer estar em extremos opostos, é necessário somar competências e garantir cuidados integrais e melhor assistência aos pacientes. A sedação paliativa é uma conduta terapêutica legítima e necessária nos cuidados de pacientes com sintomas refratários no fim de vida. Deve ser abordada quando há possibilidade de sofrimento grave no fim de vida, sendo o último recurso de tratamento devido a seus resultados adversos previstos e riscos potenciais, como redução da interação, bradipneia, hipoxemia, apneia e agitação. O paciente deve ser monitorizado com objetivo de garantir conforto. O processo pode ser gerador de angústia para família (tristeza pelo prejuízo na interação com o paciente, pouca compreensão sobre o procedimento, medo de que essa conduta possa acelerar a morte, e luto antecipatório). É indispensável uma ação completa e bem gerenciada por equipe interdisciplinar capaz de desenvolver escuta, apoio espiritual e religioso, psicoterapia e farmacoterapia. **Conclusão:** A sedação paliativa é uma terapia lícita e moral baseada em evidências, sendo eficaz e de alta complexidade. Traz consigo questões éticas, somáticas, psicológicas, sociais, espirituais e culturais, com demandas de planejamento interdisciplinar e coparticipação de paciente, cuidadores e família. Diante das informações disponíveis atualmente na literatura, observa-se a importância de se incentivar novas pesquisas com esse tema, bem como do estabelecimento de educação permanente em cuidados paliativos para capacitação profissional. Também, a sociedade precisa ser continuamente educada e tabus devem ser exaustivamente combatidos. A construção de um conhecimento sólido e baseado em evidências sobre sedação paliativa trará benefícios na redução de sintomas refratários no fim de vida de pacientes que poderiam se favorecer dessa prática médica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.308>