

115278

ÓBITO DOMICILIAR: A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO ACOMPANHAMENTO AO PACIENTE, À FAMÍLIA E O MANEJO MEDICAMENTOSO

Angélica Hermes / Unimed VTRP; Ismael Rocha Mattos / Unimed VTRP; Melissa Bozzetto Capra / Unimed VTRP; Cristiane Pimentel Hernandes / Unimed VTRP

Apresentação do caso: Atendimento domiciliar por equipe multidisciplinar de uma operadora de saúde. C.D., 42 anos, casada, 4 filhos, médica e evangélica. Diagnósticos: tumor neuroendócrino com sítio primário de neoplasia de estômago e metástases ósseas, tabagismo. **Discussão:** Neoplasia de estômago em 2017 e metástases múltiplas. Realizou quimioterapia endovenosa, radioterapia, aplicações de acetato de octreotida. Em 2020, piora clínica, progressão da doença e incorporação em programa de atendimento domiciliar por equipe multidisciplinar. Pelo protocolo institucional de cuidados paliativos e com indicadores de declínio como: internações recorrentes, doença avançada instável, diminuição de respostas ao tratamento, perda de peso <10% em 6 meses, paciente passou para cuidados paliativos predominantes. C.D. fez uso de opióides como metadona, morfina, buprenorfina transdérmica e medicação endovenosa e subcutânea em crises de dor e apresentando efeitos adversos como náuseas, constipação e astenia. A tolerância e dependência aos opióides culminaram em hospitalização ajuste medicamentoso e tratamento da dor, com recurso terapêutico a instalação de bomba de Morfina intratecal. Retorno ao domicílio conciliando com medicações via oral. Devido emagrecimento, definido com paciente uso de nutrição enteral. Com avanço da doença, intensificou-se atendimento ao grupo familiar e psicoterapia aos 4 filhos e esposo. Paciente lúcida, orientada, comunicativa, preservado papel social de mãe e provedora. Realizados desejos da paciente, como retirada da sonda para casamento civil, permanecer no domicílio, organização de documentos e despedidas. Para controle da dor, associou-se ropivacaina em cateter peridural. Avaliado astenia intensa, inapetência, nova passagem de SNE, ascite com realização de paracentese de alívio e oxigenioterapia domiciliar. Reavaliada, em cuidados paliativos exclusivos, retirada da SNE, dor com limiar 10 na escala visual analógica e sinais de sofrimento. Abordagem familiar sobre sedação paliativa e óbito domiciliar, com doses de benzodiazepínico e opióides de manutenção. Após 4 dias de sedação, paciente vai a óbito na presença da família e amigos. **Considerações finais:** Protagonismo e autonomia da paciente preservados. Tolerância e dependência ao uso de medicações para controle da dor. Vínculo entre equipe, paciente e família. Qualidade de vida e dignidade. Suporte no óbito domiciliar e luto pós-óbito. Observação das fases do luto entre todos os envolvidos.

116044

OBSTÁCULOS NO TRATAMENTO DA DOR PEDIÁTRICA NO BRASIL: VISÃO DAS CRIANÇAS, UMA PARCIAL

Esther Angélica Luiz Ferreira / Núcleo de Estudos em Dor e Cuidados Paliativos, Universidade Federal de São Carlos; Ricardo Patrezi Zanatta / Núcleo de Estudos em Dor e Cuidados Paliativos, Universidade Federal de São Carlos; João Brito / Núcleo de Estudos em Dor e Cuidados Paliativos, Universidade Federal de São Carlos; Cristina Ortiz Sobrinho Valet / Núcleo de Estudos em Dor e Cuidados Paliativos, Universidade Federal de São Carlos; Ana Lacerda / Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO); Manuel Luís Vila Capelas / Universidade Católica Portuguesa; Priscila Fernandes / Laboratório de Bioengenharia, Instituto Tecnológico de Aeronáutica; Liana Kalczuk / Laboratório de Bioengenharia, Instituto Tecnológico de Aeronáutica

Introdução: No Brasil, 40% dos serviços de Cuidados Paliativos Pediátricos ainda têm dificuldades ou não têm acesso a opióides. Uma vez que o tratamento da dor na criança é considerado essencial, devendo ser feito de maneira adequada e holística, mas

que atualmente esse cuidado ainda é negligenciado no ensino e na assistência, os obstáculos devem ser elucidados para que haja avanços, sendo importante, a princípio, elucidar de forma mais clara como a dor é entendida pela própria criança. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é entender quais as barreiras para o tratamento da dor no Brasil na visão das crianças. **Método:** Estudo observacional, exploratório-descritivo e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição em questão, com início da coleta de dados em maio de 2022. Foram convidadas para participar da pesquisa crianças de 8 a 18 anos de idade, internadas nas enfermarias de um Hospital Universitário vinculado a uma universidade federal, fora do período de instabilidade clínica. Após a concordância em participar da pesquisa, assim como assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo responsável e Termo de Assentimento Livre e Esclarecido pelo entrevistado, foram realizadas entrevistas presenciais, com roteiro de perguntas tendo apoio em outros estudos já publicados e encontrados por revisão de literatura sobre dor em pediatria. **Resultados:** Foram entrevistadas 8 crianças, de 8 a 16 anos de idade, sendo 5 do sexo feminino, 2 do masculino e 1 que preferiu não dizer. Apenas 1 dos pesquisados disse que não se preocupava com a dor que poderia sentir em seu tratamento, sendo que 2 relataram que têm dificuldades em auto-reconhecer quando estão com dor. Todos acharam importante o profissional de saúde saber tratar dor em pediatria. Um dado importante que ser apontado é que 50% dos participantes relataram que já tiveram muitas dores que seus pais ou a equipe de saúde disseram que não era nada e ficaram tristes por isso. **Conclusão:** Ainda há obstáculos importantes para que a dor pediátrica no Brasil seja adequadamente avaliada e tratada, sendo que mais pesquisas na área devem ser feitas, assim como ações educativas para profissionais de saúde e população em geral também.

Referências: Ferreira EAL, Barbosa SMM, Costa GA et al. Mapeamento dos Cuidados Paliativos Pediátricos no Brasil: 2022. 1a edição. São Paulo: Rede Brasileira de Cuidados Paliativos Pediátricos - RBCPPed, 2022. ISBN: 978-65-00-38580-9.

116045

OBSTÁCULOS NO TRATAMENTO DA DOR PEDIÁTRICA NO MUNDO LUSÓFONO: VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, UMA PARCIAL

Esther Angélica Luiz Ferreira / Núcleo de Estudos em Dor e Cuidados Paliativos, Universidade Federal de São Carlos; Ricardo Patrezi Zanatta / Núcleo de Estudos em Dor e Cuidados Paliativos, Universidade Federal de São Carlos; Cristina Ortiz Sobrinho Valet / Núcleo de Estudos em Dor e Cuidados Paliativos, Universidade Federal de São Carlos; Priscila Fernandes / Laboratório de Bioengenharia, Instituto Tecnológico de Aeronáutica; Liana Kalczuk / Laboratório de Bioengenharia, Instituto Tecnológico de Aeronáutica

Introdução: Uma vez que o tratamento da dor na criança é considerado essencial, devendo ser feito de maneira adequada e holística, mas que atualmente esse cuidado ainda é negligenciado no ensino e na assistência tanto no Brasil quanto nos países de língua portuguesa, os obstáculos devem ser elucidados para que haja avanços, sendo importante, a princípio, elucidar de forma mais clara como a dor é entendida pelo profissionais de saúde. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é entender quais as barreiras para o tratamento da dor no mundo lusófono na visão dos profissionais de saúde. **Método:** Estudo observacional, exploratório-descritivo e transversal, do tipo survey online, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da universidade federal em questão, com coleta de dados iniciada no primeiro semestre de 2022. Através de redes sociais, profissionais da saúde que trabalham com crianças entre zero a 18 anos foram convidados a participar da pesquisa, respondendo a um questionário sobre dor pediátrica, após aceitar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Participaram 86 profissionais de saúde, sendo 2 de Portugal, 2 de Moçambique, 1 de Cabo Verde e o restante do Brasil. Os entrevistados tinham entre 25 e 65 anos de idade, com a maioria trabalhando em Unidade de Terapia Intensiva (54,7%) e/ou Enfermaria Pediátrica (51,2%), com formações em medicina, enfermagem, farmácia e fisioterapia, em