

integração de cuidados paliativos especializados na hematologia melhora significativamente o manejo de sintomas e a qualidade de vida de pacientes e seus cuidadores, além de reduzir a utilização de recursos de saúde no final da vida. Contudo, apesar das diretrizes recomendarem uma abordagem precoce, a prática revela um profundo descompasso: a introdução dos CP é predominantemente tardia, com 65% dos encaminhamentos ocorrendo nos últimos 30 dias de vida do paciente. Este cenário contrasta com a integração mais consolidada dos CP em neoplasias sólidas e submete os pacientes hematológicos a cuidados frequentemente mais agressivos no fim da vida. As barreiras para a integração efetiva são multifacetadas e interconectadas. Do lado profissional, a cultura do otimismo terapêutico e a dificuldade intrínseca ao prognóstico das doenças hematológicas levam à hesitação em introduzir os CP, ainda associados à terminalidade. Sistemicamente, a fragmentação dos serviços e os desafios na comunicação interpõem obstáculos organizacionais. Por fim, embora pacientes e familiares demonstrem abertura após devidamente esclarecidos, o desconhecimento inicial e as concepções equivocadas da sociedade sobre a paliatividade contribuem para o atraso. Portanto, o panorama atual da aplicação dos CP na hematologia é limitado e aquém do seu potencial. A superação deste cenário exige estratégias abrangentes, com destaque para a implementação de programas de educação continuada que capacitem os hematologistas em princípios de paliativismo e habilidades de comunicação. É igualmente crucial o desenvolvimento de modelos de cuidado integrado e o planejamento antecipado de cuidados, ações fundamentais para desmistificar os CP e garantir que seus benefícios sejam oferecidos no momento certo aos pacientes e seus familiares.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105037>

ID - 1891

CUIDADOS PALIATIVOS NO MT-HEMOCENTRO: DA POLÍTICA À PRÁTICA

SS Borges, G Burgo, F Modelo

MT-Hemocentro, Cuiabá, MT, Brasil

Introdução: A inclusão do tema “cuidados paliativos” no Plano Diretor do Sangue, 2023-2026, no Estado de Mato Grosso, antes da publicação da Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024, que instituiu a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), evidenciou o compromisso estadual com o princípio da autonomia do paciente. Ao formalizar esse tema no planejamento estratégico estadual, o MT-Hemocentro assegurou a continuidade das ações para além de gestões governamentais e propôs construir mudanças no cuidado integral de pacientes com diagnóstico de doenças que ameaçam ou limitam a continuidade da vida. **Objetivos:** Analisar os desdobramentos da inserção dos cuidados paliativos no Plano Diretor do Sangue do Estado de Mato Grosso (2023-2026) como uma ação prévia à Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) de 2024. **Material e métodos:** Este estudo adotou uma

abordagem qualitativa em dois eixos, sendo: 1. gestão em saúde pública, abordando políticas de saúde no SUS e 2. antropologia da saúde, explorando conceitos como cuidado e finitude da vida. Realizou-se ainda uma análise crítica comparativa entre a proposta estadual e a política nacional, identificando lacunas na abordagem dos cuidados paliativos. A metodologia permitiu articular a gestão em saúde, focada em políticas públicas e o olhar antropológico com as suas relações e representações socioculturais sobre cuidado e morte. **Resultados:** O estudo revelou que persiste, tanto entre pacientes quanto entre profissionais de saúde, estigmas envolvendo o cuidado paliativo que é, frequentemente, associado ao câncer e à iminência da morte. Essa concepção reducionista limita o acesso a cuidados para pacientes com doenças hematológicas não oncológicas, por exemplo, que também poderiam se beneficiar de abordagens paliativas precoces. Outro apontamento relevante é que a maioria dos profissionais do MT-Hemocentro desconhece a inclusão do assunto no Plano Diretor do Sangue do Estado de Mato Grosso (2023-2026), mostrando a necessidade de intensificar ações de educação continuada. **Discussão e conclusão:** A inclusão pioneira dos cuidados paliativos no Plano Diretor do Sangue de Mato Grosso antes mesmo da instituição da política nacional demonstra inovação de gestão e um alinhamento com os princípios do SUS (como integralidade e humanização). No entanto, a ausência de ações concretas revela uma discrepância entre o discurso e a prática. Os (não) resultados deste estudo evidenciam que o tema no contexto hemoterápico e hematológico não reflete, necessariamente, uma incompetência assistencial, mas a natureza relacional, simbólica e sistêmica do cuidado paliativo que desafia não apenas a organização do MT-Hemocentro e Rede SUS, mas também os pactos sociais sobre como viver e morrer com dignidade.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. 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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, ed. 88, seção 1, p. 117, 8 maio 2024. MATO GROSSO. Secretaria de Estado de Saúde (SES-MT). Plano Diretor de Sangue do Estado de Mato Grosso no âmbito da assistência Hematológica, Hemoterápica e Hemoderivados: Cuiabá 2023-2026. Cuiabá: MT-Hemocentro, 2023.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105038>

ID - 2523

IMPACTO DA SÍNDROME DE FRAGILIDADE NA MORTALIDADE DE PACIENTES COM CÂNCER HEMATOLÓGICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

AC Molon, CM Brum, A Rech, RAP Lorandi, CF Maziero, MEB Bazzo, BT Rachele, VR Migliavacca, P Lopez

Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, RS, Brasil