

Cuidados Paliativos ao Idoso

Franciele Roberta Cordeiro



**II Simpósio de
Envelhecimento
da Fronteira Oeste**
II MOSTRA DE PROJETOS DE PESQUISA
NA ÁREA DE ENVELHECIMENTO

**Uruguaiana
2017**



Roteiro da Apresentação

- Cuidados Paliativos: o que são?
- O processo de morrer e a morte no contexto do envelhecimento
- A atuação da equipe multiprofissional em saúde junto ao idoso em cuidados paliativos
- Cuidados paliativos ao idoso nos diferentes cenários de atenção em saúde

Cuidados Paliativos: o que são?

O cuidado paliativo é uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes (adultos e crianças) que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida e de suas famílias. Previne e alivia o sofrimento através da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas, físicos, psicossociais ou espirituais.

(WHO, 2017)

O processo de morrer e a morte no contexto do envelhecimento

- **Morrer**

- O período até a morte
- Sensibilidade
- Vivência do sujeito

- **Morte**

- O ato final da vida
- Somos expectadores
- Experiência do outro

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O
ENVELHECIMENTO

(Thomas, 2010; Elias 2001)

O processo de morrer e a morte no contexto do envelhecimento

- Acompanhar
- Aliviar



Fonte: <https://goo.gl/Hbb8dG>

O processo de morrer e a morte no contexto do envelhecimento

- **Morte**

- Física (perda de movimentos, dor, vômito)
- Espiritual (questionamento das crenças)
- Social (isolamento, abandono)
- Psíquica (perda do desejo)

(Thomas, 2010)

Cuidados paliativos: o que são?

- Não aceleram nem adiam a morte
- Buscam oferecer suporte para que a pessoa viva ativamente, dentro do possível, até o fim de seus dias
- Propõem a integração da família no cuidado, desde as etapas finais do adoecimento até o luto

(ANCP, 2012)

Cuidados paliativos: o que são?

**TIRAR O FOCO DO
DIAGNÓSTICO MÉDICO**

Cuidados paliativos: o que são?

- **Indicações**

- Pessoas não candidatas à terapias curativas
- Pessoa com doença grave que prefere não submeter-se a tratamentos
- Nível inaceitável de dor – 24 horas
- Sintomas não controlados (náuseas, dispneia, vômito, constipação)
- Sofrimento psicossocial ou espiritual não controlado
- Internação Prolongada sem sinal de melhora
- Internação prolongada em UTI

(ANCP, 2012)

Cuidados paliativos: o que são?

- **Instrumentos – indicação de CP**
 - *Supportive and Palliative Care Indicators Tool* – SPICT/BR (Inglaterra)
 - NecPal/ICO – **Necessidades Paliativas** (Espanha)
 - Pallia 10 (França)

Cuidados paliativos: o que são?

- ***Supportive and Palliative Care Indicators Tool***
– SPICT/BR



Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT-BR™)



O SPICT é um guia para identificação de pessoas sob o risco de deterioração e morrendo. Avaliar esse grupo de pessoas para necessidade de suporte e cuidado paliativos.

Procure por indicadores gerais de piora da saúde.

- Internações hospitalares não programadas.
- Capacidade funcional ruim ou em declínio com limitada reversibilidade. (a pessoa passa na cama ou cadeira mais de 50% do dia).
- Dependente de outros para cuidados pessoais devido a problemas físicos e/ou de saúde mental. `É necessário maior suporte para o cuidador.
- Perda de peso significativa nos últimos 3-6 meses e/ ou um baixo índice de massa corporal.
- Sintomas persistentes apesar do tratamento otimizado das condições de base.
- A pessoa ou sua família solicita cuidados paliativos, interrupção ou limitação do tratamento ou um foco na qualidade de vida.

Procure por quaisquer indicadores clínicos de uma ou mais das condições avançadas.

Cuidados paliativos: o que são?

- ***Supportive and Palliative Care Indicators Tool – SPICT/BR***

Procure por quaisquer indicadores clínicos de uma ou mais das condições avançadas.

Câncer

Capacidade funcional em declínio devido a progressão do câncer.

Estado físico muito debilitado para tratamento do câncer ou tratamento para controle dos sintomas.

Demencia/ fragilidade

Incapaz de vestir-se, caminhar ou comer sem ajuda.

Redução da ingestão de alimentos e líquidos e dificuldades na deglutição.

Incontinência urinária e fecal.

Incapaz de manter contato verbal; pouca interação social.

Fratura de fêmur, múltiplas quedas.

Episódios frequentes de febre ou infecções; pneumonia aspirativa.

Doença neurológica

Deterioração progressiva da capacidade física e/ou da função cognitiva mesmo com terapia otimizada.

Doença cardiovascular

Classe funcional III/IV de NYHA- insuficiência cardíaca ou doença coronariana extensa e intratável com:

- falta de ar ou dor precordial em repouso ou aos mínimos esforços.

Doença vascular periférica grave e inoperável.

Doença respiratória

Doença respiratória crônica grave com:

- falta de ar em repouso ou aos mínimos esforços entre as exacerbações.

Necessidade de oxigênio terapia por longo prazo.

Já precisou de ventilação para insuficiência respiratória ou ventilação é contraindicada.

Deterioração e sob o risco de morrer de qualquer outra condição ou complicação que não seja reversível.

Doença renal

Estágios 4 e 5 de doença renal crônica (TFG < 30ml/mi) com piora clínica.

Insuficiência renal complicando outras condições limitantes ou tratamentos.

Decisão de suspender a diálise devido à piora clínica ou intolerância ao tratamento.

Doença hepática

Cirrose avançada com uma ou mais complicações no último ano:

- Ascite resistente a diuréticos
- Encefalopatia hepática
- Síndrome hepatorenal
- Peritonite bacteriana
- Sangramentos recorrentes de varizes esofágicas

Transplante hepático é contraindicado.

Cuidados paliativos: o que são?

- ***Supportive and Palliative Care Indicators Tool***
– SPICT/BR

Revisar o cuidado atual e planejar o cuidado para o futuro.

- Reavaliar o tratamento atual e medicação para que o paciente receba o cuidado otimizado.
- Considere o encaminhamento para avaliação de um especialista se os sintomas ou necessidades forem complexos e difíceis de manejar.
- Acordar sobre objetivos do cuidado atual e futuro e planejar o cuidado com a pessoa e sua família.
- Planejar com antecedência caso a pessoa esteja em risco de perda cognitiva.
- Registre em prontuário, comunique e coordene o plano geral de cuidados.

Cuidados paliativos: o que são?

- **NecPal/ICO – Necesidades Paliativas**

INSTRUMENTO NECPAL CCOMS-ICO[©] (Necesidades Paliativas)

INSTRUMENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE ENFERMEDAD AVANZADA - TERMINAL Y NECESIDAD DE ATENCIÓN PALIATIVA EN SERVICIOS DE SALUD Y SOCIALES

1. LA PREGUNTA SORPRESA – una pregunta intuitiva que integra comorbilidad, aspectos sociales y otros factores

¿Le sorprendería que este paciente muriese en los próximos 12 meses?

No Sí

2. ELECCIÓN / DEMANDA O NECESIDAD¹ – explore si alguna de las siguientes dos preguntas es afirmativa

Elección / demanda: ¿el paciente con enfermedad avanzada o su cuidador principal **han solicitado**, explícita o implícitamente, la realización de tratamientos paliativos / de confort de forma exclusiva, proponen limitación del esfuerzo terapéutico o rechazan tratamientos específicos o con finalidad curativa?

Sí No

Necesidad: ¿considera que este paciente **requiere actualmente** medidas paliativas o tratamientos paliativos?

Sí No

3. INDICADORES CLÍNICOS GENERALES DE SEVERIDAD Y PROGRESIÓN – explore la presencia de cualquier de los siguientes criterios de severidad y fragilidad extrema

Cuidados paliativos: o que são?

• Pallia 10



PALLIA 10

Quand faire appel à une équipe de soins palliatifs ?

Outil d'aide à la décision en 10 questions

Accès aux soins palliatifs :
 → un droit pour les patients
 → une obligation professionnelle pour les équipes soignantes

	QUESTIONS	COMPLEMENT	OUI/ NON
1	Le patient est atteint d'une maladie qui ne guérira pas, en l'état actuel des connaissances	Une réponse positive à cette question est une condition nécessaire pour utiliser Pallia 10 et passer aux questions suivantes	
2	Il existe des facteurs pronostiques péjoratifs	Validés en oncologie : hypo albuminémie, syndrome inflammatoire, lymphopénie, Performans Status >3 ou Index de Karnofsky	
3	La maladie est rapidement évolutive		
4	Le patient ou son entourage sont demandeurs d'une prise en charge palliative et d'un accompagnement	Loi n° 99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit d'accès aux soins palliatifs	
5	Il persiste des symptômes non soulagés malgré la mise en place des traitements de première intention	Douleur spontanée ou provoquée lors des soins, dyspnée, vomissements, syndrome occlusif, confusion, agitation ...	
6	Vous identifiez des facteurs de vulnérabilité d'ordre psychique pour le patient et/ou son entourage	Tristesse, angoisse, repli, agressivité ou troubles du comportement, troubles de la communication, conflits familiaux, psycho-pathologie préexistante chez le patient et son entourage	
7	Vous identifiez des facteurs de vulnérabilité d'ordre social chez le patient et/ou l'entourage	Isolement, précarité, dépendance physique, charge en soins, difficultés financières, existence dans l'entourage d'une personne dépendante, enfants en bas âge	
8	Le patient ou l'entourage ont des difficultés d'intégration de l'information sur la maladie et/ou sur le pronostic	Face à l'angoisse générée par la maladie qui s'aggrave, les patients, l'entourage peuvent mettre en place des mécanismes de défense psychologique qui rendent la communication difficile et compliquent la mise en place d'un projet de soin de type palliatif	
9	Vous constatez des questionnements et/ou des divergences au sein de l'équipe concernant la cohérence du projet de soin	Ces questionnements peuvent concerner : <ul style="list-style-type: none"> • prescriptions anticipées • indication : hydratation, alimentation, antibiothérapie, pose de sonde, transfusion, surveillance du patient (HGT, monitoring ...) • indication et mise en place d'une sédation • lieu de prise en charge le plus adapté • statut réanimatoire 	
10	Vous vous posez des questions sur l'attitude adaptée concernant par exemple : <ul style="list-style-type: none"> • un refus de traitement • une limitation ou un arrêt de traitement • une demande d'euthanasie • la présence d'un conflit de valeurs 	La loi Léonetti relative au droit des malades et à la fin de vie traite des questions de refus de traitement et des modalités de prise de décisions d'arrêt et de limitation de traitement autant chez les patients compétents que chez les patients en situation de ne pouvoir exprimer leur volonté	

Cuidados paliativos: o que são?

- **Instrumentos de avaliação**
 - Performance Status OMS (ECOG)
 - *Palliative Performance Scale (PPS)*
 - Escala de *Karnofsky*
 - Escala de Avaliação de Sintomas de Edmont (ESAS)

Cuidados paliativos: o que são?

- **Controle de sintomas**

- Dor
- Náuseas e Vômitos
- Fadiga
- Caquexia
- Constipação
- Dispneia



Fonte: <https://goo.gl/2VhDYy> . Créditos: Júlio Cordeiro.

(Jacquemin & Broucker, 2014)

A atuação da equipe multiprofissional de saúde em cuidados paliativos

- Depende das condições de cada país, estado, município
- Hospital, domicílio, instituições de longa permanência



Fonte: <https://goo.gl/2VhDYy> . Créditos: Júlio Cordeiro.

A atuação da equipe multiprofissional de saúde em cuidados paliativos

- Acolhimento da família – elaboração do processo de terminalidade
- Preparo para alta hospitalar e a morte no domicílio
- Momento de escuta



Cuidados paliativos ao idoso nos diferentes cenários de atenção em saúde

- **Cuidados Paliativos de Nível I**
 - Equipes móveis/Programas de consultoria
- **Cuidados Paliativos de Nível II**
 - Unidades especializadas
- **Cuidados Paliativos de Nível III**
 - Unidades especializadas mais pesquisa

(ANCP, 2006)

Cuidados paliativos ao idoso nos diferentes cenários de atenção em saúde



Fonte: <https://goo.gl/hYuR1B>



Fonte: <https://goo.gl/z6DTSA>

Cuidados paliativos ao idoso nos diferentes cenários de atenção em saúde



Fonte:<https://goo.gl/QJzbBy>



Fonte:<https://goo.gl/lA7P7a>

Cuidados paliativos ao idoso nos diferentes cenários de atenção em saúde

- 16 unidades de cuidados paliativos
- 26 equipes de consultoria
- 24 serviços de atenção domiciliar
- Sem legislação, política ou programa de cuidados paliativos

(ALCP, 2012)



**Adote
uma
Cadeira**

EM PROL DA
UNIDADE CUIDATIVA

.....

DEIXE SUA MARCA DE
SOLIDARIEDADE E ADOTE UMA
CADEIRA PARA REFORMA!

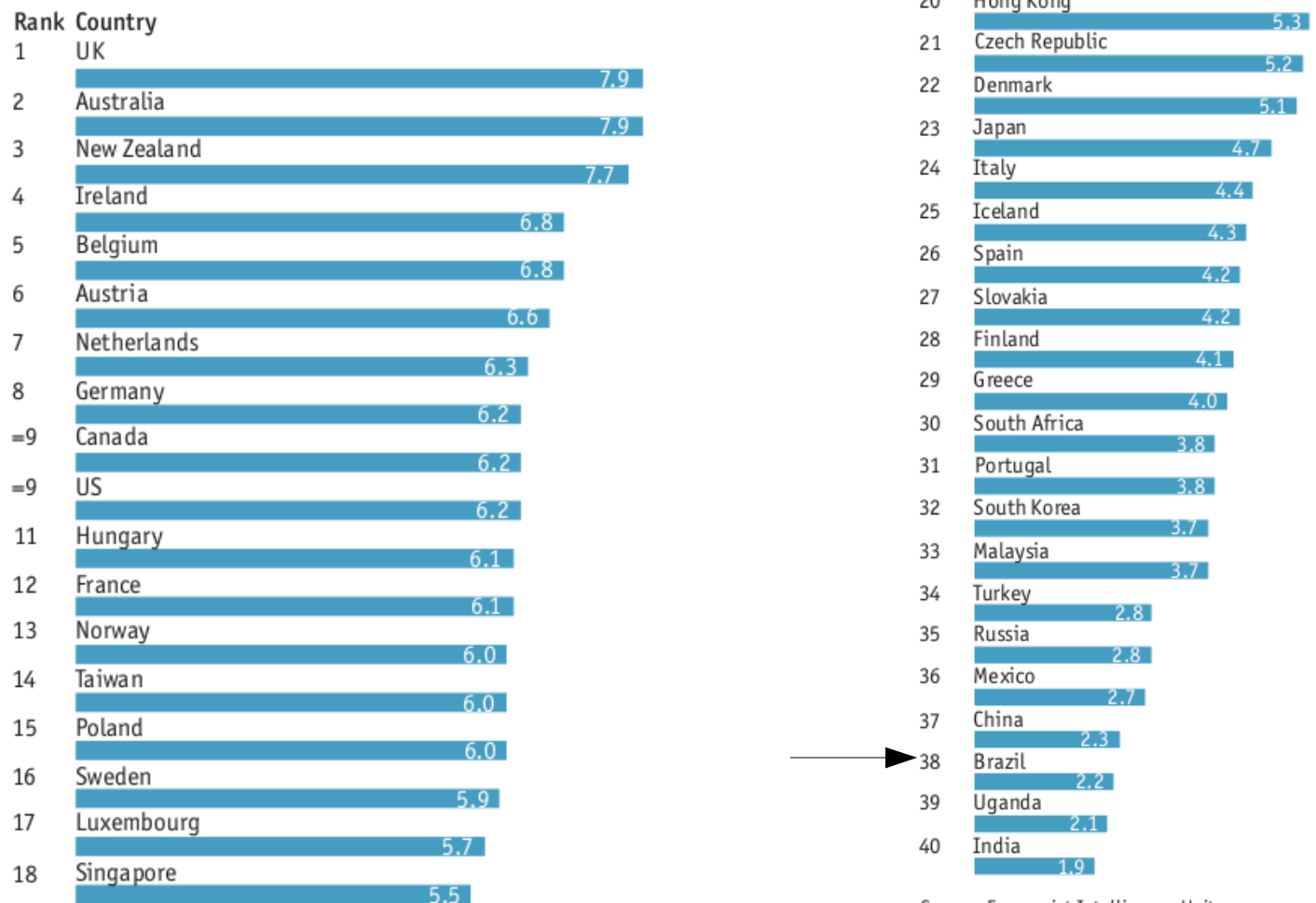
MAIS INFORMAÇÕES:
 @LACPUFPeI
PIDI (53) 3284-4989

Cuidados paliativos ao idoso nos diferentes cenários de atenção em saúde

The quality of death - Ranking end-of-life care across the world

Figure 1
Overall score



Source: Economist Intelligence Unit.

Cuidados paliativos ao idoso nos diferentes cenários de atenção em saúde

- **Na França...**
 - Leitos especializados em cuidados paliativos
 - Auxílios financeiros
 - Plano trienal de CP
 - Legislação específica

(SFAP, 2016)

PLAN NATIONAL
2015 - 2018

pour le DEVELOPPEMENT
des SOINS PALLIATIFS
et l'ACCOMPAGNEMENT
en FIN DE VIE



Cuidados paliativos ao idoso nos diferentes cenários de atenção em saúde

- **Na França...**

- Em que condições morre a população idosa?

Observatoire
National de la Fin de Vie

Fin de vie des personnes âgées

.....
Sept parcours ordinaires
pour mieux comprendre les
enjeux de la fin de vie en France
.....

Rapport 2013



(ONFV, 2013)

- **Boas práticas na atenção ao idoso em cuidados paliativos**
 - Não podem ser “fechadas” e protocolares – final da vida é **singular!**
 - Depende de políticas públicas de saúde de cada país
 - Conforto e qualidade no processo de morrer, morte e luto

Referências

- Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**: ampliado e atualizado. 2 ed. São Paulo: ANCP, 2012.
- Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Critérios de qualidade para os cuidados paliativos no Brasil**. Rio de Janeiro : Diagraphic, 2006.
- Beatriz Padilla, Sonia Hernández-Plaza e Alejandra Ortiz, « Avaliando as boas práticas em saúde e migrações em Portugal: teoria, prática e política », *Forum Sociológico* [Online], 22 | 2012, posto online no dia 26 Fevereiro 2013, consultado o 17 Abril 2017. URL : <http://sociologico.revues.org/550> ; DOI : 10.4000/sociologico.550
- Floriani, C. A. & Schramm, F. R. Cuidados paliativos: interfaces, conflitos e necessidades. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2008, 13(Sup 2):2123-2132.
- Jacquemin, D.; Broucker, D. **Manuel de soins palliatifs**. 4 ed. Paris: Dunod, 2014
- Pastrana T, De Lima L, Wenk R, Eisenclas J, Monti C, Rocafort J, Centeno C. **Atlas de Cuidados Paliativos de Latinoamérica ALCP**. 1a edición. Houston: IAHPC Press, 2012.
- Société Française d'Accompagnement et Soins Palliatifs (SFAP). **Les soins palliatifs en France**: quelques chiffres. Disponible sur: <http://www.sfap.org/rubrique/en-quelques-chiffres> . Accès: 20 avr 2017.
- Thomas, LV. **Mort et Pouvoir**. 2 ed. Paris: éditions Payot. 2010.
- The Economist. **The quality of death**: ranking end-of-life care across the world. Londres: Lien Foundation, 2010.
- World Health Organization. **Definition of palliative care**. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> .Acesso em 20 abr. 2017.

DIA MUNDIAL DOS CUIDADOS PALIATIVOS

DE 14 A 21 • OUT • 2017

"PESSOAS QUE SOFREM NÃO
PODEM SER DEIXADAS PARA TRÁS"



CUIDADOS PALIATIVOS COMO UM DIREITO HUMANO



Muito obrigada!

Franciele Roberta Cordeiro

Página pessoal:

<http://wp.ufpel.edu.br/francielefrc/>

E-mail institucional:

franciele.cordeiro@ufpel.edu.br