



Yvanna Carla de Souza Salgado
(Organizadora)

Cuidados Paliativos: Procedimentos para Melhores Práticas

Atena
Editora
Ano 2019

Yvanna Carla de Souza Salgado
(Organizadora)

Cuidados Paliativos: Procedimentos para Melhores Práticas

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C966	Cuidados paliativos [recurso eletrônico] : procedimentos para melhores práticas / Organizadora Yvanna Carla de Souza Salgado. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-546-4 DOI 10.22533/at.ed.464192008 1. Pacientes. 2. Tratamento paliativo. 3. Saúde. I. Salgado, Yavanna Carla de. CDD 616.029
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “**CUIDADOS PALIATIVOS: PROCEDIMENTOS PARA MELHORES PRÁTICAS**” aborda artigos relacionados aos cuidados paliativos, que são oferecidos aos pacientes que possuem uma doença não passível de cura; visando melhor qualidade de vida através da prevenção e alívio do sofrimento para que possam viver o mais confortavelmente possível.

Para que os resultados sejam satisfatórios, busca-se uma abordagem multiprofissional focada não somente nas necessidades dos pacientes, como também na de seus familiares. A Organização Mundial da Saúde define Cuidados Paliativos como a *“abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual”*.

A obra possui o intuito de ampliar o conhecimento da temática, contribuindo assim para a formulação de políticas públicas, elaboração de protocolos e ferramentas de levantamento de dados, levantamento das questões éticas relacionadas à assistência e aprofundamento da compreensão da importância destes cuidados.

A obra é fruto do esforço e dedicação das pesquisas dos autores e colaboradores de cada capítulo e da Atena Editora em elaborar este projeto de disseminação de conhecimento e da pesquisa brasileira. Espero que este livro possa permitir uma visão geral e inspirar os leitores a contribuírem com pesquisas para a promoção da saúde e bem estar social.

Yvanna Carla de Souza Salgado

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ACOLHIMENTO COMO TECNOLOGIA LEVE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	
<i>Vitória Eduarda Silva Rodrigues</i>	
<i>Francisco Gerlai Lima Oliveira</i>	
<i>Denival Nascimento Vieira Júnior</i>	
<i>Sara Joana Serra Ribeiro</i>	
<i>Brenda Moreira Loiola</i>	
<i>Camila Carvalho dos Santos</i>	
<i>Waléria Geovana dos Santos Sousa</i>	
<i>Manoel Renan de Sousa Carvalho</i>	
<i>Gabriela Maria da Conceição</i>	
<i>Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4641920081	
CAPÍTULO 2	13
CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
<i>Luís Paulo Souza e Souza</i>	
<i>Gabriel Silvestre Minucci</i>	
<i>Patrícia Silva Rodríguez</i>	
<i>Tamara Figueiredo</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4641920082	
CAPÍTULO 3	20
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA EM CUIDADOS PALIATIVOS	
<i>Maria Lúcia de Mendonça Sandes</i>	
<i>Thiago de Sá Samuel</i>	
<i>Karla Fernanda Batista</i>	
<i>Maiara dos Santos Pereira</i>	
<i>Anna Beatriz Fernandes Bezerra Santos</i>	
<i>Monica Santos Teles</i>	
<i>Mayara de Jesus Silva</i>	
<i>Heryca Natacha Cruz Santos</i>	
<i>Priscila dos Santos Nascimento Gonçalves</i>	
<i>Michelly Karolaynny dos Santos</i>	
<i>Marília de Oliveira Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4641920083	
CAPÍTULO 4	31
AVALIAÇÃO PSICOMÉTRICA DO TEXAS <i>REVISED INVENTORY OF GRIEF</i> (TRIG) EM PAÍS BRASILEIROS QUE PERDERAM O FILHO COM CÂNCER	
<i>Erica Boldrini</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4641920084	
CAPÍTULO 5	42
MEDIDA DO BEM-ESTAR DOS CUIDADORES DE PACIENTES PALIATIVOS ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS	
<i>Ligiamara de Castro Toledo</i>	
<i>Thiago Buosi da Silva</i>	
<i>Erica Boldrini</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4641920085	

CAPÍTULO 6	50
AVALIAÇÃO DE BURNOUT EM COLABORADORES DO HOSPITAL DE CÂNCER INFANTOJUVENIL	
<i>Claudia Lucia Rabatini</i>	
<i>Erica Boldrini</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4641920086	
CAPÍTULO 7	59
PLANILHA DE VISITAS DOMICILIARES: UMA EXPERIÊNCIA BEM-SUCEDIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
<i>Mauricio Vaillant Amarante</i>	
<i>Ozinelia Pedroni Batista</i>	
<i>Camila Lampier Lutzke</i>	
<i>Shirley Kempin Quiqui</i>	
<i>Marcelo Luiz Koehler</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4641920087	
CAPÍTULO 8	65
AVALIAÇÃO DO GRAU DE CONHECIMENTO ACERCA DE CUIDADOS PALIATIVOS DOS MEDICOS E ENFERMEIROS	
<i>Carlos Augusto Moura Santos Filho</i>	
<i>Rayanna Souza Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4641920088	
CAPÍTULO 9	73
MOMENTO ACOLHER: RELATO DE UMA VIVENCIA JUNTO A FAMÍLIA DO PACIENTE EM CUIDADO PALIATIVO	
<i>Flávia Roberta de Araújo Alves</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4641920089	
CAPÍTULO 10	76
CUIDADOS PALIATIVOS: O USO DE PALESTRAS COMO UMA DAS FERRAMENTAS/INFORMATIVO, ESCLARECEDORA-REVISÃO DE PALESTRAS NO CANAL YOUTUBE NO BRASIL	
<i>Marilza Alves de Souza</i>	
<i>Marília Aguiar</i>	
DOI 10.22533/at.ed.46419200819	
CAPÍTULO 11	88
ASPECTOS BIOÉTICOS RELACIONADOS ÀS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS EM FIM DE VIDA	
<i>Paula Christina Pires Muller Maingué</i>	
<i>Carla Corradi Perini</i>	
<i>Andréa Pires Muller</i>	
DOI 10.22533/at.ed.46419200811	

CAPÍTULO 12 97

O PACIENTE EM SUA FASE FINAL: O FISIOTERAPEUTA PODE AJUDÁ-LO NESSE PROCESSO?

Bárbara Carvalho dos Santos
Francelly Carvalho dos Santos
Brena Costa de Oliveira
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Roniel Alef de Oliveira Costa
Kledson Amaro de Moura Fé
Edilene Rocha de Sousa
Joana Maria da Silva Guimarães
Laércio Bruno Ferreira Martins
Daccione Ramos da Conceição
Maylla Salete Rocha Santos Chaves
Fabriza Maria da Conceição Lopes
David Reis Moura

DOI 10.22533/at.ed.46419200812

CAPÍTULO 13 107

VIVÊNCIAS E NECESSIDADES DOS CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Danilo Ferreira Santos
José Lucas Fagundes de Souza
Aparecida Samanta Lima Gonçalves
Valdira Vieira de Oliveira
Júlia de Oliveira e Silva
Gabriel Silvestre Minucci
Luís Paulo Souza e Souza
Rosana Franciele Botelho Ruas

DOI 10.22533/at.ed.46419200813

CAPÍTULO 14 121

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE ACERCA DA ORTOTANÁSIA

Ana Dagnaria Rocha
Claudiane Aparecida Guimarães

DOI 10.22533/at.ed.46419200814

CAPÍTULO 15 133

ESTUDO SOBRE OS FATORES ASSOCIADOS AO LOCAL DE ÓBITO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS, ENTRE 2007-2016, NA CIDADE DE BELO HORIZONTE

Izabela Fuentes
Marcelle Ferreira Saldanha
Thais Therezinha Duarte Marques
Eliene Antonieta Diniz e Asevedo
Jéssica da Silva Andrade Medeiros
Samuel Ribeiro Dias
Tassiano Vieira de Souza

DOI 10.22533/at.ed.46419200815

CAPÍTULO 16	138
CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MÉDICOS DO IMIP SOBRE DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: “CORTE TRANSVERSAL”	
<i>Nicolle Galiza Simões</i>	
<i>Ana Karla Almeida de Macedo</i>	
<i>Bruna Priscila Dornelas da Silva</i>	
<i>Flávia Augusta de Orange</i>	
<i>Mirella Rebello Bezerra</i>	
<i>Jurema Telles de Oliveira Lima</i>	
DOI 10.22533/at.ed.46419200816	
CAPÍTULO 17	153
RELATO DE CASO: IMPLANTAÇÃO DO ENSINO EM CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	
<i>Andrea Augusta Castro</i>	
<i>Natan Iorio Marques</i>	
DOI 10.22533/at.ed.46419200817	
CAPÍTULO 18	170
PALLIATIVE CARE IN CONGENITAL SYNDROME OF THE ZIKA VIRUS ASSOCIATED WITH HOSPITALIZATION AND EMERGENCY CONSULTATION	
<i>Aline Maria de Oliveira Rocha</i>	
<i>Maria Julia Gonçalves de Mello</i>	
<i>Juliane Roberta Dias Torres</i>	
<i>Natalia de Oliveira Valença</i>	
<i>Alessandra Costa de Azevedo Maia</i>	
<i>Nara Vasconcelos Cavalcanti</i>	
DOI 10.22533/at.ed.46419200818	
CAPÍTULO 19	182
SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL (<i>BURNOUT</i>) EM UM HOSPITAL DE CUIDADOS PALIATIVOS: O CUIDADO COMO FATOR DE RISCO	
<i>Manuela Samir Maciel Salman</i>	
<i>Diana Mohamed Salman</i>	
<i>Thiago Vinicius Monteleone Lira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.46419200819	
SOBRE A ORGANIZADORA	194
ÍNDICE REMISSIVO	195

ESTUDO SOBRE OS FATORES ASSOCIADOS AO LOCAL DE ÓBITO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS, ENTRE 2007-2016, NA CIDADE DE BELO HORIZONTE

Izabela Fuentes

Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)
Belo Horizonte - MG

Marcelle Ferreira Saldanha

Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)
Belo Horizonte - MG

Thais Therezinha Duarte Marques

Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)
Belo Horizonte - MG

Eliene Antonieta Diniz e Asevedo

Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)
Belo Horizonte - MG

Jéssica da Silva Andrade Medeiros

Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)
Belo Horizonte - MG

Samuel Ribeiro Dias

Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)
Belo Horizonte - MG

Tassiano Vieira de Souza

Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)
Belo Horizonte - MG

neoplásicas em Belo Horizonte, entre 2007 e 2016. Método: Estudo descritivo realizado com dados disponibilizados pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Foram colhidos dados de pacientes residentes em Belo Horizonte - Minas Gerais que foram a óbito decorrente de neoplasia, nos anos de 2007-2016. A associação entre as variáveis independentes e o local de óbito foi avaliada pelo teste qui-quadrado. Foram estimadas as odds ratios e os respectivos intervalos de confiança de 95%. Resultados: Ocorreram 49.666 óbitos, a maioria no hospital e apenas 8,5% no domicílio. A análise realizada por meio do teste de qui-quadrado, evidenciou que houve associação significativa entre as variáveis (sexo, estado civil, idade e escolaridade) e o local de óbito ($p= 0,001$). Por último, nota-se que ao longo dos anos houve um aumento de óbitos em domicílio, que em 2007 era de 7,63% e em 2016 de 10,01% ($p= 0,001$). Conclusão: A permanência do paciente em domicílio pode contribuir para uma melhor qualidade de vida até o óbito, no entanto, apesar de decrescente, ainda é muito alto o número de pacientes com neoplasias que morrem em ambiente hospitalar. **PALAVRAS-CHAVE:** neoplasia, óbito, cuidado paliativo.

RESUMO: Introdução: Segundo a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) o local de óbito deve ser decidido em conjunto com a família, após discussão entre a equipe, levando em consideração a estrutura de apoio. Objetivo: Descrever os fatores associados ao local de óbito dos pacientes com doenças

1 | INTRODUÇÃO

As neoplasias se configuram como a segunda maior causa de óbito no Brasil, ficando atrás apenas das doenças cardiovasculares, com a estimativa de 600 mil novos casos para cada ano segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2018). Dado esse crescimento cada vez mais acentuado de doenças neoplásicas, os profissionais especializados em cuidados paliativos devem fazer parte da equipe que acompanha esses pacientes e principalmente os que apresentam doença avançada. Segundo a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP, 2012) o local de óbito deve ser decidido em conjunto com a família, após discussão entre a equipe, levando em consideração a estrutura de apoio. No entanto, sabe-se que manter o paciente em domicílio possibilita a aproximação com a família e o aumento da qualidade de vida.

2 | OBJETIVO

Descrever os fatores associados ao local de óbito dos pacientes com doenças neoplásicas em Belo Horizonte, entre 2007 e 2016.

3 | MÉTODO

Estudo descritivo realizado com dados disponibilizados pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM, 2018). Foram colhidos dados de pacientes residentes em Belo Horizonte - Minas Gerais que foram a óbito decorrente de neoplasia, nos anos de 2007-2016. A associação entre as variáveis independentes (sexo, estado civil, idade, escolaridade e ano) e o local de óbito foi avaliada pelo teste qui-quadrado. Foram estimadas as odds ratios e os respectivos intervalos de confiança de 95%.

4 | RESULTADOS

Em Belo Horizonte ocorreram 49.666 óbitos por neoplasias entre os anos de 2007 a 2016. A maioria dos óbitos ocorreram no hospital e apenas 8,5% no domicílio. Os óbitos foram mais frequentes em homens (51,6%), casados (46,9%), na faixa etária ≥ 60 anos (63,9%) e com escolaridade de 1-3 anos (30,9%) (Tabela 1). A análise realizada por meio do teste de qui-quadrado, evidenciou que houve associação significativa entre as variáveis (sexo, estado civil, idade e escolaridade) e o local de óbito ($p= 0,001$). Por último, nota-se que ao longo dos anos houve um aumento de óbitos em domicílio, que em 2007 era de 7,63% e em 2016 de 10,01% ($p= 0,001$) (Tabela 2).

	N	%
Sexo		
Feminino	24.047	48,42
Masculino	25.618	51,58
Estado civil		
Solteiro	11.524	23,20
Casado	23.329	46,97
Viúvo	9.645	19,42
Separado	4.269	8,6
Outro	260	0,52
Ignorado	639	1,29
Faixa etária (anos)		
< 1	48	0,1
1 - 4	243	0,47
5 - 9	217	0,44
10 - 14	249	0,5
15 - 19	316	0,64
20 - 29	774	1,56
30 - 39	1.863	3,75
40 - 49	4.697	9,46
50 - 59	9.537	19,20
60 - 69	12.023	24,21
70 - 79	11.243	22,64
> 80	8.464	17,04
Ignorada	1	0
Escolaridade (anos)		
Nenhuma	4.587	9,24
1 - 3	15.349	30,90
4 - 7	11.160	22,74
8 - 11	9.065	18,25
≥ 12	5.787	11,65
Ignorado	3.718	7,49
Ano		
2007	4.389	8,84
2008	4.513	9,09
2009	4.415	8,89
2010	4.765	9,59
2011	4.753	9,57
2012	5.124	10,32
2013	5.221	10,51
2014	5.351	10,77
2015	5.549	11,17
2016	5.586	11,25

Tabela 1 - Número e porcentagem de óbitos por câncer segundo variáveis sociodemográficas. Município de Belo Horizonte, 2007-2016.

Fonte: MS/SVS/CGIAE. Sistema de Informações sobre Mortalidade. 2018.

	<i>Hospital</i> <i>n (%)</i>	<i>Domicílio</i> <i>n (%)</i>	<i>OR (IC 95%)</i>	<i>p</i>
Sexo				0,001
Masculino	22.887 (89,34)	2.044 (7,98)	1,00	
Feminino	21.269 (88,45)	2.160 (8,98)	1,14 (1,12-1,16)	
Estado civil				
Solteiro	10.400 (90,25)	778 (6,75)	1,00	
Casado	20.979 (89,93)	1.874 (8,03)	1,20 (1,19-1,20)	
Separado	3.752 (87,89)	387 (9,07)	1,37 (1,36-1,37)	
Viúvo	8.232 (85,35)	1.097 (11,37)	1,78 (1,77-1,79)	
Faixa etária (anos)				0,001
< 1 – 4	279 (99,29)	2 (0,71)	1,00	
5 – 9	210 (96,77)	7 (3,23)	4,65 (4,64-4,66)	
10 – 14	246 (98,80)	3 (1,20)	1,70 (1,70-1,70)	
15 – 19	311 (98,42)	4 (1,27)	1,79 (1,79-1,79)	
20 – 29	751 (97,03)	16 (2,07)	2,97 (2,96-2,98)	
30 – 39	1.762 (94,58)	72 (3,86)	5,70 (5,68-5,72)	
40 – 49	4.391 (93,49)	216 (4,60)	6,86 (6,84-6,88)	
50 – 59	8.736 (91,60)	566 (5,93)	9,04 (9,01-9,07)	
60 – 69	10.922 (90,84)	811 (6,75)	10,36 (10,32-10,4)	
70 – 79	9.855 (87,65)	1.070 (9,52)	15,15 (15,08-15,22)	
> 80	6.693 (79,08)	1.437 (16,98)	29,95 (29,79-30,11)	
Escolaridade (anos)				0,001
Nenhuma	4.062 (88,55)	311 (6,78)	1,00	
1 – 3	13.948 (90,87)	951 (6,20)	0,89 (0,89-0,89)	
4 – 7	10.019 (89,78)	861 (7,72)	1,12 (1,12-1,12)	
8 – 11	7.970 (87,92)	930 (10,26)	1,52 (1,52-1,52)	
≥ 12	4.852 (83,84)	864 (14,93)	2,33 (2,32-2,34)	
Ano				0,001
2007	3.992 (90,95)	335 (7,63)	1,00	
2008	4.044 (89,61)	400 (8,86)	1,18 (1,17-1,19)	
2009	3.923 (88,86)	378 (8,56)	1,15 (1,14-1,16)	
2010	4.217 (88,5)	431 (9,05)	1,22 (1,21-1,23)	
2011	4.215 (88,68)	396 (8,33)	1,12 (1,11-1,13)	
2012	4.594 (89,66)	378 (7,38)	0,98 (0,98-0,98)	
2013	4.662 (89,29)	391 (7,49)	0,99 (0,99-0,99)	
2014	4.747 (88,71)	439 (8,20)	1,10 (1,09-1,11)	
2015	4.908 (88,45)	497 (8,96)	1,21 (1,20-1,22)	
2016	4.855 (86,91)	559 (10,01)	1,37 (1,35-1,39)	

Tabela 2 - Número e porcentagem de óbitos por câncer, segundo local de óbito (hospital versus domicílio) e variáveis sociodemográficas. Município de Belo Horizonte, 2007-2016.

Fonte: MS/SVS/CGIAE. Sistema de Informações sobre Mortalidade. 2018.

5 | CONCLUSÃO

A permanência do paciente em domicílio pode contribuir para uma melhor qualidade de vida até o óbito, no entanto, apesar de decrescente, ainda é muito alto o número de pacientes com neoplasias que morrem em ambiente hospitalar. Os resultados apontam para a necessidade da criação de políticas públicas com o intuito de melhorar a oferta de cuidados paliativos para os pacientes oncológicos, principalmente no fim da vida.

REFERÊNCIAS

Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Manual de Cuidados Paliativos**. 2012.

Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2018. Incidência de Câncer no Brasil**. 2018.

MS/SVS/CGIAE. **Sistema de Informações sobre Mortalidade**. 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 29, 74, 78, 85, 117

Assistência à saúde 1, 4, 14, 16, 160, 165

Assistência integral à saúde 3, 108

B

Burnout 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193

C

Câncer 23, 24, 29, 31, 33, 35, 36, 39, 40, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 50, 55, 56, 57, 58, 73, 74, 99, 100, 101, 104, 105, 122, 131, 134, 135, 136, 137, 156

Conhecimento 5, 2, 5, 6, 12, 28, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 77, 84, 86, 88, 90, 93, 114, 115, 116, 121, 122, 126, 131, 140, 141, 143, 145, 156, 157, 158, 160

Criança 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 38, 41, 42, 43, 50

Cuidadores 15, 17, 31, 34, 35, 36, 38, 39, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 93, 98, 102, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 140, 158, 190

Cuidados de enfermagem 3, 21, 22

Cuidados paliativos 5, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 52, 59, 61, 65, 67, 69, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 130, 131, 134, 137, 139, 140, 141, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 192, 193

D

Doença de Alzheimer 107, 108, 109, 111, 115, 117, 118, 119, 120

Doenças crônicas 16, 59, 61, 86, 94, 98, 99, 140, 154, 155, 185, 190

E

Enfermeiros 5, 11, 23, 26, 29, 30, 52, 65, 66, 68, 69, 70, 84, 96, 99, 101, 114, 121, 125, 129, 131, 192

Esgotamento profissional 54, 182, 183, 184, 185, 188, 189

F

Fisioterapia 97, 106, 124

L

Luto 17, 23, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 67, 73, 74, 79, 84, 86, 162, 182, 184

M

Médicos 6, 19, 36, 38, 52, 58, 65, 66, 68, 69, 70, 76, 80, 91, 92, 95, 99, 101, 121, 125, 127, 128, 132, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 156, 158, 159, 161, 183, 188, 189, 192

Morte 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 31, 32, 33, 35, 37, 38, 44, 46, 52, 53, 67, 68, 70, 72, 73, 75, 79, 83, 84, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 103, 104, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 139, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 182, 183, 184, 189, 191
Morte digna 16, 23, 26, 30, 89, 90, 92

O

Ortotanásia 22, 23, 29, 70, 83, 95, 96, 121, 123, 124, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 155, 158

P

Paciente crítico 98, 100

Pessoal da saúde 121

Planejamento 1, 2, 8, 10, 11, 16, 101, 118, 138, 140, 144, 146, 160, 161

Q

Qualidade da assistência à saúde 1, 2, 4

Qualidade de vida 5, 13, 14, 21, 22, 42, 44, 45, 60, 67, 70, 78, 79, 83, 84, 86, 88, 90, 94, 97, 99, 104, 114, 116, 117, 118, 119, 127, 128, 130, 133, 134, 137, 139, 143, 154, 155, 156, 184

T

Tecnologia 2, 3, 12, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 56, 84, 85, 88, 90, 139

U

UTI 26, 35, 56, 88, 90, 91, 93, 94, 95, 98, 100, 101, 102, 104, 126, 127, 142, 192

V

Visita domiciliar 59, 62

Z

Zika virus 9, 170, 171, 172, 174, 179, 180, 181

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-546-4

