



# Cuidados paliativos no setor de oncologia do Hospital São José do Avaí

Guilherme Vianna Neves<sup>1\*</sup>; Ana Claudia Wincler Reis Cantarino<sup>1</sup>; Igor de Sá Oliveira<sup>1</sup>; Henrique Carneiro de Oliveira<sup>1</sup>; Christian Richard Gauderer<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Iguazu, Campus V, Itaperuna/RJ, Brasil.

\*Autor para correspondência: guineves98@hotmail.com

## Introdução/Fundamentos

O Cuidado Paliativo se confunde historicamente com o termo "Hospice". Esta palavra data dos primórdios da era cristã quando estas instituições fizeram parte da disseminação do cristianismo pela Europa. Hospices eram abrigos destinados a receber e cuidar de peregrinos e viajantes, cujo relato mais antigo remonta ao século V onde abrigavam-se viajantes vindos da Ásia, África e dos países do leste. Várias instituições de caridade surgiram na Europa no século XVII abrigando pobres, órfãos e doentes. Esta prática se propagou com organizações religiosas católicas e protestantes, e no século XIX passaram a ter características de hospitais.

O Movimento Hospice Moderno foi introduzido por uma inglesa com formação humanista e que se tornou médica, Cicely Saunders. Os cuidados paliativos e os hospícios se desenvolveram rapidamente desde o final da década de 1960. O trabalho pioneiro de Saunders foi fundamental para chamar a atenção para as necessidades de cuidados no fim da vida de pacientes com doença maligna avançada. (DU BOULAY, 2007). Profissionais de outros países, principalmente dos Estados Unidos e Canadá após período levaram a prática dos Cuidados Paliativos para seus países. Disseminando o movimento pelo mundo.

Segundo a Academia Nacional de Cuidados Paliativos no Brasil, a maioria das unidades hospitalares brasileiras não possui uma diretriz sobre como cuidar de seus pacientes que estejam com um quadro terminal, mas também não há informações sistematizadas sobre como esses últimos momentos são vividos, seja pelos pacientes, seja por seus familiares.

## Objetivos

O objetivo do trabalho consiste em mostrar de maneira sistematizada como funciona os cuidados paliativos dentro do serviço de oncologia do Hospital São José do Avaí (HSJA), Itaperuna-RJ. Dessa forma, será exposto: quantos pacientes estão nessa modalidade de tratamento, como os pacientes são selecionados para esse tipo de tratamento, qual as medicações utilizadas, qual o protocolo utilizado e qual a visão da equipe multidisciplinar e dos familiares ao lidar com o paciente no fim da vida.

## Métodos

O método adotado é a observação e acompanhamento de todos os pacientes encaminhados para seguimento paliativo, participando das consultas com a médica paliativista responsável, de modo a catalogar os índices de incidência e prevalência de quais os principais tipos de câncer da região, quais mais progridem, quais mais levam a óbito e qual tem a maior necessidade de paliativismo, levando em conta quantos pacientes se encontram nesse momento nesse contexto.

## Resultados

O primeiro estudo foi apresentado no 13º Congresso da Associação Europeia de Cuidados Paliativos, em 2013, e o segundo no 14º Congresso da Associação Europeia de Cuidados Paliativos, em 2015.

No estudo de 2015, participaram 68 serviços brasileiros de cuidados paliativos. Consta desses registros que metade dos serviços localizados atua no estado de São Paulo (50%). Segundo a pesquisa, o modelo de atendimento mais prevalente é o do tipo ambulatorial (53%), a população típica é mista, isto é, oncológicos e não oncológicos (57%), prevalece a assistência a adultos (88%) e idosos (84%), e o modelo de financiamento mais comum é o público (50%). O HSJA notabiliza-se por ser o único da região noroeste Fluminense a oferecer um serviço especializado nesse tipo de cuidado, atentando hoje 50% dos pacientes oncológicos e 100% dos pacientes em estágio terminal, não somente em consequência do câncer, mas também em decorrência de qualquer outra patologia.

## Conclusões/Considerações Finais

Os cuidados no fim da vida recebem grande atenção na medicina, na esfera pública e na política. Difícilmente existe outro campo na área da saúde moderna que exibe uma dinâmica semelhante e ressoa tão fortemente na sociedade. Milhares de unidades de cuidados paliativos e outras instalações para os doentes terminais foram criados nas últimas décadas e seu número continua a crescer. Hoje, mais e mais pessoas podem terminar seus dias com dignidade e sem dores físicas insuportáveis, atendidas profissionalmente por enfermeiros e médicos treinados em medicina paliativa.

## Referências Bibliográficas

1. Monteiro, M. G. F. Transição demográfica e seus efeitos sobre a saúde da população. In: Barata, R. B., Barreto, M. L., Almeida Filho, N., Veras, R. P. Equidade e Saúde: Contribuições da Epidemiologia. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ABRASCO, 1997.
2. Pessini, L. Distanásia: até quando investir sem agredir? Bioética 4, p. 31-43, 1996.
3. GALRIÇA NETO I. Pequeno Manual Básico de Cuidados Paliativos – Região de Saúde de Lisboa.

