

**ALCP**  
**Associação Latino-americana de Cuidado Paliativo**

**Circular em Português**

**Se deseja subscrever, faça-o a partir da página principal**

Se deseja publicitar nesta página algum artigo da sua autoria, por favor contacte com a coordenação através de: [alcp\\_secretaria@arnet.com.ar](mailto:alcp_secretaria@arnet.com.ar)

---

**EQUIPE EDITORIAL**

Editor Chefe: Dr. Roberto Wenk (Argentina)

Comitê Editorial: Dr. Raúl Sala (Argentina)

Comitê da tradução ao português: Dr. Roberto Bettega (Brasil), Dr. Císio Brandão (Brasil),  
Dra. Isabel Galrica Neto (Portugal)

Coordenação: Lic. Carolina Monti (Argentina)

---

**Circular Nº 28**

**III Congresso Latino-americano de Cuidados Paliativos**

Abril 2006.

**CONTEÚDOS**

- Comentários da Presidente da Comissão Diretiva – Dra. Liliana De Lima.
- Carta da Presidente do III Congresso Latino-americano de Cuidados Paliativos: Dra. Patricia Bonilla.
- Agradecimento Oficial – Dr. Emilio Herrera Molina.
- Agradecimentos Especiais
- Comissão De Psico-Oncologia – Dra. Alicia Krikorian.
- Pôsteres Premiados.
- Próximo Congresso Latino-americano De Cuidados Paliativos – Palavras da Presidente do IV Congresso Latino-americano de Cuidados Paliativos: Dra. María del Rosario Berenguel

**Mensagem da Presidente da Comissão Diretiva**

**Olá a todos.**

Esta edição especial da Circular da ALCP está dedicada ao III Congresso Latino-americano de Cuidados Paliativos que foi celebrado recentemente na Isla Margarita, Venezuela durante os dias 22 à 25 de Março.

Foram muitas as pessoas, organizações e companhias que apoiarão este evento. Foram apresentados um total de 18 plenários e 33 sessões simultâneas sobre temas distintos, incluindo clínicos, enfermagem, administrativos, políticos, metodologia de investigação, voluntariado e estratégias para a publicação de trabalhos. A participação de todas elas tornou possível que este Congresso fosse um sucesso. Entre elas estão:

1. A Dra. Patricia Bonilla, Presidente do Congresso e a alma por trás do evento. Sem o apoio e o entusiasmo de Patricia, este Congresso não teria o êxito que tivemos.

2. Os plenaristas que aceitaram nosso convite e que com suas apresentações fizeram aumentar a qualidade do Congresso como nunca antes na história apesar de que alguns tiveram que vir de muito longe, incluindo Espanha, Suíça, Portugal e Austrália. A seriedade e qualidade dos trabalhos e as apresentações deram ao evento credibilidade e estabeleceram um padrão de qualidade que a ALCP tem pensado continuar;
  3. As pessoas que responderam ao chamado para a apresentação de propostas nas sessões simultâneas e que demonstraram que na América Latina é possível gerar trabalhos de investigação;
  4. As Fundações, companhias farmacêuticas e organizações que doaram fundos e assumiram grande parte dos custos do Congresso;
  5. As companhias e pessoas que prestaram seus serviços de logística, coordenação durante o Congresso. Em especial graças a Francisco Izquierdo, Andys Bardot, Carlos Sardi e Tania Vallecillos por sua dedicação e ajuda antes e durante o Congresso;
- Todas as pessoas que assistiram e que responderam a nosso convite. Tivemos mais de 260 participantes de 18 países de América Latina, América do Norte e Europa.
6. A Licenciada Carolina Monti, Secretária Executiva da ALCP por seu apoio desde a oficina da ALCP na logística da apresentação de trabalhos, os registros de participantes e a documentação da Associação; e
  7. A Licenciada Ana Maria Restrepo, administradora geral da Associação Internacional de Cuidados Paliativos por seu apoio à ALCP durante o evento.

O III Congresso marcou uma diferença com os que foram celebrados anteriormente. Alguns dos avanços importantes foram a criação de comitês científicos com integrantes de distintos países e disciplinas. Estes foram:

**Comitê científico:** Pela primeira vez na história do Congresso foi feita uma convocação pública para a apresentação de propostas para as sessões simultâneas. Com isto quisemos incentivar a nossos colegas da Região à apresentarem trabalhos baseados em projetos de investigação ou em revisão de literatura sobre distintos temas. Este comitê teve a responsabilidade de definir o conteúdo do programa, os expositores dos plenários, os temas mais importantes e a seleção de propostas para as sessões simultâneas. O comitê foi composto por:

Dra. Maria del Rosario Berenguel (Perú)  
Dra. Mariela Bertolino (Argentina)  
Dra. Patricia Bonilla (Venezuela)  
Dr. Cisio Brandao (Brasil)  
Lic. Mercedes Franco (Colombia)  
Dr. Eduardo García Yanneo (Uruguai)  
Dra. Argelia Lara (México)  
Dra. Claudia Morón (Venezuela)  
Dra. Lisbeth Quesada (Costa Rica)

**Comitê de Seleção de Pôsteres:** Este comitê esteve a cargo de selecionar os pôsteres que se apresentaram durante o congresso e selecionar os ganhadores aos melhores trabalhos. O comitê esteve integrado por:

Dra. Patricia Bonilla (Venezuela)  
Dr. Cisio Brandao (Brasil)  
Dr. Jorge Eisenclas (Argentina)  
Dr. Eduardo García Yanneo (Uruguai)  
Dra. Argelia Lara (México)  
Dra. Marta Ximena León (Colombia)  
Lic. Ana Carolina Monti (Argentina)

Foram selecionados 81 pôsteres para apresentação no hall de exposições, estabelecendo um recorde na quantidade e qualidade de trabalhos.

Muito obrigado a todos os integrantes dos comitês por sua participação e o trabalho na seleção de trabalhos. Esta metodologia permitiu a muitas pessoas participar com apresentações, que do contrário não haveriam sido reconhecidos.

Outra diferença que marcou este congresso foi a premiação aos melhores pôsteres. Graças ao apoio dos Laboratórios Nolver na Venezuela, nos foi possível outorgar um prêmio de US \$250 a cada pôster ganhador. Foram selecionados quatro ganhadores nas categorias de Clínica, Enfermagem, Psicologia/Aspectos Emocionais e Trabalhos Regionais. Os ganhadores em cada categoria foram:

**Clínica:** “Comparação da Eficácia e Segurança da Codeína, Hydrocodona e Tramadol no Alívio Da Dor Por Câncer”

Autor(es): René Rodríguez, Fernando Castro, Olga Montoya, Paola Daza.

País: Colômbia

**Enfermagem:** “Características do CP e sua relação com a Percepção de Satisfação das Necessidades Básicas Do Paciente Terminal”

Gloria Araneda Pagliotti

País: Chile.

**Psicologia/Aspectos Emocionais:** “Valoração do Sofrimento em Pacientes com Enfermidade Oncológica Avançada”

Autor(es): Y González, MI Mejía, A. Krikorian

País: Colômbia

**Trabalhos Regionais:** “Custo-Dia Cama em CP Especializados vs. Serviços Convencionais”

Autor(es): Reyes, María Margarita.

País: Chile.

Os abstracts (resumos) destes pôsteres estão incluídos nesta Circular. Felicitações aos ganhadores pelos excelentes trabalhos que apresentaram e pelo merecido reconhecimento que receberam.

Outra vantagem importante do Congresso foi a consolidação das Comissões de Psico Oncologia liderada pela Dra. Alicia Krikorian (Colômbia) e Investigação liderada pelo Dr. Jorge Eisenclas (Argentina). Graças ao trabalho de ambos e as demais pessoas que se interessaram por participar nas comissões. O objetivo das Comissões é desenvolver temas específicos através de planos e a consolidação de grupos de interesse relacionados aos Cuidados Paliativos na América Latina.

As outras Comissões que se encontram em formação e/ou tem sido sugeridas por colegas são:

Educação – liderada pelo Dr. Roberto Wenk (Argentina)

Enfermagem – liderada pela Lic. Marlene Goyburu (Peru)

Bioética – solicitada apresentada pela Lic. Maria Lea Derio (Chile)

Algumas comissões possíveis para o futuro e que tem sido também sugeridas incluem Comissão de Voluntariado e de Gestão e Administração.

Adicionalmente, durante o Congresso contamos com a participação das Doutoradas Maria Nabal em reapresentação da Sociedade Espanhola de Cuidados Paliativos (SECPAL) e Isabel Galriça Neto, em reapresentação da Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos (APCP). As duas assistirão com o propósito de estabelecer redes de apoio e programas de colaboração técnica entre ambas as associações e a ALCP para nossos colegas hispano falantes e portugueses falantes do Brasil.

Por último, este Congresso marcou o início da ALCP como entidade jurídica constituída como organização sem fins lucrativos em Buenos Aires, Argentina. Por razões legais e administrativas a organização não havia podido ser operativa senão até este ano. A vinculação da Licenciada Carolina Monti como Secretária Executiva a cargo da operatividade da organização lhe tem dado estrutura administrativa e operativa à ALCP. Carolina trabalhou com Os advogados na Argentina para poder ter tudo pronto para o Congresso. Isto permitiu que fosse celebrada a primeira Assembléia ordinária de sócios da ALCP na Isla Margarita.

Na Isla Margarita foram registrados e pagaram os primeiros sócios da ALCP e com eles foi celebrada a Assembléia. Durante a Assembléia foram apresentados os estados financeiros e legais da associação e foi eleita a Comissão Diretiva para o período de 2006-2008. Graças a todos os que participaram da Assembléia e aos integrantes da CD que terminaram seu período ou se retiraram: O Dr. Hugo Fornells (Argentina - tesoureiro), a Dra. Lisbeth Quesada (Costa Rica – fiscal) e o Dr. Rene Rodriguez (Colômbia – vocal). Sua participação nas discussões sobre a criação das bases para a ALCP foi muito valiosa e esperamos poder seguir contando com sua ajuda no futuro.

Tal qual foi anunciado nos meses anteriores, a ALCP adotou mudanças nos estatutos dentre as quais se incluem o aumento do número de integrantes à CD. Nesta Assembléia foram eleitos e/ou ratificados um total de 7 membros:

Liliana De Lima (Colômbia, USA – Presidente)  
Maria del Rosario Berenguel (Peru – Fiscal)  
Cisio Brandao (Brasil – Tesoureiro)  
Edgardo Gonzáles (Uruguai – Secretário)  
Roberto Wenk (Argentina – Vocal Titular)  
Eduardo García Yanneo (Uruguai – Vocal suplente)  
Patricia Bonilla (Venezuela – Vocal suplente)

Felicitações aos novos membros por este reconhecimento. Espero que sigamos trabalhando duro para solidificar a ALCP e garantir sua sobrevivência e permanência no futuro.

Espero que este Congresso lhes tenha deixado muitas coisas boas, entre elas novos amigos e a possibilidade de estabelecer novas redes de apoio e trabalho para seguir empunhando o desenvolvimento dos cuidados paliativos em seus países e na América Latina em geral. Mas sobretudo, espero que estes três dias e meio lhes tenham dado razões e ferramentas adicionais para poder melhorar a qualidade de vida de seus pacientes e suas famílias.

O IV Congresso Latino-americano de Cuidados Paliativos será em Lima, Peru durante o mês de Março de 2008 e tenra como Presidente do Congresso a Dra. Maria del Rosario Berenguel. Estou certo que baixou a coordenação de Mary, o IV Congresso será tão exitoso quanto o da Isla Margarita. Em pouco tempo estaremos começando a trabalhar nos preparativos e esperamos que todos os que não puderam viajar à Venezuela, vão preparando-se desde já para que nos acompanhem durante esses dias.

Saudações a todos,

Liliana De Lima, MHA  
Presidente ALCP

**Dra. Patricia Bonilla**

Caracas, Abril del 2006

**Apreciados amigos:**

A responsabilidade de ser Presidente do III Congresso Latino-americano de Cuidados Paliativos foi muito grande e a quantidade de emoções experimentadas foram inúmeras: Medo, insegurança, angustia, afogamento, porém sobre tudo muitíssima satisfação porque nos damos conta que não estamos sós trabalhando pelos cuidados paliativos e podemos contar com a ajuda de tantos amigos e companheiros que colaboraram incondicionalmente com o único propósito de ter êxito não só do congresso se não por seu interesse no progresso na qualidade científica, educação, formação, investigação, publicação e gestão dos cuidados paliativos na América Latina.

Realmente os felicito porque os resultados foram excelentes. Graças à participação de todos, incluindo expositores magistrais, coordenadores e expositores de simpósios, os diferentes comitês, participantes, instituições privadas, associações, fundações, indústria farmacêutica, companhias encarregadas da logística do congresso, a ajuda incondicional de Carolina Monti e Liliana De Lima, um dos motores dos cuidados paliativos na América Latina.

Os convido à seguir lutando por nossos objetivos, e por ter os Cuidados Paliativos cada vez mais efetivos, acessíveis e correto. Isto depende de nós mesmos.

Nos vemos no IV congresso Latino-americano no Peru, estou certa assim como a Dra. Maria del Rosario Berenguel, que será em tudo um êxito.

Saudações cordiais,

Dra. Patricia Bonilla  
Presidente III Congresso Latino-americano de Cuidados Paliativos

### **Agradecimiento Oficial**

Liliana De Lima  
Presidente Associação Latino-americana de Cuidados Paliativos  
ALCP.

Estimada Liliana:

O motivo da presente não é mais do que o pedido, que transmita a toda a equipe a excelência organizativa que entre todos alcançaram. Desde o primeiro ao último foram uma equipe compacta, serviçal, ordenado e comprometido com que as coisas foram bem pelo simples gosto de servir a todos, e pela profissionalidade de cumprir com a responsabilidade da Associação.

Poderia estender-me em dizer mil detalhes, porém só quero que se atentem à dois:

- Sabendo o complexo que é a organização de umas jornadas, as suas estiveram a um altíssimo nível, sobrepuseram as expectativas: excelente, obrigado.
- Puseram a lista tão alto na proximidade que criaram entre os assistentes, que irão fazer com que estas jornadas esteja na memória de todos. Por nossa parte, estamos encantados e maravilhados por todos os que temos conhecido ao fim, e com os quais gostaríamos de manter para sempre uma estreita amizade.

Desde meu Cargo de responsabilidade só lhes posso mostrar meus mais sinceros e admirados agradecimento. A compenetração que temos obtido, não é usual: façam crescer cada dia mais e demonstrem aos outros o que é o autêntico trabalho em equipe.

Sem mais, desde o outro lado do mar, e em nome de meu cargo, e do Dr. Javier Rocafort, e em meu próprio, obrigado.

Emilio Herrera Molina, MD  
Director General de Atención Sociosanitaria e Salud, Servicio Extremeño de Salud, SES, Junta de Extremadura, España

### **Agradecimento Especial**

Graças às seguintes empresas que com seu apoio fizeram possível a realização do III Congresso Latino-americano de Cuidados Paliativos

1. As organizações que doaram e apoiaram financeiramente o Congresso:

- Associação Nacional Cuidados Paliativos – Portugal
- Asociación Venezolana para el Estudio del Dolor (AVED)
- Banco de Drogas Antineoplásicas (BADAN) - Venezuela
- Companhia Sumasalud – Venezuela
- Distribuidora Internacional de Literatura Medica (DISINLIMED) – Venezuela
- Fundación DE LIMA BOHMER - Colômbia
- Fundación Desarrollo Apoyo e Presencia de los Cuidados Paliativos (FUNDAICP) - Venezuela
- International Association for Hospice and Palliative Care (IAHPC) – USA
- Laboratórios CALIER - Venezuela
- Laboratórios GRUNENTHAL – América Latina
- Laboratórios Janssen – América Latina
- Laboratórios Merck Sharp & Dome – Venezuela
- Laboratórios NOLVER - Venezuela
- Laboratórios PFIZER - Venezuela
- Laboratórios Roche – Venezuela
- National Hospice and Palliative Care Organization (NHPCO) - USA
- Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) - España
- Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos – España

2. Às companhias que trabalharam na organização e na logística do congresso:

- Francisco Izquierdo, Eventos e Exposiciones
- PERSONAL Plus CA

### **Comissão de Psico-Oncologia**

Durante os últimos anos se tem trabalhado intensamente para concretizar a conformação da comissão de psico-oncologia na ALCP. No 3º Congresso Latino-americano de Cuidados Paliativos, foi realizada sua apresentação oficial, durante uma sessão especial da qual participaram a Dra. Jimmie Holland (membro honorário), o Dr. Mauricio Murillo (assessor geral da IPOS), a Dra. Alicia Krikorian (diretora da comissão) e a Lic. Carolina Monti (coordenadora).

**A missão da comissão de psico-oncologia é favorecer o desenvolvimento desta disciplina na América Latina e propiciar um espaço de cooperação, participação e inovação na área da saúde mental nos cuidados paliativos.**

Os objetivos desejados são:

- Desenvolver um plano para a disseminação da disciplina de psico-oncologia em Cuidados Paliativos.
- Promover a formação e especialização dos profissionais de saúde mental para abordar os problemas do paciente em Cuidados Paliativos.
- Favorecer a inserção dos profissionais de saúde mental nas equipes de Cuidados Paliativos na América Latina.
- Criar um espaço de participação ativa para todos os profissionais de saúde mental em Cuidados Paliativos.
- Potencializar experiências de intercâmbios científicos entre profissionais de diferentes equipes de trabalho.
- Promover a investigação em Psico-oncologia na América Latina.
- Apoiar o desenho e por em marcha de programas de intervenção.

Uma das principais tarefas é conformar o grupo de trabalho. na comissão para o qual é necessário identificar pessoas em diferentes países que possam e querem assumir o papel de liderança em seus países e/ou regiões. Foram escolhidos 4 candidatos cuja o labor será apoiar o desenvolvimento dos objetivos previamente mencionados representando as diferentes regiões da América Latina:

- Região da América Central.
- Região do Caribe.

- Região Norte: Colômbia, Venezuela, Peru, Equador, Bolívia.
- Região Sul: Argentina, Chile, Uruguai, Paraguai, Brasil.

Para formar parte deste projeto, solicitamos que os interessados enviem seu currículo de vida, e suas propostas ou sugestões. Além da seleção dos coordenadores de trabalho, será realizado um diretório de profissionais para favorecer o intercâmbio de experiências laborais.

Os critérios para a seleção são:

- Ter experiência e estar trabalhando ativamente na área de psico-oncologia e Cuidados Paliativos.
- Ter acesso a Internet e manter uma conta ativa de correio eletrônico.
- Ter a disponibilidade para levar a cabo as tarefas propostas na comissão e a disposição de manter contato com outros profissionais.

As pessoas interessadas deveram:

- Participar no desenvolvimento e desenho de um plano local e regional para o cumprimento dos objetivos da comissão em conjunto com outros profissionais interessados no tema.
- Criar e manter redes de trabalho a nível local e regional e manter comunicação ativa com os outros membros do comitê.
- Participar ativamente nas discussões da comissão e no desenvolvimento e execução das tarefas propostas.

Este trabalho se desenvolverá sob a coordenação da diretora da Comissão, a Dra. Alicia Krikorian.

As pessoas que cumprirem estes requisitos e estiverem interessadas em liderar este programa, podem enviar cópias de seus CV para [info@cuidadospaliativos.org](mailto:info@cuidadospaliativos.org) e para [aliciakriko@hotmail.com](mailto:aliciakriko@hotmail.com) antes do dia 31 de maio.

Esperamos sua ativa colaboração.

Um abraço,

Alicia Krikorian  
Diretora  
Comissão de psico-oncologia  
ALCP

### **Pôsteres Premiados.**

Durante o Congresso, foram oferecidos quatro prêmios aos melhores pôsteres nas categorias de Clínica, Enfermagem, Psicologia/Aspectos Emocionais e Programas Regionais. Obrigado à Laboratórios Nolver na Venezuela, Foram entregues quatro prêmios de US \$250 cada um. Os seguintes são os resumos (abstracts) dos pôsteres premiados:

#### **CLÍNICO: "Comparação da Eficácia e Segurança da Codeína, Hidrocodona e Tramadol no Alívio da Dor por Câncer"**

Autores: René Rodríguez, Fernando Castro, Olga Montoya, Paola Daza  
País: Colômbia

**Objetivos:** Avaliar a eficácia e segurança da Codeína, Hidrocodona e Tramadol no alívio da dor por câncer.

**Materiais e Métodos:** Foi realizado um ensaio clínico controlado "*doble ciego*" com pacientes com dor por câncer de intensidade moderada ou severa.

Critérios de exclusão: Alcoolismo e toxicidade, creatinina >2 mg/dl, bilirrubina >2 mg, programados ou recebendo quimio/radioterapia ou cirurgia durante o estudo. Assinatura aleatória a tramadol (200 mg/d.), codeína/acetaminofén (150/2500 mg/dia), hidrocodona/acetaminofén (25/2500 mg/dia). Foi dobrada a dose por fracasso. Foi avaliada a intensidade da dor basal, aos dois dias e logo semanalmente por três semanas com a escala visual análoga (EVA).

Análise Estatística: Tamanho da amostra calculada com poder de 80% e segurança de 95%. Foi utilizada Chi<sup>2</sup>, ANOVA ou teste de student, segundo comparação proporcional ou médias.

**Resultados:** Foram assinados 177 pacientes: Hidrocodona(62), codeína(59) e tramadol(56).

Principais diagnósticos: Câncer gástrico (16%), mama (14%), próstata (11%), pulmão (10%). Dor basal: moderada 60% e severa 40%.

Etiologia: Visceral 51%, somático 33%, misto 6% e neuropática 9%. Em 75% o diagnóstico era conhecido por pacientes e seus familiares.

Principais sintomas associados: debilidade, insônia e hiporexia.

Pacientes aliviados: Codeína 66%, tramadol 73%, hidrocodona 71% (p: 0.69).

Efectos colaterales: vômitos (codeína 23.7%, tramadol 35.7%, hidrocodona 16.1% p: 0.047), mareo (codeína 23.7%, tramadol 41.3%, hidrocodona 19.4% p: 0.02), hiporexia (codeína 1.7%, tramadol 21.4%, hidrocodona 6.6% p: 0.001), debilidade (codeína 0.0%, tramadol 12.5%, hidrocodona 1.6% p: 0.002).

**Conclusões:** A eficácia de codeína, tramadol e hidrocodona é igual.

Vômito, náusea, hiporexia e debilidade foram apresentadas com maior frequência com tramadol.

## **ENFERMGEM: "CARACTERÍSTICAS DO CUIDADOR PRINCIPAL E SUA RELAÇÃO COM A PERCEPÇÃO DE SATISFAÇÃO DE NECESSIDADES BÁSICAS DO PACIENTE TERMINAL"**

Autores: Gloria Araneda Pagliotti ; Andrea Aparicio Escobar; Pamela Escobar Gatica; Gabriela Huaiquivil Olate, Karim Mendéz Astudillo.  
Enfermeiras e Licenciadas em Enfermagem  
Dpto. Enfer. Universidad del Bío-Bío Casilla 447. Chillán.  
País: Chile

**Resumo.** Estudo descritivo, transeccional, correlacional, de Cuidadores Principais (CP) de pacientes terminais, adscritos ao Programa Alívio da Dor e Cuidados Paliativos Chillán. Chile. O universo correspondeu a 170 enfermos, com uma amostra de 50. O propósito foi determinar a relação que existe entre características sócio-demográficas e de saúde do C. P. e a percepção de satisfação de necessidades básicas do paciente. (Necessidades básicas: respiração, alimentação, descanso, repouso, temperatura e higiene percebidas pelo CP).

Foi aplicado um questionário elaborado pelas autoras entre Janeiro e Maio de 2004. Os dados foram processados em programa EpiInfo 6.0 e colaborados com programa Infostast, aplicando-lhes provas estatísticas de Chi quadrado e Test de Fisher. Os resultados foram os seguintes: 62% encontra-se entre 41 anos e mais, 86% dos CP eram mulheres, 52% tem parceiro, 82% são parentes do paciente, 66% de CP possui ingresso econômico inferior a cem mil pesos, 94% conhece o prognóstico da enfermidade de seu paciente, 80% dedica 100% de seu tempo ao cuidado de seu paciente e 78% dos pacientes é dependente.

Foi observado que as variáveis sócio-demográficas e de saúde ao relacioná-las com percepção de satisfação de necessidades básicas não tem significância estatística neste estudo.

**Palavras chaves:** Cuidador principal, enfermo terminal, necessidades básicas.

## **PSICO-SOCIAL: "VALORAÇÃO DO SOFRIMENTO EM PACIENTES COM ENFERMIDADE ONCOLÓGICA AVANÇADA"**

Autores: González Y, Mejía MI, Krikorian A.  
Unidade de Suporte Oncológico - Instituto de Cancerologia  
País: Colômbia

**Introdução:** Os pacientes com enfermidade oncológica avançada usualmente enfrentam grades intensas de sofrimento ao longo de seu processo de enfermidade. Com a finalidade de oferecer estratégias de intervenção psicológicas eficazes no alívio de seu mal-estar é necessário conhecer a natureza de seu sofrimento e sua relação com variáveis emocionais.

**Objetivo:** determinar a grade e as causas do sofrimento em pacientes com câncer avançado que consultam à Unidade de Suporte Oncológico do Instituto de Cancerologia (Medellín, Colômbia)

**Metodologia:** Foi utilizado um desenho qualitativo/quantitativo, de corte transversal. Os pacientes foram convidados a participar por seu médico paliativista. Foi obtido um tamanho amostral final de 140 indivíduos através de uma amostra por conveniência. A informação foi coletada por meio de uma entrevista semi-estruturada realizada por entrevistadores treinados. Foi avaliada a percepção subjetiva ao passar do tempo, foi determinada a grade de dor, ansiedade, tristeza e sofrimento através de escalas visuais análogas e se identificaram as principais preocupações e os sintomas físicos mais relevantes de acordo com a descrição dos pacientes.

**Resultados:** idade média de 59 anos (SD 14,30; classe 19-95). 64,3% foram mulheres (N=90). 54,3% eram casados, 19,3% solteiros, 18,6% viúvos e 11% separados. 91,4% tinham cobertura em saúde através do regime contributivo. Os diagnósticos médicos mais freqüentes foram câncer de cervix, mama e pulmão. Os sintomas físicos mais reportados foram: dor, astenia e anorexia. As preocupações mais relevantes giraram em torno da enfermidades, da família e da situação econômica. À respeito a percepção subjetiva do passar do tempo, o tempo se fez "muito longo" à 36%, "longo" à 15%, "normal" à 34%, "curto" à 8% e "muito curto" à 7%. A percepção do passar do tempo esteve diretamente relacionada com a distração e o bem estar físico e emocional. As pontuações médias de sofrimento, ansiedade, tristeza e dor foram respectivamente: 5,2; 5; 4,5 e 4,3, indicando níveis moderados de mal estar emocional. Tanto as análises de t –test como a anova mostraram uma relação estatisticamente significativa entre o tempo subjetivo e o mal estar emocional, especialmente a ansiedade e a tristeza.

**Conclusões:** Os pacientes em situação de enfermidade avançada tem multiplicidade de fatores que contribuem para seu sofrimento. É importante ter uma visão mais ampla na hora de oferecer atenção, já que fatores psico-sociais são muito relevantes, inclusive mais que os físicos. Foi encontrada uma direta relação entre mal estar emocional e percepção do passar do tempo, o que valida uma vez mais o método de avaliação indireta proposta por Bayés.

## **REGIONAL: "CUSTO DIA-CAMA EM CUIDADOS PALIATIVOS ESPECIALIZADOS vs. SERVIÇOS CONVENCIONAIS"**

Reyes, María Margarita  
País: Chile

**Objetivo.** Analisar o custo benefício de dia-cama comparando-os entre um serviço especializado de cuidados paliativos e serviços convencionais.

**Metodologia.** Estudo comparativo, de custo benefício do dia-cama entre: Clínica de cuidados paliativos (CF), serviço de medicina Hospital Público e serviço de medicina Hospital Universitário.

A Clínica Família é um hospital, sem fins lucrativos, que recebe pacientes terminais de baixos ingressos econômicos.

Considerando que a CF tem voluntários e subsídios em alguns serviços, foi considerado o custo sem subsídios, é dizer que se assinaram soldos de mercado aos profissionais voluntários.

Os dados econômicos foram obtidos do assessor financeiro em cada serviço. Para a satisfação do usuário foi aplicado uma pesquisa (Donabedian, SECPAL) em relação a sete indicadores. Amostra: 27 enfermos terminais hospitalizados.

**Resultados.** O custo dia-cama considera os custos diretos médicos e não médicos, distribuídos em fixos e variáveis. Segundo a ocupação e disponibilidade de camas foi obtido o custo por serviço.

**Tabela 1: Custo dia-cama por serviço**

SERVIÇO	CUSTO DIA – CAMA		
	FIXOS	VARIÁVEIS	TOTAL
Especializado CF.	12.983	12.899	25.882
Convencional Hospital Publico	30.655	6.581	37.236
Convencional Hospital Universitário	33.867	14.589	48.456

**Conclusão.** Foi observado um menor custo do dia-cama no serviço especializado de cuidados paliativos com melhor avaliação de benefícios pelo enfermo, respeito aos serviços convencionais estudados.

A maior satisfação observada no serviço especializado pode ser relacionada com os atributos que para os enfermos são mais importantes e estão mais satisfeitos.

Se sugere, desenvolver nos hospitais convencionais, unidades de medicina paliativa para os pacientes terminais, que permitem abordar integralmente ao paciente e sua família, melhorando seu nível de satisfação, minimizar os custos e facilitar seu posterior cuidado no domicílio.

### **Próximo Congresso Latino-Americano de Cuidados Paliativos.**

#### **Distintos amigos Paliativistas da América Latina.**

Desde nossa acolhedora terra de Reis e sonhos, de tradição Limenha, sob a melodia da prestigiosa compositora Chabuca Granda, protegidos ao sul pela fortaleza de Macchu Picchu e ao norte pelo poderio do Senhor de Sipan, nós peruanos abrimos o coração e acolhemos a nossos amigos do mundo no IV CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE CUIDADOS PALIATIVOS da ALCP em 2008, o qual teremos a honra de sediar.

Com o olhar posto no desenvolvimento de um programa HUMANISTICO E CIENTÍFICO, iniciamos nosso trabalho para a organização deste Magnífico evento, que enriquecido com a presença de vocês dará a satisfação desejada.

Temos por meta padronizar os protocolos e algoritmos de manejo atualizados nas síndromes mais freqüentes que afetam aos pacientes, estabelecer as guias para o suporte familiar, e normatizar uma rede Latino-americana de Cuidados Paliativos acreditada que nos permita trabalhar juntos em docência e Investigação.

Convidaremos às autoridades da América Latina para que sejam sensíveis ao tema e que velem pelos direitos humanos, assim com sua presença poderemos firmar acordos de cooperação que garantirão a disponibilidade de opioides, assim como ajudar com programas de doação aos mais necessitados de apoio.

Temos muitas expectativas postas em nosso próximo encontro, os esperamos.

Dra. Maria R. Berenguel Cook.

Presidente IV Congresso Latino-americano de Cuidados Paliativo