

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

validadas (como a Escala Visual Analógica) e intervenções psicossociais, como suporte psicológico e técnicas de relaxamento, são eficazes. Nos serviços municipais do SUS, a implementação de CP enfrenta obstáculos como ausência de protocolos, deficiência na formação profissional e desarticulação entre atenção primária, urgência e centros de referência. A escassez de equipes especializadas e a sobrecarga dos serviços contribuem para a fragmentação do cuidado, gerando atrasos no manejo de crises e subtratamento da dor. A integração precoce de CP no SUS pode transformar o cuidado em hemoglobinopatias, especialmente em hospitais municipais com alta demanda por crises. Estratégias incluem triagem rápida, uso sistemático de escalas de dor e planos terapêuticos individualizados que combinem intervenções farmacológicas (opioides, anti-inflamatórios) e não farmacológicas (suporte psicológico, técnicas de relaxamento, musicoterapia). Experiências internacionais reforçam a eficácia de diretrizes simplificadas, adaptáveis a contextos com poucos recursos, que podem orientar protocolos locais. Investir em capacitação e reorganização dos fluxos é fundamental para garantir abordagem centrada no paciente, mesmo em serviços com estrutura limitada. **Conclusão:** A integração de CP no manejo das hemoglobinopatias no SUS é viável e necessária, inclusive em serviços municipais. A reorganização dos fluxos, a capacitação de equipes multiprofissionais e a adoção de protocolos locais são estratégias promissoras para melhorar o controle da dor e das crises vaso-oclusivas, promovendo assistência mais humanizada. A adaptação de experiências internacionais à realidade do SUS pode fortalecer a implementação de CP, reduzindo morbimortalidade e ampliando a qualidade de vida dos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105035>

ID – 1941

CUIDADOS PALIATIVOS EM NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS: PERCEPÇÕES DE ONCO-HEMATOLOGISTAS BRASILEIROS

PR Francelin ^a, VR Cória ^b

^a Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

^b Instituto Paliar, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: As neoplasias hematológicas englobam um grupo diverso de doenças, que variam desde formas agressivas e de rápida progressão até condições indolentes, de evolução lenta. Essa heterogeneidade torna o prognóstico especialmente desafiador, o que frequentemente atrasa o encaminhamento para os serviços de Cuidados Paliativos (CP). **Objetivos:** Avaliar o conhecimento dos onco-hematologistas brasileiros sobre o conceito de CP e descrever o perfil dos pacientes encaminhados para esses serviços. **Material e métodos:** Foram analisados 21 questionários respondidos por onco-hematologistas em atividade no Brasil. As variáveis avaliadas incluíram perfil demográfico e profissional dos participantes, compreensão prévia sobre CP, ferramentas clínicas utilizadas para triagem de candidatos aos CP, estágio da doença no momento do encaminhamento, momento das discussões

sobre terminalidade e o intervalo médio entre a indicação de CP e o óbito do paciente. **Resultados:** Embora a maioria dos participantes demonstrasse compreensão adequada sobre o conceito de Cuidados Paliativos, o encaminhamento aos serviços ocorreu, em geral, de forma tardia e com pouca utilização de ferramentas padronizadas de triagem. As discussões sobre terminalidade frequentemente ocorriam em estágios avançados da doença, limitando os benefícios de uma integração precoce dos CP. **Discussão e conclusão:** Os resultados evidenciam a necessidade urgente de capacitação profissional direcionada e da integração precoce e sistemática dos Cuidados Paliativos na prática clínica em onco-hematologia. O estudo reforça a importância da colaboração interdisciplinar e da formação específica para a melhoria da qualidade do cuidado aos pacientes com neoplasias hematológicas.

Referências:

1. Ferreira APS, et al. "There's nothing left to do!": the interface between Hematology and Palliative Care. *Hematol Transfusion Cell Therapy*. 2023;45:134-6.
2. Leblanc TW, et al. Perceptions of palliative care among hematologic malignancy specialists: a mixed-methods study. *J Oncol Pract*. 2015;11:e230- e238.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105036>

ID – 242

CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES HEMATOLÓGICOS: PANORAMA ATUAL E QUAIS BARREIRAS AINDA EXISTEM?

MVA de Almeida

Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: As doenças hematológicas malignas impõem uma gama significativa de sintomas e sofrimento graves aos pacientes e suas famílias, tornando os cuidados paliativos (CP) um componente essencial para a promoção da qualidade de vida. Dito isso, a identificação do panorama de utilização e das barreiras à implementação dos CP nesta população se mostra crucial para otimizar o cuidado. **Objetivos:** Realizar uma revisão sistemática da literatura sobre o uso dos cuidados paliativos em pacientes com doenças hematológicas, traçando um panorama atual de sua aplicação e identificando as principais barreiras à sua implementação adequada. **Material e métodos:** Foi conduzida uma busca nas bases PubMed, SciELO e Cochrane Library, com recorte temporal entre 2019 e 2024, com publicações em português, inglês e espanhol. Utilizaram-se os termos "palliative care", "hematologic malignancies", "barriers", "integration" e "timing", combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas que abordassem o uso de cuidados paliativos em pacientes hematológicos, com foco no momento de início e obstáculos de implementação. Foram excluídos trabalhos que não atendiam aos critérios de busca. **Discussão e conclusão:** Foi demonstrado que a