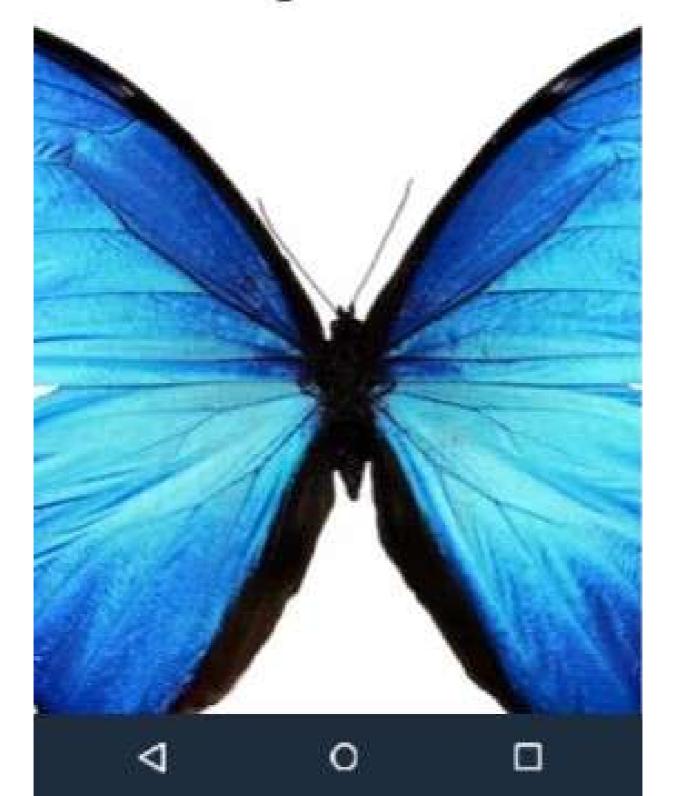
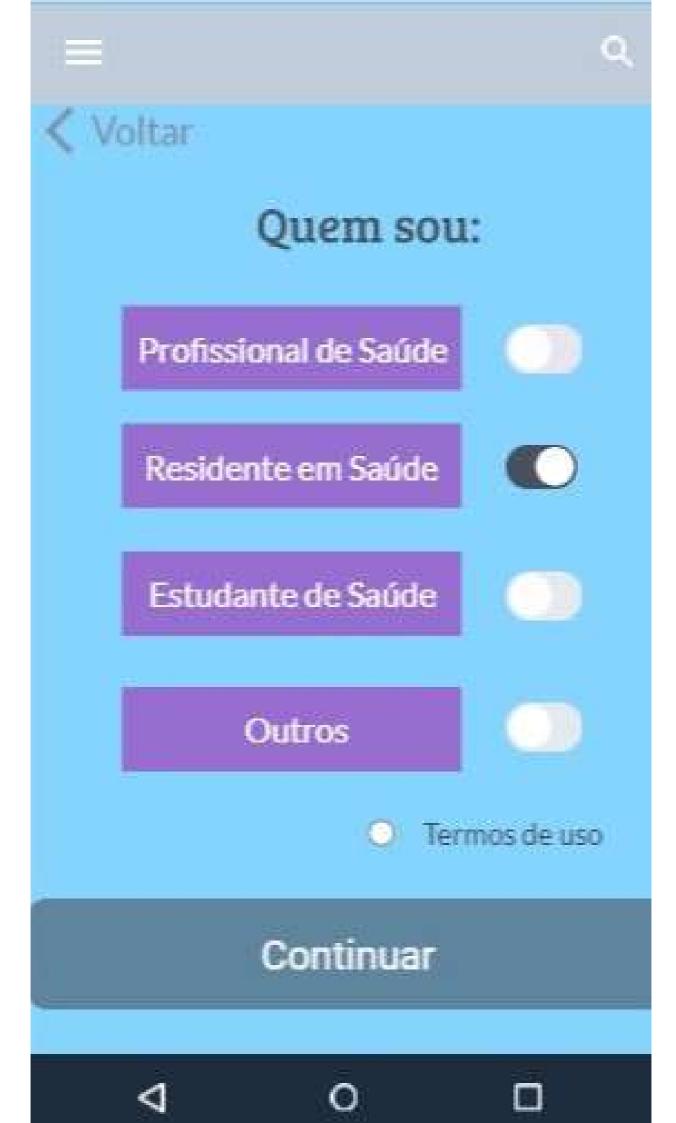
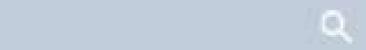


# Cuidados Paliativos: Saber para Cuidar









e-mail

Senha

Login

Esqueci minha senha

Cadastro

Voltar

### Menu Principal



### Pré-teste

Teste seus conhecimentos sobre os Cuidados Paliativos

## Guia para Assistência ao paciente em Cuidados Paliativos

Aprofundamento em temas relevantes para os cuidados ao paciente paliativo.

### Teste seus conhecimentos

Desafios e games para aprofundar seus conhecimentos

### Caso-clínico em Cuidados paliativos em rede

Praticando realidades do cuidado

### Links úteis

Continuar

# Pré-teste

1- Dizer que o paciente encontra-se em Cuidados Paliativos é o mesmo que dizer que o paciente encontra-se:    Em iminência da morte   Terminal   No final da vida   Sem perspectiva   Nenhuma das alternativas
2- Os Cuidados Paliativos devem ser ofertados apenas:    No domicílio do paciente   No hospital   Em qualquer ponto da Rede de Saúde   Na clínica oncológica

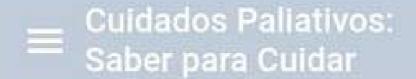
### Pré-teste

3- Quando os Cuidados Paliativos devem ser iniciados?

☐ Desde o diagnóstico da doença
☐ Após finalizar o tratamento curativo
☐ Após a cirurgia
□ Após quimioterapia e/ou radioterapia
☐ Após redução do arsenal terapêutico
modificador da doença
4- As tecnologias imprescindíveis no

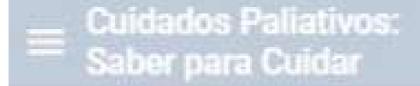
contexto dos Cuidados Paliativos são as:

Tecnologias leves
Tecnologias leves-duras
Tecnologias duras
Uso de equipamentos e manuseio de instrumentos



# Guia para a Assistência ao paciente em Cuidados Paliativos

Princípios dos Cuidados Paliativos
Quando e como iniciar os Cuidados Paliativos?
Qualidade de Vida em Cuidados Paliativos
Tecnologias leves em Cuidados Paliativos
Decisão Compartilhada
A equipe Multiprofissional
A família e o cuidador
SAIBA MAIS





# Guia para a Assistência ao paciente em Cuidados Paliativos

<b>~</b>	Principais Conceitos
	Cuidados Gerais
	Manejo de sintomas
	Índices Prognósticos
	SAIBA MAIS

Links de interesse Ajuda

# **Principais Conceitos**

<b>~</b>	Ortotanásia
	Obstinação Terapêutica ou Distanásia
	Mistanásia
	Eutanásia
	Suicídio Assistido
	Dor Total
	Sedação Paliativa

### ORTOTANÁSIA

É a condução da morte no seu tempo certo, através da realização de cuidados que objetivem a dignidade no morrer, a partir da interrupção de tratamentos fúteis que apenas iriam postergar um sofrimento, diante da morte inevitável e iminente do paciente (TABET, GARRAFA, 2016).



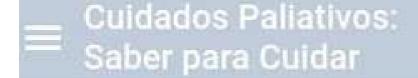
Fonte: Google.com

### **EUTANÁSIA**

Prática não permitida no Brasil que refere-se à ação ou omissão para ocasionar a morte de um paciente com doença incurável, em fase terminal, a fim de suprimir seu sofrimento. Pode ser voluntária (a pedido do paciente) ou involuntária (quando este não pode expressar seu consentimento) (ABREU, 2014).

CLIQUE NO LINK PARA SABER MAIS

https://www.youtube.com/watch? v=yAKnojdUKCg



# OBSTINAÇÃO TERAPÊUTICA OU DISTANÁSIA

Prolongamento da vida de doentes sem perspectiva de cura, em um contexto de sofrimento físico, psíquico e espiritual (SILVA, PACHECO, DADALTO, 2021).



Fonte: @moiescudeiro

CLIQUE NO LINK PARA SABER MAIS

https://www.youtube.com/watch?v=kvzmhhdsLU





# MISTANÁSIA

É a morte pela ausência de cuidados médicos, nutricionais e de higiene básicos. O indivíduo sequer tem acesso ao atendimento devido à ausência de condições sociais, econômicas e políticas (TABET, GARRAFA, 2016).

> CLIQUE NOS LINKS PARA SABER MAIS

https://www.youtube.com/watch? v=C38a7e\_ums

https://www.youtube.com/watch? v=9lxTtPMq3-M

### DOR TOTAL



A dor vai além das sensações físicas e todos os aspectos da vida do paciente (físico, emocional, social e espiritual) concorrem para a geração da dor e a manifestação do sofrimento (CASTRO, 2021).

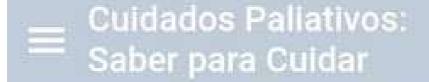
# SEDAÇÃO PALIATIVA

É um procedimento médico, também conhecido como Sedação de Conforto, que utiliza medicamentos com objetivo de controlar os sintomas refratários através da supressão da consciência.

Não tem como objetivo de abreviação da vida do paciente, e sim o alívio de um ou mais sintomas refratários (ARAÚJO, 2021).

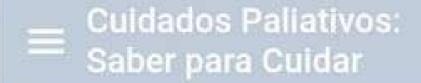


Fonte: Imagem do Google



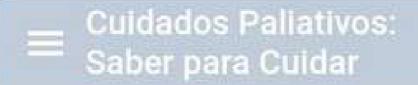
# Cuidados Gerais com o paciente

<b>~</b>	Banho no leito
	Cuidados com a Pele
	Cuidados com a boca
	Alimentação
	Mobilidade
	Posicionamento no leit



# Manejo de Sintomas

<b>/</b>	Dor
	Diarréia
	Constipação
	Dispnéia
	Fadiga
	Náuseas e Vômitos



# Índices Prognósticos



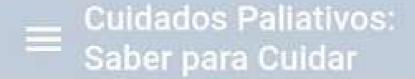
Cálculo do PPS





Cálculo de Karnofsky





### Cálculo do PPS

Nome do Paciente:

#### PPS 100%



### Deambulação

Completa

Reduzida

Maior parte do tempo sentado ou deitado

Maior parte do tempo acamado

Totalmente acamado

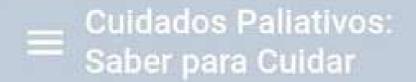
Morte

Zerar cálculo



Voltar





### Cálculo do PPS

Nome do Paciente:

#### PPS 100%



### Deambulação

### Completa

Reduzida

Maior parte do tempo sentado ou deitado

Maior parte do tempo acamado

Totalmente acamado

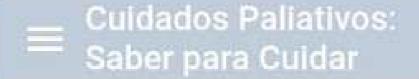
Morte

Zerar cálculo



Voltar





### Cálculo do PPS

Nome do Paciente:

#### PPS 100%



### Atividade e evidência da doença

Atividade normal e trabalho; sem evidência da doença

Atividade normal e trabalho; alguma evidência da doença

Atividade normal com esforço; alguma evidência de doença

Incapaz para hobbies e trabalho doméstico/doença significativa

Zerar cálculo



Voltar



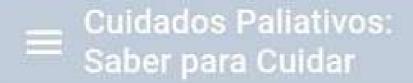


### Teste seus conhecimentos

 Na escala PPS, quanto à deambulação, um paciente com PPS de 10% encontra-se:

<b>/</b>	Totalmente Acamado
	Deambulação completa
	Deambulação reduzida ?
	Maior parte do tempo sentado

CONFIRMAR A RESPOSTA





### Teste seus conhecimentos

2) Não	são	princ	ípios	dos
Cuidad	os p	aliati	vos:	

Prevenção e identificação
precoce

Forne	cer su	porte	para	viver	0
mais	plena	mente	poss	ível	

	Apressar e adiar a morte
--	--------------------------

	Fornecer apoio à família e aos
	cuidadores

CONFIRMAR A RESPOSTA

### Links úteis

- Manual de Cuidados Paliativos
   Ministério da Saúde
- Atlas Global de Cuidados
   Paliativos, 2a edição
- Resolução MS nº41 de 31 de outubro de 2018

Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS).

Resolução CFM nº1.805/06

Dispõe sobre ortotanásia e regulamenta a possibilidade do médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis.

# Cuidados Paliativos: Saber para Cuidar

Este App está em construção e seria ótimo contar com a sua contribuição para aperfeiçoa-lo.. O que você gostaria de ver por aqui?

Vamos adorar receber seu feedback

C | 1 - E = 1 2 2 2

Type here your message

Enviar

### Referências

ABREU, C.B.B. Questões éticas reconhecidas por profissionais de uma equipe de Cuidados Paliativos. Universidade de São Paulo. Faculdade de São Paulo. São Paulo. 2014. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponíveis/6/6135/tde-13032014-085314/publico/CarolinaBecker.pdf. Acesso em: 05 fev. 2022.

ARAUJO, C.Z.S. Sobrevida dos pacientes com câncer, submetidos à sedação paliativa, atendidos numa unidade de cuidados paliativos. Dissertação (Mestrado) -Fundação Antônio Prudente. Curso de Pós-graduação em Ciências - Área de Concentração: oncologia. São Paulo, 2021.

CASTRO, M.C.F., et al. Dor total e teoria do conforto: implicações no cuidado ao paciente em cuidados paliativos oncológicos. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2021.

RIBEIRO, L.O.; ALMEIDA, E.J.R. Ortotanásia: O papel do enfermeiro e a Adoção de Terapias Alternativas em Pacientes Terminais. Brazilian Journal of health Review. Curitiba, v.3, n.6, p.17290-17311. nov/dez.2020. Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/20734/16567. Acesso em: 10 fev. 2022.

SILVA, L.A.; PACHECO, E.I.H.; DADALTO, L. Obstinação Terapêutica: quando a intervenção médica fere a dignidade humana. Revista Bicética. Vol. 29.nº4. Brasília. Out/Dez. 2021.

TABET, L.P.; GARRAFA, V. Fim da vida: morte e eutanásia. Revista Brasileira de Bioética. 2016;12(e9):1-16. Disponível em; https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/7674. Acesso em: 15 fev. 2022.



### Desenvolvedores:

Mestranda: Gracielle Torres Azevedo

Orientador: Prof. Dr. Waldemar das Neves Júnior