

TÍTULO: DESAFIOS NOS CUIDADOS PALIATIVOS NA INTEGRAÇÃO, TERRITÓRIO E CUIDADOS: RELATO DE CASO NO PA PARAVENTI

Autor(es): Marcelo Cordeiro Barreto de Oliveira¹, Antônia Lucileide Rodrigues Ferreira², Camila Caetano de Souza², Cristiane Solimã Carreira Gobatto³, Nelson Alves Bernardino⁴. (¹Assistente Social; ²Médica; ³Gerente; ⁴Psicólogo - PA Paraventi).



Introdução

Segundo a OMS (2021), estima-se mundialmente que apenas 1 em cada 10 pessoas que precisam de cuidados paliativos recebe o serviço. Ainda considera que a demanda global por cuidados para pessoas com doenças terminais continuará crescendo à medida que a população envelhece e a carga de doenças crônicas não transmissíveis aumenta. Em 2030, haverá 22 milhões de novos casos de câncer no mundo (Brasil, 2018). No Brasil, são 625 mil pessoas que precisam de cuidados paliativos, 33.894 crianças e 591.890 adultos (Ministério da Saúde, Política Nacional de Cuidados Paliativos 2024). Em Guarulhos, os dados são imprecisos. É evidente o aumento da expectativa de vida, porém, não deixa de ser relevante o aumento das DCNTs, que exigem cuidados. A maioria dos óbitos terminais concentra-se em hospitais, e nem todos os serviços de urgência e emergência possuem equipe específica/capacitada no cuidado de pacientes paliativos. Apresentamos então uma análise observacional mediante relato familiar sobre as dificuldades que enfrentaram no itinerário dos cuidados em saúde, incluindo atraso no diagnóstico, agravos da doença e a demora dos cuidados paliativos, voltado para um paciente com lesão de câncer de boca.



Objetivos

OBJETIVOS GERAIS

Relatar um caso de um paciente com diagnóstico de câncer de boca e pescoço metastático, em estágio terminal, atendido pela equipe multiprofissional do Pronto Atendimento Paraventi, buscando compreender e proporcionar reflexões sobre os cuidados paliativos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Melhorar a qualidade da assistência em cuidados paliativos, com foco na humanização e qualidade de vida da pessoa com doença grave, crônica e em processo ativo da morte, finitude.
- Proporcionar atualização/capacitação profissional nas redes de atenção à saúde no município de Guarulhos sobre cuidados paliativos, humanização e acolhimento, repensando o agir profissional frente ao paciente, família e cuidador.

Metodologia/Estudo de Caso



Paciente com 77 anos, morador de Guarulhos há 40 anos, tabagista há 65 anos, etilismo social, HAS e com diagnóstico tardio de câncer de língua. O sintoma inicial foi uma pequena ferida na língua que não cicatrizava (jul-24). A primeira consulta oncológica (out-24) foi no Hospital de Mogi das Cruzes (Rede Hebe Camargo). A biópsia (jan-25) confirmou carcinoma espinocelular de língua. Realizou tratamentos agressivos, 33 sessões de radioterapia e 3 cirurgias de remoção e reconstrução na língua. (Maio/jun-25), metástase linfonodal pulmonar, GGT/TQT. O apoio no território (UBS) foi considerado burocrático e demorado, sem visitas domiciliares, aguardava em fila de espera. Em (jul-25), foi atendido por 2 dias no Pronto Atendimento Paraventi, recebeu cuidados paliativos (Médico, Enfermagem, Serviço Social e Psicologia). Ficou internado 5 dias no HGG, com piora e descoberta de linfoma neurológico (3 cm), evoluindo ao óbito.

Resultados/Discussão de Caso



A análise traz que o paciente/família enfrentou dificuldades no itinerário dos cuidados em saúde, atraso no diagnóstico e cuidado paliativo tardio. Do primeiro sintoma à cirurgia, foram 172 dias (5 meses e 22 dias). Do tratamento ao óbito, foram 194 dias (6 meses e 14 dias). A busca tardia aumenta a taxa de mortalidade. O abuso do tabaco e outras substâncias psicoativas é um dos principais fatores das DCNTs. Outro ponto: a falta de clareza da gravidade metastática e o processo ativo da morte geraram sofrimentos, compreendidos pela família apenas na última semana de vida. Informações profissionais indicavam que a cura era 90% provável. Os últimos dias não precisam ser de dor, sofrimento e desespero.

Considerações Finais



Existem muitos desafios nos cuidados paliativos aos pacientes e suas famílias. É necessário ampliar a Política Nacional de Cuidados Paliativos e criar um protocolo municipal para o fortalecimento desse tema.

Todos os profissionais estão preparados e humanizados sobre como proceder nos cuidados paliativos?

“O sofrimento só é intolerável quando ninguém cuida.” (Cicely Saunders)