2017
III Encontro Brasileiro de Serviços de Cuidados Paliativos

21 a 23 de setembro de 2017 | Hospital Premier | São Paulo, SP

REALIZAÇÃO

PREMIER HOSPITAL

MEDICINA ITAJUBÁ

APOIO INSTITUCIONAL

CREMESP 60

CENTRO DE bioética

ANCP ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS

INSTITUTO PALIAR

casa do CUIDAR Prática e ensino em cuidados paliativos

Caminhos da Terapia Ocupacional

2017
III Encontro Brasileiro
de Serviços de
Cuidados Paliativos
Hospital Premier | São Paulo, SP
21 a 23 de setembro

Apresentação

O **III Encontro Brasileiro de Serviços de Cuidados Paliativos**, ocorrido entre os dias 21 e 23 de setembro de 2017 no Hospital Premier, teve como um de seus principais objetivos reunir serviços de todo o país envolvidos com Cuidados Paliativos e em defesa dessa prática.

Foram três dias intensos de discussões sobre os desafios envolvendo Bioética nos Cuidados Paliativos, Sistema Único de Saúde (SUS) e dilemas na prática assistencial de saúde.

Composto por profissionais com carreira consolidada na área da saúde e dos Cuidados Paliativos, o evento também foi espaço de troca de vivências e experiências entre aqueles que estão começando. Integrantes de Ligas Acadêmicas de Cuidados Paliativos de diferentes faculdades do Brasil tiveram papel de destaque não apenas na elaboração da programação como também durante o evento. Ou seja, tiveram espaço para apresentar suas próprias ideias e ouvir, de pessoas mais experientes, relatos sobre como funciona, na prática, a profissão.

O **III Encontro Brasileiro de Serviços de Cuidados Paliativos** segue uma linha de ascensão em relação a suas outras duas edições. Na edição de 2017, mais de 200 pessoas, entre estudantes e profissionais, participaram do evento, promovido pelo Hospital Premier e pela Faculdade de Medicina de Itajubá / MG.

O evento só se tornou possível com o apoio de diversas instituições que investem forças para que os Cuidados Paliativos sejam implantados no país como direito humano que é. Neste apoio estratégico inclui-se a Academia Nacional dos Cuidados Paliativos (ANCP), o Conselho Regional de Medicina de São Paulo (CREMESP), o Centro de bioética do CREMESP, o Instituto Paliar, a Casa do Cuidar e a Caminhos da Terapia Ocupacional.

Que possamos repetir o sucesso em 2019 e em todas as edições vindouras.

2017
III Encontro Brasileiro de Serviços de Cuidados Paliativos

Público

- mais de 200 inscrições efetivadas
- Profissionais da área da saúde, estudantes de medicina e de outras áreas da saúde
- 85 estudantes
- 77 profissionais de serviços públicos
- 60 profissionais de serfviços privados

41
serviços representados

09
estados

- São Paulo
- Distrito Federal
- Pernambuco
- Rio Grande do Sul
- Minas Gerais
- Paraná
- Maranhão
- Rio De Janeiro
- Bahia
- Santa Catarina

2017
III Encontro Brasileiro de Serviços de Cuidados Paliativos

Ligas Acadêmicas

As Ligas Acadêmicas Estudantis tiveram papel de protagonismo no **III Encontro Brasileiro de Serviços de Cuidados Paliativos**, colaborando ativamente com sugestões na programação do evento e na elaboração de programação paralela dedicada exclusivamente a elas.

As atividades com os participantes das Ligas Acadêmicas foram conduzidas em conjunto pelo Dr. Samir Salman, superintendente do Hospital Premier, e por Kleber Lincoln Gomes, professor da Faculdade de Medicina de Itajubá, MG.

O trabalho mapeou **34 Ligas** Acadêmicas de Cuidados Paliativos em todo o país, do Amazonas ao Rio Grande do Sul.

Confira o recado de alguns dos representantes das Ligas:

Recado do Gabriel Claudiano Calegari, presidente da Liga Multidisciplinar de Cuidados Paliativos do HC-FMUSP – Clique AQUI e leia na íntegra

Recado de Camila Moreira Gomes presidente da Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos de Barretos – Facisb – Clique AQUI e leia na íntegra

Recado da Liga Acadêmica Interdisciplinar de Cuidados Paliativos – LACP/Ufpel – Clique AQUI e leia na íntegra

Leia a Carta Aberta à Ligas de Cuidados Paliativos e outros conteúdos produzidos clicando aqui

2017
III Encontro Brasileiro de Serviços de Cuidados Paliativos

Lista de Ligas Acadêmicas

LCPAM - Amazonas, AM

Liga academica de dor e cuidados paliativos - FMUFG - Goiania, GO

LACUPA UNIEvnagélica - Anapolis, GO

KARKÍNOS - UFV - Viçosa, MG

LACP - UFTM - Uberaba, MG

LACP - UFTM - Triangulo Mineiro, MG

Palliare - UFLA - Lavras, MG

LCP - FMIT - Itajuba, MG

LACP - UFSJ - Divinópolis, MG

Pallium - PUC Minas - Belo Horizonte, MG

Liga Pallium - PUC - Betin, MG

LACP - FIPMoc e Funorte - Belo Horizonte, MG

LACUP - CESUPA - Belem, PA

Liga Academica Oncologica e Cuidados Paliativos - Faculdade de Medicina de Valença - Valença, RJ

LACPES - UNESA - Rio de Janeiro, RJ

LACPES - Estácio de Sá - Rio de Janeiro, RJ

PaliAtiva - Unirio - Rio de Janeiro, RJ

LACP - UFPel - Pelotas, RS

LAGCP - UCS - Caxias do Sul, RS

LACP - UCS - Caxias do Sul, RS

LACP - UFMS - Campos tres Lagoas, RS

LCP - UNINOVE - São Paulo, SP

Liga de anestologia, dor e Cuidados Paliativos - FCM-SANTA CASA - São Paulo, SP

LCP - Universidade Nove de Julho - São Paulo, SP

LCP - FAMERP - São José do Rio Preto - São Paulo, SP

LACP - UNAERP - Ribeirão Preto, SP

LICP - EERP e USP - Ribeirão preto, SP

LCP - FMUMC - Mogi das Cruzes, SP

LADPM - UNIMAR - Marilia, SP

Liga de Tanatologia e Cuidados Paliativos - UNICAMP - Campinas, SP

LCP - USF - Bragança Paulista, SP

LCP - FACISB - Barretos, SP

LCP - FMUSP - São Paulo, SP

Grupos de Discussão

Para contribuir com a reflexão sobre os principais assuntos enfrentados no dia a dia dos profissionais, dez temas foram sugeridos para discussão.

Divididos em grupos de trabalho, integrantes de diferentes serviços vindos de todo o Brasil compartilharam suas vivências entre si e, posteriormente, em plenária na tarde do dia 22/09.

2017
III Encontro Brasileiro
de Serviços de
Cuidados Paliativos

Temas, mediadores e apoiadores dos Grupos de Trabalho

Grupo 1 Alimentação / Hidratação
Mediadora: Dalva Matsumoto
Apoiador: Márcio Sampaio

Grupo 2 Família
Mediadora: Maria Júlia Kovacs
Apoiador: Lúcio Ferracini

Grupo 3 Pacientes com déficits cognitivos
Mediadora: Ligia Py
Apoiadora: Jaqueline Lupi

Grupo 4 Comissões de Bioética
Mediador: Reynaldo Ayer
Apoiadora: Angélica Yamaguchi

Grupo 5 Violência
Mediador: Henrique Gonçalves Ribeiro
Apoiador: Taciane Catib

Grupo 6 Trabalho em equipe
Mediadora: Mônica Estuque
Apoiadora: Ednalda Franck

Grupo 7 Registro
Mediadora: Sandra Serrano
Apoiadora:Fernanda Cassavia

Grupo 8 Síndrome do Esgotamento Profissional
Mediadora: Ana Claudia Arantes
Apoiadora:Manuela Salman

Grupo 9 Condições de trabalho e qualidade da assistência
Mediadora: Maria Goretti Maciel
Apoiador: André Comune

Grupo 10 Rede de serviços
Mediadora: Jussara de Lima e Souza
Apoiador: Arnaldo Costa

2017
III Encontro Brasileiro de Serviços de Cuidados Paliativos

Síntese das discussoes

Na sexta à tarde, 22/09, dez grupos formados por representantes de dezenas de serviços de saúde de diversos estados do Brasil apresentaram o resultado de suas reflexões e discussões acerca de temas importantes no contexto da bioética e dos cuidados paliativos. Entre os profissionais, a maior parte era de enfermeiros, no entanto, havia pessoas das mais diversas formações.

Os temas apresentados foram alimentação e hidratação no fim da vida; família; pacientes com déficits cognitivos; comissões de bioética; violência; trabalho em equipe; registro (prontuário); síndrome de esgotamento profissional; condições de trabalho e qualidade da assistência; e rede de serviços.

No tema alimentação e hidratação, os profissionais lembraram que é importante que as equipes de saúde considerem o significado social da alimentação – a reunião de pessoas queridas em torno de uma mesa e o afeto que circunda o momento das refeições. Pensando nisso, os profissionais de saúde conseguem entender mais profundamente a resistência das famílias quando a recomendação é retirar uma sonda de um paciente em final de vida porque ela já não traz mais benefícios. Da mesma maneira, o paciente precisa ser ouvido e, sempre que possível, atendido com o alimento que ele tem vontade de ingerir. E, como para qualquer procedimento, também nos recursos para alimentação, é preciso conhecer bem o prognóstico para avaliar se haverá vantagens em adotar meios invasivos para alimentação. Em relação à hidratação, o grupo sugeriu que as equipes considerem o uso de espessante para os pacientes com risco de engasgo ou disfagia.

Em relação ao cuidado com a família dos pacientes, o segundo grupo a se apresentar sugeriu que as equipes de cuidados paliativos dediquem tempo a conhecer a dinâmica familiar e sua biografia, que escutem sempre as expectativas em relação aos cuidados e tratamentos com o familiar doente e que sejam reconhecidas as potencialidades e as limitações de ambos os lados. Um trabalho citado como difícil de ser realizado é o acompanhamento do luto familiar pós-morte – além da dificuldade da equipe em dedicar-se a isso, há também uma pouca aderência das famílias em aceitar esse acompanhamento, conforme relataram profissionais do Hospital Premier, que desenvolve essa atividade pós-morte de seus pacientes.

plenarias grupos 010 terceiro grupo discutiu o atendimento a pacientes com déficit cognitivo, cuja primeira dificuldade é a abordagem. Acolhimento com empatia foi a solução encontrada pelos participantes do debate, incluindo o resgate histórico do paciente, com sua biografia, e estabelecimento de vínculos. Foi ressaltada a importância de a equipe de saúde entender que o paciente e seus familiares, por vezes, estabelecem um vínculo afetivo maior com uma pessoa da equipe e, por isso, esse profissional pode ser o responsável pelo elo que fará a diferença nos cuidados. Acolher com empatia também significa para o profissional entender que o tempo do paciente com déficit cognitivo pode ser diferente do tempo cronológico – compreensão de que em um momento o paciente pode estar bem e, em outro, demonstrando confusão mental.

O grupo que abordou as Comissões de Bioética e a relação dessas no processo de tomada de decisão trouxe, como contribuição principal, que esse tipo de instância seja ainda mais abrangente – uma comissão de bio-psico-sócio-espiritual-ética para tratamento do ser humano em cuidados paliativos.

O tema violência foi tratado de forma lúdica pelo grupo que o apresentou, com encenações de violências pouco óbvias no dia a dia dos cuidados aos pacientes. Como, por exemplo, da equipe de enfermagem que manipula o seu paciente sem olhá-lo, conversando entre si; ou mesmo do filho que não permite que o pai se manifeste em uma consulta médica, concentrando em si mesmo as

informações e tirando o direito de expressão do pai. Assim, o grupo concluiu que o desrespeito ao ser humano como alguém com biografia e presença também é uma violência que acontece no âmbito dos cuidados de saúde.

A discussão sobre trabalho em equipe destacou a importância da interdisciplinaridade como essencial para os cuidados do paciente e o investimento a ser feito em comunicação, para que o trabalho flua e os profissionais entendam o ponto de vista um do outro.

O tema registro (documentação e prontuário) foi discutido pelo grupo 7, que destacou a importância de que os profissionais invistam tempo no registro de suas atividades, percepções e conversas com a família no prontuário do paciente, bem como os dados biográficos deste. Destacou-se também a importância na leitura frequente deste documento que traz o histórico do paciente, para que os cuidados aconteçam de forma contínua e eficiente.

As redes de serviço versus a continuidade da assistência foi outro tema que trouxe as dificuldades de um trabalho contínuo em cuidados paliativos na rede de saúde. Foi mostrado como o trabalho é feito de forma descentralizada, sem articulação entre os serviços. A mudança, conforme apresentada pelo grupo, só virá com a união dos profissionais e o investimento em educação e formação de outros.

Sobre síndrome de esgotamento profissional – o burnout – o grupo defendeu a ideia de que a equipe de saúde esteja mais alerta para os sinais do problema em seus colegas, assim como a necessidade de divulgar o tema, inclusive para as equipes de medicina do trabalho.

Por último, foi apresentado o tema “Condições de trabalho e qualidade da assistência”. O grupo concluiu que a estrutura física do local de trabalho tem relação direta com a qualidade da assistência e com as relações interpessoais, influenciando, dessa forma, na humanização.

Todos os grupos, portanto, trouxeram contribuições importantes a respeito de seus temas, e estas serão compiladas e estarão à disposição de todos os participantes do Congresso a fim de que possam usá-las em suas práticas diárias em cuidados paliativos.

Além da abordagem técnica dada a cada um dos temas, todos os grupos reforçaram a importância do apoio e da comunicação entre equipe de saúde, familiares e pacientes, bem como do respeito à história de cada um desses na tomada de decisões.

O médico Davi Braga Junior, do Grupo Mais, foi um dos mediadores de grupo e reforçou que a maior arma para quem atua em cuidados paliativos é a educação. “Precisamos ensinar outros profissionais, informar pacientes e familiares para empoderá-los sobre seus direitos a cuidados. Nosso objetivo é grande, é cuidar do paciente”, afirmou.

CUIDADO INTEGRAL CENTRADO NA PESSOA

2017
III Encontro Brasileiro de Serviços de Cuidados Paliativos

21 a 23 de setembro de 2017 | Hospital Premier | São Paulo

mais informações:
www.premierhospital.com.br/encontro
(11) 5090-5000