

ID - 3306

COMO INTEGRAR CUIDADOS PALIATIVOS EM NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS?

AC Pierote Rodrigues Vasconcelos,
L Ferreira Alves, N de Oliveira Maciel,
A Bernardes Maciel, JV Macedo da Cunha,
M Prisco de Souza, V Cavalcante Monici,
L Lourenço da Rocha Matos,
GL de Souza Cordeiro, LK Alves da Rocha

Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

Introdução: Pacientes com neoplasias hematológicas têm maior risco de óbito em ambiente hospitalar, elevada carga sintomática e emocional, além de maior exposição a tratamentos intensivos nos últimos dias de vida. Apesar disso, apresentam menor acesso a cuidados paliativos (CP) em comparação aos pacientes com tumores sólidos. Frente a isso, é essencial buscar estratégias que promovam a integração em tempo adequado e de forma efetiva dos CP às neoplasias hematológicas. **Objetivos:** Esta revisão tem como objetivo sintetizar as evidências mais recentes sobre a integração dos cuidados paliativos em pacientes com neoplasias hematológicas. **Material e métodos:** Foi realizada revisão narrativa da literatura na base PubMed a partir de 2020, utilizando os descritores “Palliative AND Hematologic Malignancies”. Foram identificados 410 artigos. Após exclusão de relatos, séries de casos e ensaios clínicos sobre tratamentos específicos, foram incluídos 6 artigos principais e 5 de suas referências, totalizando 11 estudos relacionados à integração de CP em neoplasias hematológicas. **Discussão e conclusão:** Os estudos analisados evidenciaram benefícios significativos da introdução dos CP em diferentes contextos. Por exemplo, em pacientes com leucemia mieloide aguda de alto risco submetidos à quimioterapia intensiva, uma coorte retrospectiva demonstrou redução de sintomas depressivos ($p=0,04$) e de estresse pós-traumático ($p=0,002$), e entre aqueles candidatos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas com encaminhamento automático para CP, foram obtidos resultados semelhantes ($p=0,024$ e $p=0,013$, respectivamente). Já no contexto ambulatorial, em outro estudo, foi observada redução importante da dor ($p < 0,0001$), melhora de sintomas depressivos ($p=0,0001$), menor impacto da dor em atividades diárias ($p=0,0001$), e melhora na qualidade do sono ($p=0,01$) e do humor ($p=0,001$). Além disso, com a aplicação de programas direcionados à capacitação de hematologistas e oncologistas em comunicação e abordagem paliativa, houve redução na ansiedade de pacientes ($p=0,02$). Nesse sentido, rodízios obrigatórios em CP durante a residência aumentaram a predisposição ao encaminhamento precoce (83%) e a adesão à experiência (95%). A utilização de telemedicina e a produção de conteúdo em plataformas digitais também foram alternativas promissoras para ampliação do conhecimento e para o acesso aos CP. As investigações clínicas evidenciam a viabilidade e os benefícios da integração precoce dos CP às neoplasias hematológicas, com impacto positivo tanto na carga sintomática, quanto no bem-estar dos pacientes. Contudo, ainda apresentam limitações. Os ensaios clínicos foram unicêntricos, não cegos e com amostras restritas, limitando a

generalização dos resultados. Especificamente, no estudo retrospectivo, não se pôde excluir o efeito de vieses, como o impacto direto do tratamento antineoplásico sobre os sintomas. Ainda que intervenções educacionais apontem caminhos promissores, os dados sobre sua eficácia são incipientes, e há predominância de oncologistas entre os profissionais avaliados, o que limita a extrapolação aos hematologistas. Embora os resultados iniciais sejam promissores, são necessários estudos mais robustos para validar as melhores estratégias de implementação dos CP em neoplasias hematológicas. A ampliação do acesso em tempo oportuno e a diversidade de abordagens, representam um passo essencial para garantir o cuidado integral centrado no paciente hematológico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105034>

ID – 75

CUIDADOS PALIATIVOS EM HEMOGLOBINOPATIAS CRÔNICAS: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA O MANEJO DE DOR E CRISES EM SERVIÇOS MUNICIPAIS DO SUS

NL Duarte, GA Ramos, LHF Vasconcelos,
DF de Oliveira

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

Introdução: As hemoglobinopatias crônicas, como a anemia falciforme, caracterizam-se por crises vaso-oclusivas, dor crônica intensa e sofrimento psicossocial, que impactam a qualidade de vida dos pacientes. No Sistema Único de Saúde (SUS), os serviços municipais, frequentemente responsáveis pelo atendimento inicial e continuado, enfrentam barreiras para integrar cuidados paliativos (CP), abordagem centrada no alívio de sintomas físicos, emocionais e sociais. A subutilização de CP no manejo de crises e dor contribui para piores desfechos clínicos, sobretudo em contextos de média complexidade, com limitações de infraestrutura e capacitação. Esta revisão narrativa explorou desafios e estratégias para implementação de CP em hemoglobinopatias no SUS, adaptando experiências internacionais ao contexto brasileiro. **Descrição do caso:** O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão narrativa sobre a aplicação de CP em hemoglobinopatias crônicas, com ênfase no manejo da dor e crises agudas em serviços municipais, identificando barreiras estruturais, logísticas e educacionais, além de propor estratégias viáveis para otimizar a assistência no SUS. Para isso, conduziu-se revisão nas bases PubMed, SciELO e LILACS, incluindo artigos publicados entre 2010 e 2024. Os descritores utilizados foram “palliative care”, “sickle cell disease”, “pain management”, “chronic diseases” e “public health systems”. Selecionaram-se estudos sobre manejo da dor, crises falcêmicas, abordagem multidisciplinar e CP em serviços públicos, com foco em contextos aplicáveis ao SUS. A literatura mostra que os CP promovem melhora da qualidade de vida, reduzem hospitalizações e otimizam o controle da dor crônica e aguda. Estratégias como analgesia escalonada, uso de escalas