



SNS Jornadas Hospitalares 2018

BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE

Inovação e Qualidade Organizacional no SNS

Cuidados Paliativos

Edna Gonçalves

Diretora Serviço de C. Paliativos do CHSJ, E.P.E.

Presidente da Comissão Nacional C. Paliativos



CUIDADOS PALIATIVOS

Definição OMS 2002

“PC is an approach that improves the quality of life
of patients and their families
facing the problems associated with life-threatening illness,
through **the prevention and relief of suffering**
by means of early identification and impeccable assessment
and treatment of pain and other problems, physical,
psychosocial and spiritual.”

[<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>]



CUIDADOS PALIATIVOS

Definição OMS 2002

- Provides relief from pain and other distressing symptoms;
- Affirms life and regards dying as a normal process;
- Intends neither to hasten or postpone death;
- Integrates the psychological and spiritual aspects of patient care;
- Offers a support system to help patients live as actively as possible until death;
- Offers a support system to help the family cope during the patients illness and in their own bereavement;
- Uses a team approach to address the needs of patients and their families, including bereavement counselling, if indicated;
- Will enhance QoL, and may also positively influence the course of illness;
- Is applicable early in the course of illness, in conjunction with other therapies that are intended to prolong life.

[<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>]

CUIDADOS PALIATIVOS

De filosofia de cuidados para doentes terminais a cuidados de saúde especializados na melhoria da QdV dos doentes e famílias em toda trajetória da doença

Modelo cooperativo - Baseados nas necessidades dos doentes e família



Intervenção precoce - benefícios para o doente e sociedade

Discussing the Evidence for Upstream Palliative Care in Improving Outcomes in Advanced Cancer

Myles S. Nickolich, MD, Areej El-Jawahri, MD, Jennifer S. Temel, MD, and Thomas W. LeBlanc, MD, MA

Several randomized controlled trials show that early PC improves important outcomes for advanced cancer patients and their family [ASCO EBook, 2016]:

- Symptom burden [Zimmermann et al 2014];
- Quality of life [Bakitas et al, 2009; Temel, 2010, Grudzen, 2016];
- Mood and depression rates [Yoong, 2013, Bakitas, 2009, Temel, 2010];
- Prognosis understanding (→ autonomy) [Weeks, 2012, Temel, 2011]
- Less aggressive end-of-life care [Temel, 2010];
- Resource utilization (emergency department, ICU, ...) [Grudzen, 2016; Penrod, 2006, May, 2015]
- Caregivers stress burden [Bakitas, 2009; Dionne-Odom, 2015]
- **Prolonged survival** [Temel, 2010; Bakitas, 2015]

PLANO ESTRATÉGICO PARA O DESENVOLVIMENTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Biénio 2017-2018

Comissão Nacional de Cuidados Paliativos (CNCP)

paliativos@acss.min-saude.pt

II SÉRIE



DIÁRIO DA REPÚBLICA

Segunda-feira, 28 de novembro de 2016

Número 228

ÍNDICE

PARTE C

SUPLEMENTO

Saúde

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde:

Despacho n.º 14311-A/2016:

Aprova o Plano Estratégico para o desenvolvimento dos Cuidados Paliativos para o biênio 2017/2018, designa os coordenadores, quer a nível nacional, quer a nível regional e define as competências dos órgãos máximos de gestão dos serviços e entidades prestadoras de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS)

35360-(2)

[<https://www.sns.gov.pt/sns/cuidados-paliativos/>]

Plano Estratégico Desenvolvimento CP 2017-2018 (PEDCP)

2. Visão para os CP em Portugal (despacho 14311-A/2016)

Que todas as pessoas portadoras de doença grave ou incurável, em fase avançada e progressiva, residentes em território nacional, tenham acesso a CP de qualidade, independentemente da sua idade, diagnóstico, local de residência ou nível socioeconómico, desde o diagnóstico até ao luto.

Plano Estratégico Desenvolvimento CP 2017-2018 (PEDCP)

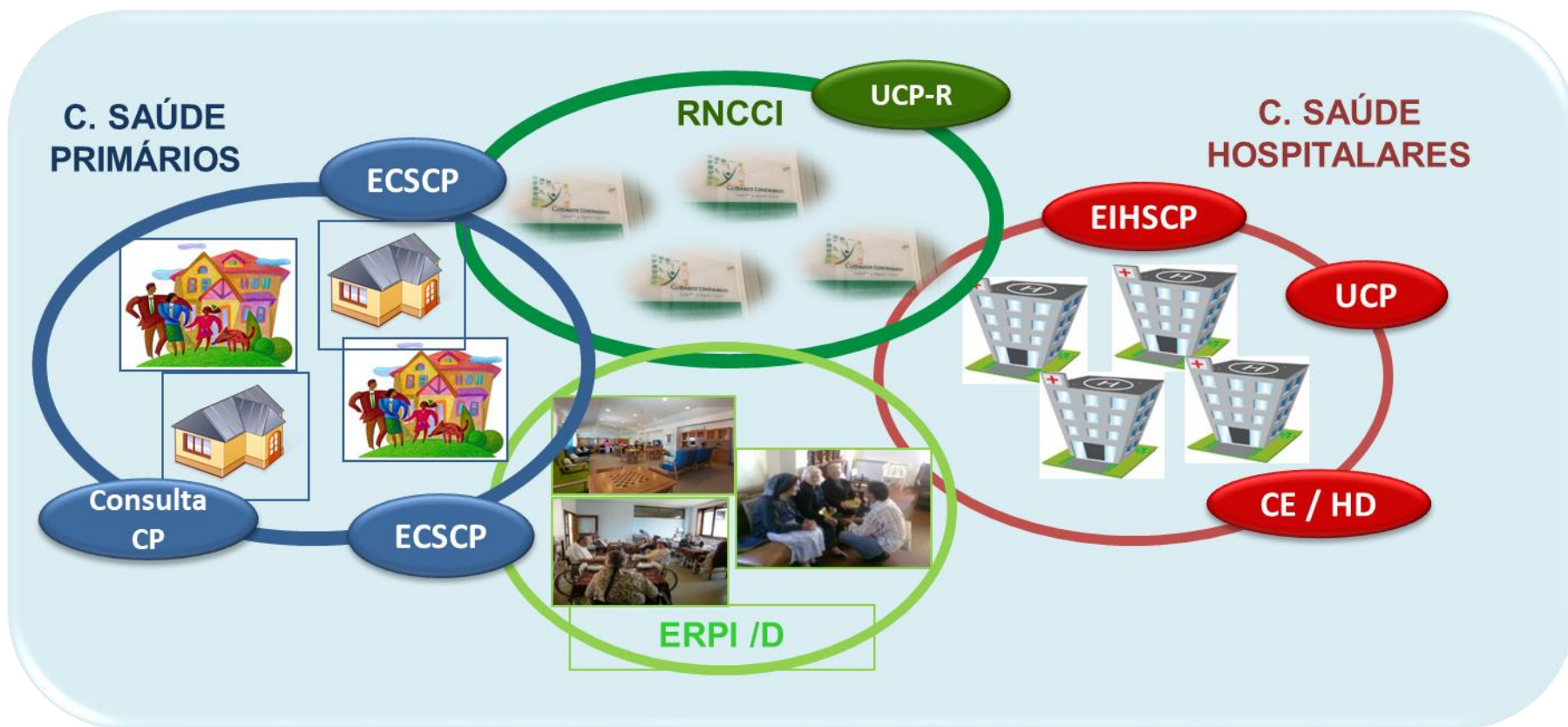
2. Visão para os CP em Portugal (despacho 14311-A/2016)

Modelo colaborativo e integrado, nos 3 níveis cuidados saúde (CSP, CSH e CCI), em que:

- Doentes de complexidade baixa e intermédia são acompanhados pelo seu médico e enfermeiro de família, por eq./unidades RNCCI ou outras equipas, assegurando a Abordagem Paliativa adequada às suas necessidades, podendo receber a consultoria e apoio das equipas específicas de CP (comunitárias e hospitalares)
- As equipas específicas de CP se ocupam dos doentes c/ necessidades mais complexas, da formação e investigação em CP

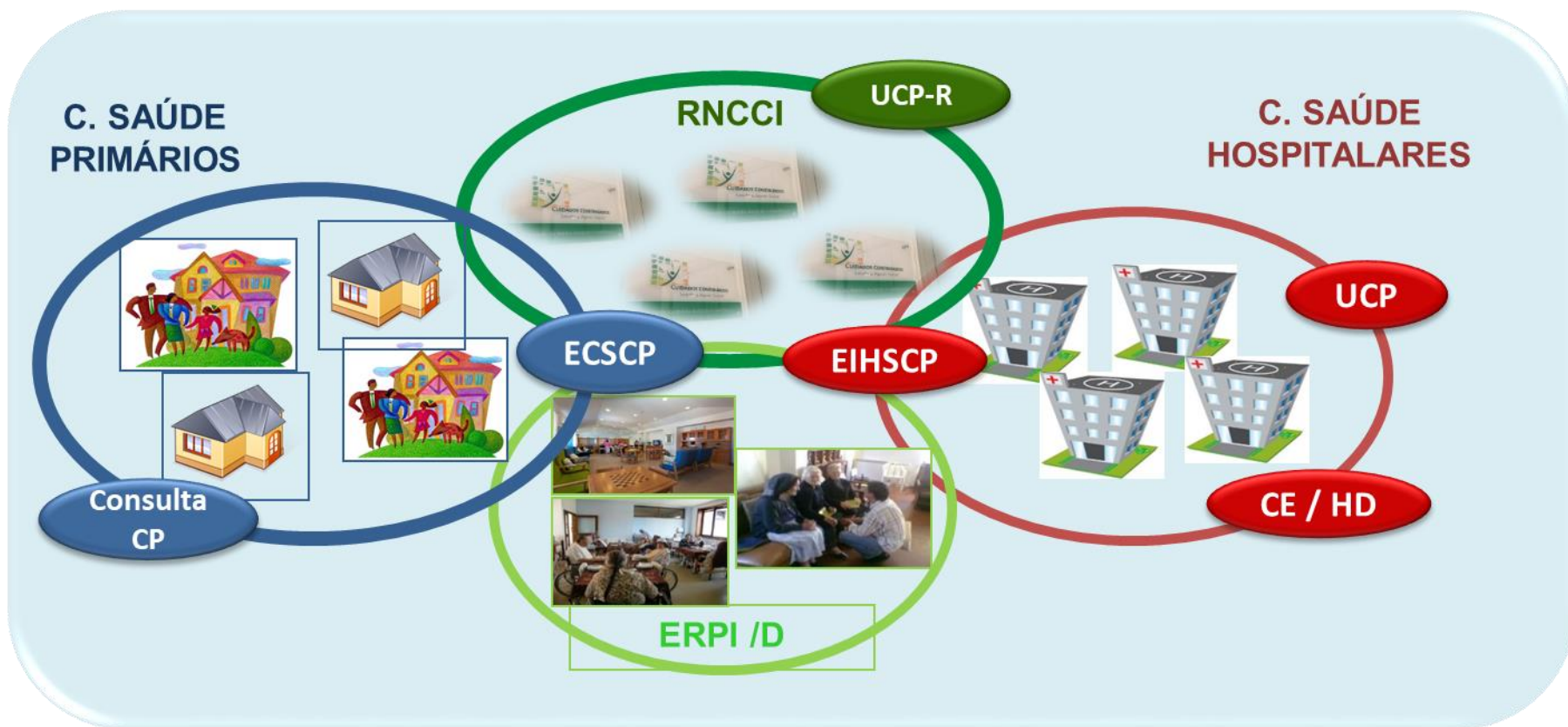
Plano Estratégico Desenvolvimento CP 2017-2018 (PEDCP)

2. Visão para os CP em Portugal (despacho 14311-A/2016)



Plano Estratégico Desenvolvimento CP 2017-2018 (PEDCP)

2. Visão para os CP em Portugal (despacho 14311-A/2016)



Serviço de Cuidados Paliativos

[scpaliativos@hsjoao.min-saude.pt]



Directora Serviço: Edna Gonçalves

Enf^a Chefe: Olinda Mendes

Porto, 27/02/2018

Serviço Cuidados Paliativos

(criado em 6/11/2008, por decisão do CA)

Visão:

Todos os doentes do Hospital de São João portadores de doença grave e ameaçadora da vida serão tratados na “justa medida” das suas necessidades e acompanhados até ao fim das suas vidas com cuidados de saúde rigorosos e promotores da dignidade humana.





SÃO JOÃO
HOSPITAL

Serviço Cuidados Paliativos

(criado em 6/11/2008, por decisão do CA)



Missão:

- Colaborar com outros profissionais de saúde que atendem doentes em sofrimento intenso resultante de doenças incuráveis, avançadas e progressivas (oncológicas ou não)
- Proporcionar cuidados de saúde rigorosos e humanizados aos doentes e acompanhar seus cuidadores no processo de adaptação à d.ça até ao luto, qd tal for solicitado por médico assistente do doente no CHSJ, CSP ou equipas da RNCCI da área do CHSJ, E.P.E.
- Divulgar a filosofia e princípios dos C. Paliativos
- Demonstrar cientificamente os benefícios dos Cuidados Paliativos



SÃO JOÃO
HOSPITAL

Serviço Cuidados Paliativos

(criado em 6/11/2008, por decisão do CA)



Missão:

- Colaborar com outros profissionais de saúde que atendem doentes em sofrimento intenso resultante de doenças incuráveis, avançadas e progressivas (oncológicas ou não)
- Proporcionar cuidados de saúde rigorosos e humanizados aos doentes e acompanhar seus cuidadores no processo de adaptação à d.ça até ao luto, qd tal for solicitado por médico assistente do doente no CHSJ, CSP ou equipas da RNCCI da área do CHSJ, E.P.E.
- Divulgar a filosofia e princípios dos C. Paliativos
- Demonstrar cientificamente os benefícios dos Cuidados Paliativos

Serviço Cuidados Paliativos

Objectivos gerais (1)

- 1- Aliviar o sofrimento e promover a QdV e dignidade das pessoas c/ doenças incuráveis, avançadas e progressivas, c/ recurso a cuidados de saúde rigorosos que integram os problemas físicos, psíquicos, sociais e espirituais dos doentes e seus cuidadores;
- 2- Promover a aceitação da etapa final da vida como uma fase vulnerável e única da vida de cada pessoa;
- 3- Contribuir para a humanização dos cuidados de saúde em geral, evitando o encarniçamento ou obstinação terapêutica e todas as formas de tratamento que tenham como objectivo encurtar a vida dos doentes



Serviço Cuidados Paliativos

Objectivos gerais (2)

- 4- Desenvolver projectos de investigação científica na área dos Cuidados Paliativos e colaborar com outras instituições ou pessoas individuais que os pretendam fazer.
- 5- Liderar o processo de construção e organização da Unidade de Internamento do Serviço.





SÃO JOÃO
HOSPITAL

Serviço Cuidados Paliativos

(criado em 6/11/2008, por decisão do CA)



Valores:

- Respeito total pela Vida Humana, aceitando a morte como um processo natural que não antecipamos nem atrasamos
- Aceitação incondicional do “outro”, respeitando cada pessoa doente e seus familiares como seres únicos e autónomos, com valores e necessidades específicas
- Doente e Família são o centro do nosso trabalho
- Trabalho em equipa interdisciplinar, respeitando os profissionais e seus limites
- Excelência e rigor no trabalho (actividade assistencial, formação e investigação)

Serviço Cuidados Paliativos (Fev/2018)

- **Profissionais** (horas / semana):

5 médicos (202 h), 5 enfermeiros (1 a 8 h; Total horas: 208),
1 psicólogo (27 h), 1 a. social (32 h), capelão (2 h + chamada)

- **Áreas de intervenção:**

Equipa Intra-Hospitalar de Suporte de CP (EIHSCP);

Consulta externa (CE) + Consulta telefónica (CT)

Consulta Domiciliária (ECSCP) [...Unidade de internamento]

- **Horário atendimento:**

2ª a 6ª feira das 8h00 às 18h00

Sábado das 9h00 às 13h00 (1 médico)



Serviço Cuidados Paliativos

- População alvo-

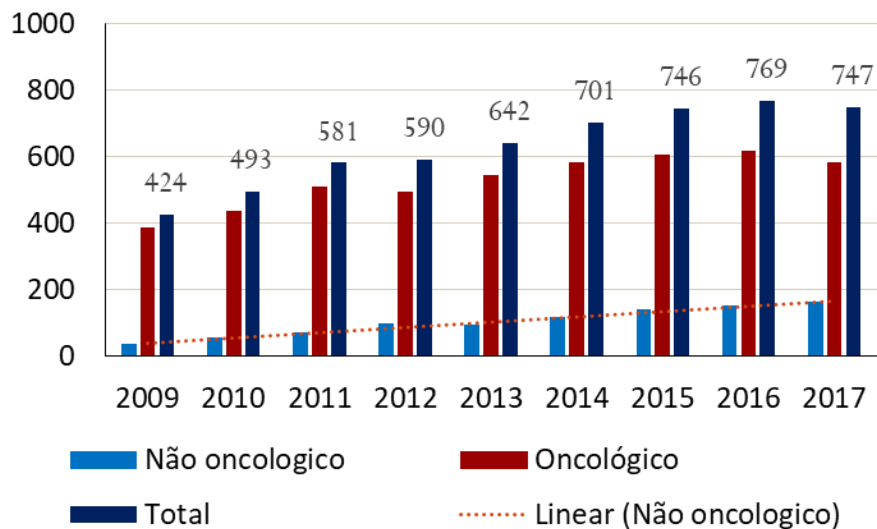
- Ind. c/ doença incurável, avançada e progressiva (a fazer ou não tratamento activo para a doença);
 - ☞ até Dez/2017: 83% d.tes Oncológicos (20,9% ainda em tratamento dirigido)
 - ☞ doenças não oncológicas: 42,5% do foro neurológico
- Presença de diversos problemas ou sintomas intensos, multifactoriais e cambiantes;
- Grande impacto emocional no doente, família e/ou equipa terapêutica (medo, explícito ou não, da morte)



Serviço Cuidados Paliativos

Actividade assistencial (2009 - 2017)

Nº doentes observados



Serviço Cuidados Paliativos do CHSJ

Actividade assistencial (2009 - 2017)

- 58,4% doentes do género masculino
- Média de idades: 69 anos (0-113 anos)
- Residência dos doentes:
Porto: 26%; Maia: 17%; Valongo / Ermesinde: 14%;
Outro: 43%
- Cuidador principal [94 d.tes (1,5%) “sem cuidador”]:
Cônjuge: 40%;
Filho(a): 30%
Outro familiar: 11%



Serviço Cuidados Paliativos do CHSJ

- Serviços “referenciadores” (2009 a 2017) -

Serviço referenciador	%
Oncologia médica	28,0
Pneumologia	17,8
Cirurgia Geral	13,0
Medicina Interna	11,5
Hemato-oncologia	6,0
Neurocirurgia	2,6
Neurologia	2,7
Urologia	2,7
Gastroenterologia	2,2
Ginecologia	1,3
Outros	12,2

Serviço Cuidados Paliativos

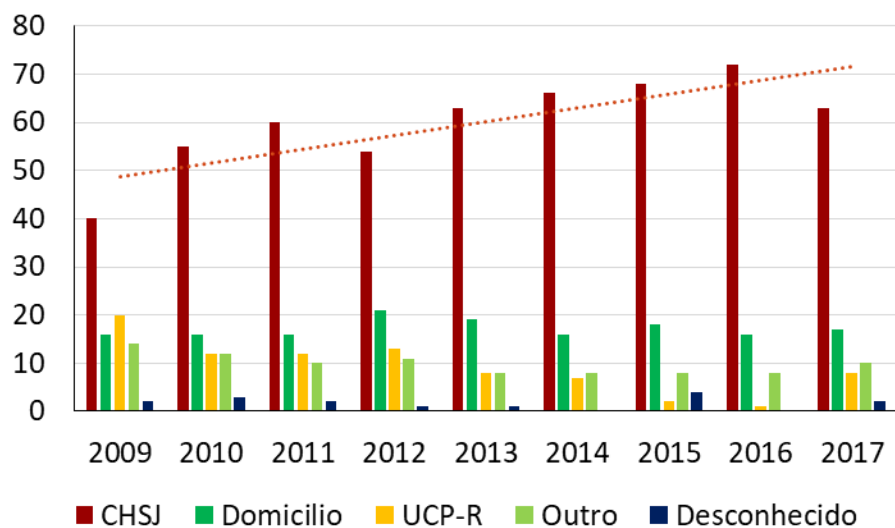
- População (2009-2017) -

Dg. Não oncológico (n= 975)	%
D. Neurónio motor / ELA	17,2
Demência (D. Alzheimer, Creutzfeldt Jacob, ...)	15,8
Insuf. respiratória cr. (DPOC, Fibrose P. Idiopática, Fibrose quística)	12,9
AVC	5,5
Insuf. cardíaca (isquémica, valvular, endocardite, ...)	6,0
D. Arterial periférica	5,9
Insuf. hepática crónica (vírica, alcólica)	4,3
VIH / SIDA	3,4
D. Neurológicas (EM, Encef. Pós-anóxia, Ataxia cerebelosa, ...)	4,1
Outras	24,9

Serviço Cuidados Paliativos

Local óbito (2009 - 2017)

Local óbito (% do total)



Serviço Cuidados Paliativos

Equipa domiciliária (Março/2012 - Dez/2017)

Total d.tes obs. / Eq. Referenciadora	524
CHSJ (inclui outras eq. CP)	394
Médico família	71
ECCI	55
ULDM	4
Idade em anos (mediana)	75 (10 – 101)
Género M / F	50%
Oncológico / Não oncológico	336 (64%) / 188 (36%)
Recurso SU	173 (33% d.tes; 82% fora horário eq.)



Serviço Cuidados Paliativos

Equipa domiciliária (Março/2012 - Dez/2017)

Total d.tes obs.	524
Alta da Equipa	507
Falecidos	430
Médico família	54
ECCI	7
Outro	20
Local óbito	
Domicílio	265 (60%)
CHSJ	100 (23%)
Unidade RNCCI (UCP-R / outra)	26 (6%) - 21 / 5
Outro	51 (9%)





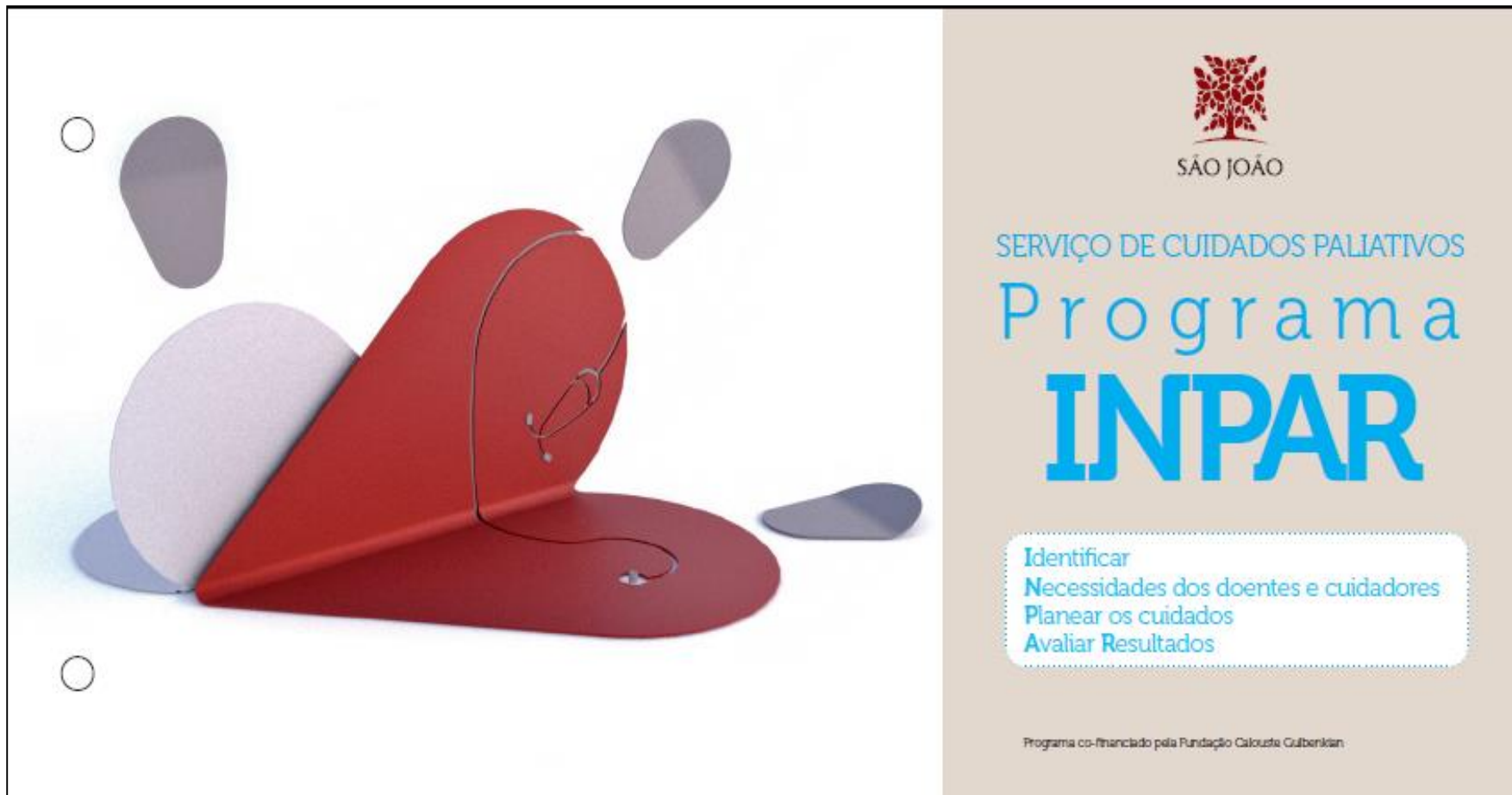
SÃO JOÃO
HOSPITAL



ARS NORTE
Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Serviço Cuidados Paliativos do CHSJ

Protocolo com ARS-N, 2012-2015



Serviço Cuidados Paliativos do CHSJ

Programa *INPAR* de CP domiciliários (Março/2012)

Missão:

- Melhorar as acções paliativas realizadas pelos profissionais dos CSP aos doentes que vivem, no domicílio, o seu “tempo de morrer”
- Prestar CP especializados aos d.tes da área do CHSJ seguidos pelo SCP

“We ought to give those who are about to leave life the same care and attention that we give to those entering it”

(Jan Stjernsward)



Serviço Cuidados Paliativos do CHSJ

Programa *INPAR* de CP domiciliários (Março/2012)

Objectivos específicos e população alvo:

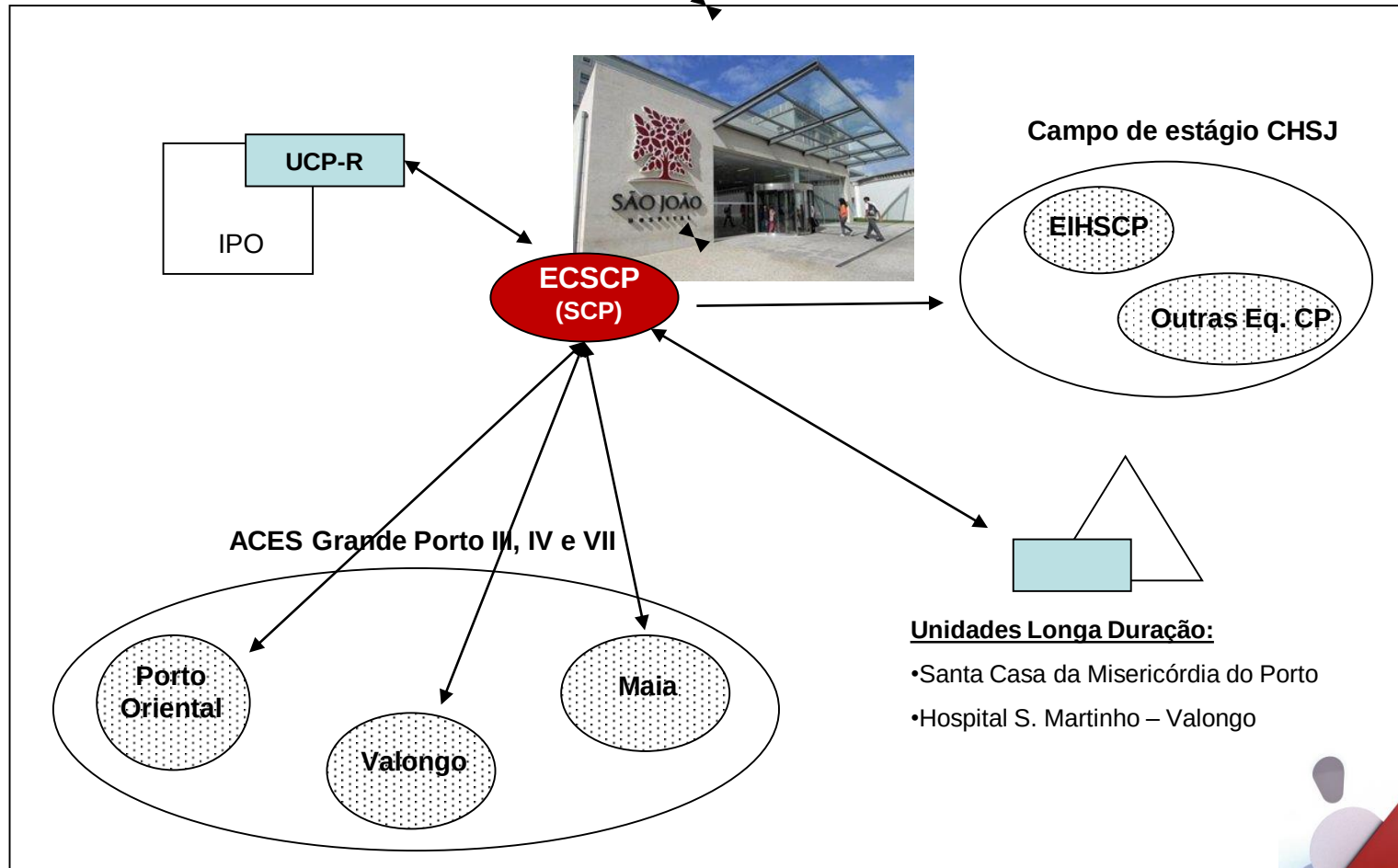
- 1- Formação dos profissionais dos CSP, incluindo RNCCI do “Grande Porto” (Porto Oriental, Maia, Valongo, Santo Tirso/Trofa, ... Vale do Sousa)
- 2- Actividade assistencial (100 novos doentes / ano):
 - Doentes do SCP - CHSJ (colaboração com CSP e ECCIs);
 - Consultoria Unidades internamento da RNCCI da “área” de influência do CHSJ



Serviço Cuidados Paliativos do CHSJ

Programa *INPAR* de CP domiciliários (Março/2012)

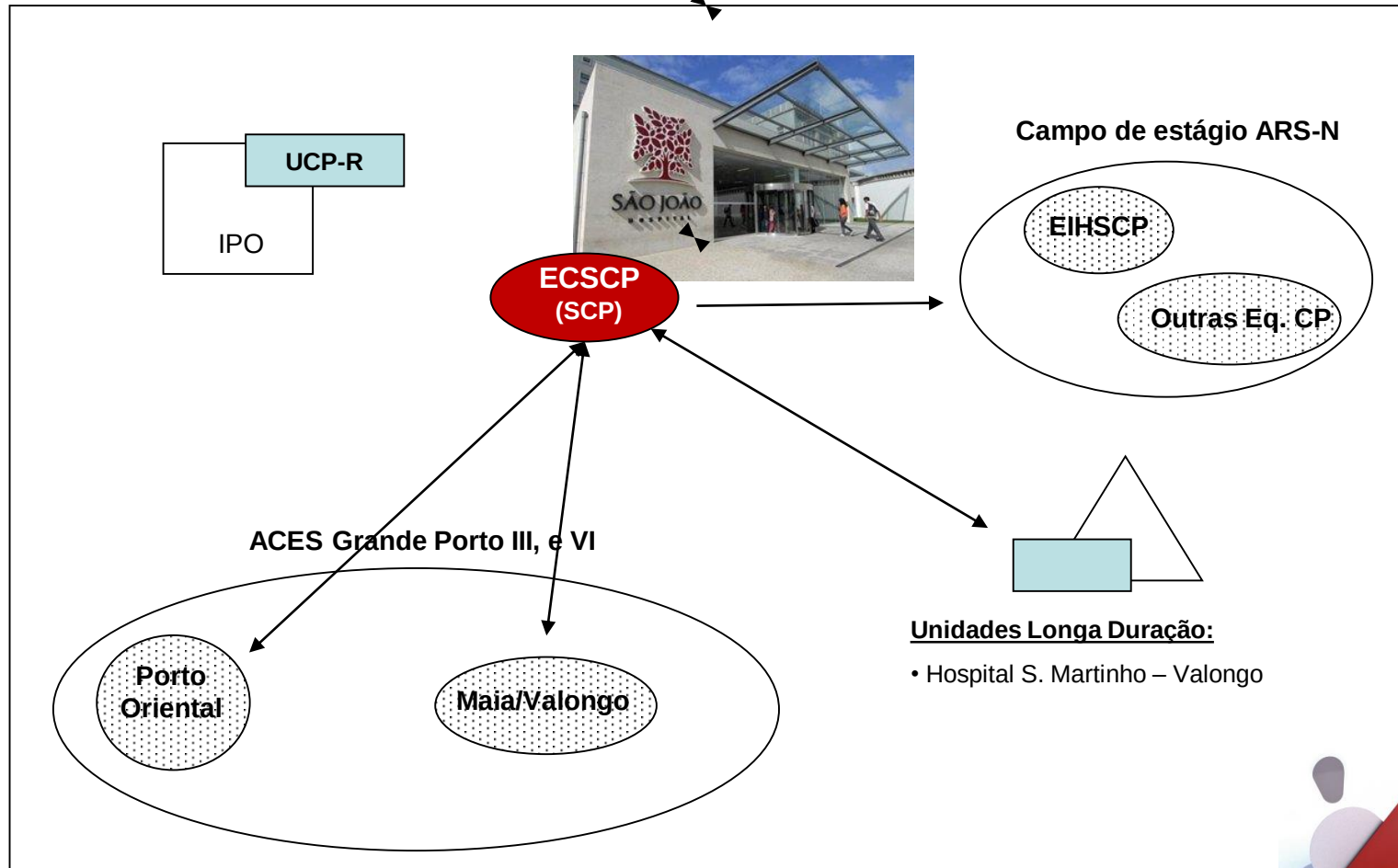
Área de influência CHSJ e rede de referenciação (359 914 habitantes)



Serviço Cuidados Paliativos do CHSJ

Programa *INPAR* de CP domiciliários (Set/2015)

Área de influência CHSJ e rede de referenciação (359 914 habitantes)



Serviço Cuidados Paliativos do CHSJ

Programa *INPAR* de CP domiciliários (Março/2012)

1) Programa “*INPAR*” de CP domiciliários

- Identificar doentes
- **N**ecessidades dos doentes e cuidadores
- **P**lanear cuidados
- **A**valiar **R**esultados

2) Curso Básico de CP (21 h formação em sala)

3) Formação prática

- Doentes identificados no programa *INPAR* + ECSCP
- Estágios no SCP do CHSJ



Serviço Cuidados Paliativos do CHSJ

Programa *INPAR* de CP domiciliários (Set/2015)



Formação realizada (1):

- 1) 4 formações específicas do programa INPAR (43 sessões)
300 profissionais dos CSP e ECCIs (124 médicos, 152 enfermeiros e 24 outros profissionais)
- 2) Manual do programa INPAR
- 3) Reuniões com ECCIs
- 4) Observação de doentes com CSP e ECCIs (30,7% dos d.tes mas CSP envolvidos em 68,8%)
- 5) Congresso Internacional de CP e Reunião OMS - Regional planning and implementation of Public Health Palliative Care Programs (Março/2013)

Serviço Cuidados Paliativos do CHSJ

Programa *INPAR* de CP domiciliários (Set/2015)



Formação realizada (2):

5) Cursos Básicos de C. Paliativos (ARS-N)

Grupo Profissional dos formandos	2012 (7)	2013 (4)	2014 (4)	2015 (4)	Total
Enfermeiros	99	75	60	38	272
Médicos	77	40	28	39	184
Tec. Sup. Saúde e A. Sociais	22	10	15	16	63
Inscritos	198	125	103	93	519

- 2012: 7 cursos para os ACeS Porto Oriental, Maia e Valongo (40% médicos)
- $\geq$ 2013: Formandos de toda ARS-N (33,3% médicos)



SÃO JOÃO
HOSPITAL

Serviço Cuidados Paliativos

(criado em 6/11/2008, por decisão do CA)



BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE