



**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL**  
Diretoria de Serviços de Internação  
Gerência de Serviços de Terapia Intensiva

Nota Técnica N.º 7/2020 - SES/SAIS/CATES/DSINT/GESTI

Brasília-DF, 20 de abril de 2020.

**Nota técnica: Definição do Fluxo para pacientes em Cuidados Paliativos com suspeita ou infecção confirmada de COVID 19.**

**ASSUNTO:**

Definição do fluxo para pacientes em Cuidados Paliativos Exclusivos com suspeita ou infecção confirmada de COVID 19

**DO OBJETIVO:**

Considerando que o Plano de Contingência da SES DF contra o Coronavírus versão 5 de 03 de abril de 2020, a Circular n.º 37/2020 - SES/SAA de 08 de abril de 2020 e a nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 de 31 de março de 2020 não contemplam os pacientes em Cuidados Paliativos e suas particularidades de forma clara, faz-se necessário o estabelecimento de fluxo para que esses pacientes recebam tratamento adequado e conforme plano de cuidados definido.

**CONTEXTO:**

A OMS define Cuidados Paliativos como uma “abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e suas famílias, que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida. Previne e alivia o sofrimento, através da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais ou espirituais”.

Dentre os pacientes em Cuidados Paliativos, existem aqueles já muito debilitados pela doença de base, com baixa funcionalidade (estabelecida pelas escalas ECOG ou PPS), que não terão benefício com tratamento modificador de doença, sendo definidos comumente como “Cuidados Paliativos Exclusivos”, de forma que nessas situações, esses pacientes também não têm indicação de receber cuidados de Terapia Intensiva. Os pacientes em Cuidados Paliativos devem receber excelente controle de sintomas e tratamento adequado, individualizado, sendo proporcional ao quadro clínico e história clínica pregressa, além da consideração dos valores e biografia do paciente.

Esses pacientes estão dentro do grupo de risco para infecção por COVID-19, e os principais sintomas causados por essa infecção como tosse, febre, desconforto respiratório também são sintomas comuns a outras doenças de base e complicações que esses pacientes em Cuidados Paliativos normalmente apresentam. Sendo assim, o conhecimento técnico para alívio sintomático rápido e eficaz é primordial nessa situação, de forma que não há mudança de conduta para pacientes em Cuidados Paliativos Exclusivos infectados por COVID-19, mas exige-se maestria no seu manejo sintomático.

Portanto, devido à singularidade de seus casos e mosaico de sintomas que os pacientes em Cuidados Paliativos podem apresentar, os suportes clínico e interdisciplinar das equipes de Cuidados Paliativos são fundamentais para garantir excelente manejo sintomático e assegurar a dignidade humana como direito fundamental e essencial, garantida pela Constituição Federal no Art.1º.

Assim, para garantir que pacientes em Cuidados Paliativos, inclusive os pacientes em

Cuidados Paliativos Exclusivos, recebam tratamento adequado e excelente, não sendo abandonados em meio a situação de pandemia e possibilidade de situação de crise humanitária, a Câmara Técnica de Cuidados Paliativos propõe estabelecimento de fluxo para atendimento desses pacientes durante a pandemia por COVID – 19.

## **ESTABELECIMENTO DE FLUXO PARA PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS SUSPEITOS E COM INFECÇÃO CONFIRMADA POR COVID - 19:**

### **1. Critérios para o fluxo:**

**1.1) Em caso de Paciente em Cuidados Paliativos com suspeita de infecção por COVID – 19, apresentando sinais de Síndrome Gripal ou Síndrome Respiratória Aguda Grave, conforme definições do Plano de Contingência do Distrito Federal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus, versão 5 de 03 de abril de 2020:**

- a) Colocar máscara cirúrgica no paciente;
- b) Orientar e/ou realizar higiene frequente das mãos do paciente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica;
- c) O paciente com suspeita de infecção por COVID – 19 deve ser isolado em uma enfermaria;
- d) Realizar coleta de material por swab de nasofaringe para exame laboratorial;
- e) Solicitar urgência para resultado do exame, de forma que o resultado do teste esteja em pronto em até 24h:

- **Se resultado negativo:** manter paciente na unidade hospitalar em que se encontra, ou caso tenha critérios, transferir para o Hospital de Apoio de Brasília (HAB), retirando-o da enfermaria de isolamento.

**- Se resultado positivo:**

- Transferir paciente para o HRAN.
- Se paciente em processo ativo de morte no HAB, não transferir, manter nesta unidade hospitalar.

É importante reforçar que pacientes em Cuidados Paliativos Exclusivos não têm indicação de realização de tomografias, nem de outros exames invasivos, uma vez que mesmo em vigência de infecção confirmada por COVID-19, esses pacientes não terão mudança no tratamento já realizado, devendo ter o controle de sintomas realizados de forma ainda mais preponderante.

**Esse fluxo também deve ser seguido pelo Hospital de Apoio de Brasília (HAB), para pacientes internados em Cuidados Paliativos Exclusivos.**

**1.2) Pacientes em Cuidados Paliativos com confirmação da infecção por COVID – 19 que serão transferidos para o HRAN:**

Para transferência do paciente em Cuidados Paliativos de qualquer unidade de saúde para o HRAN, realizar contato previamente com a chefia de equipe, e passar o caso para o médico da equipe de Cuidados Paliativos do HRAN.

Pacientes em Cuidados Paliativos Exclusivos transferidos para o HRAN:

- Deve ser criada uma enfermaria para pacientes em Cuidados Paliativos Exclusivos;
- Para assistência a paciente em Cuidados Paliativos Exclusivos no HRAN, que irá para uma enfermaria específica, é necessária uma equipe interdisciplinar habilitada para dar seguimento a todo plano terapêutico de Cuidados Paliativos, com carga horária destinada a este fim, de forma horizontal e ininterrupta.

### **1.3) Com relação aos pacientes em Cuidados Paliativos Pediátricos:**

- Esses pacientes já devem ter definição prévia em prontuário do seu plano de cuidados;
- Os pacientes que estão em casa em Cuidados Paliativos, com definição de planos de cuidados, sem uso de ventilação mecânica, com infecção confirmada por COVID-19, evoluindo para fim de vida e não candidatos, por falta de indicação, para terapia intensiva devem ser mantidos no HRAN; de forma que seja garantida a continuidade do seu plano de cuidados.

### **CONCLUSÃO:**

Os pacientes em Cuidados Paliativos apresentam um mosaico de sintomas dentre os quais devem ser controlados com excelência. Sintomas psicossociais e espirituais também devem ser gerenciados por equipe interdisciplinar. Muitos dos sintomas apresentados são semelhantes àqueles relatados pela infecção pelo COVID 19, e em casos de pacientes em cuidados paliativos exclusivos, essa infecção será mais uma das complicações que esse paciente poderá ter, necessitando de forma mais preponderante do controle de sintomas. Uma vez que equipes de Cuidados Paliativos são capacitadas para tratar com maestria os sintomas apresentados por esses pacientes, faz-se necessário a definição de fluxo para que esse grupo receba os cuidados e tratamentos adequados.

### **BIBLIOGRAFIA:**

- Plano de Contingência do Distrito Federal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus | COVID-19, versão 5. Secretária do Estado de Saúde do Distrito Federal. Abril 2020.
- Matsumoto DY. Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: Carvalho RT, Parsons HA (Org.). Manual de Cuidados Paliativos ANCP - Ampliado e Atualizado. 2. ed. Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2012. p. 23-30.
- WHO Definition of Palliative Care [homepage na Internet]. WHO 2017 [acesso em outubro 2017]. Disponível em <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>
- Cook D, Rocker G. Dying with Dignity in the Intensive Care Unit. N Engl J Med. 2014;370:2506-14.
- Braus N, Campbell TC, Kwekkeboom KL, Ferguson S, Harvey C, Krupp AE, et al. Prospective study of a proactive palliative care rounding intervention in a medical ICU. Intensive Care Med. 2016 Jan;42(1):54-62.
- Arya A, Buchman S, Gagnon B, Downar J. Pandemic palliative care: beyond ventilators and saving lives. CMAJ 2020
- Domenicco BG, Claudia G, Monika O, Ralf J. COVID-19: decision making and palliative care. Swiss Med Wkly. 2020.
- Integrating palliative care and symptom relief into the response to humanitarian emergencies and crises: a WHO guide. Geneva: World Health Organization; 2018.

## Nota Técnica elaborada pela Câmara Técnica de Cuidados Paliativos:

- Melissa Gebrim Ribeiro Nieto, médica paliativista / RTD colaboradora de Cuidados Paliativos - matrícula 16877837

- Érika Renata Nascimento Cavalcanti de Oliveira, médica - matrícula 16729404

- Verônica Carneiro Ferrer, terapeuta ocupacional - matrícula 1454927

- Thatiana de Souza Gimenes Soares, psicóloga - matrícula. 14346532

- Neulânio Francisco de Oliveira, médico neonatologista - matrícula 14416662,

### Colaboração:

- Isabel Cristina Castro Guimarães, médica, matrícula 1525549



Documento assinado eletronicamente por **MELISSA GEBRIM RIBEIRO - Matr.1687783-7, Referência Técnica Distrital (RTD) Cuidados Paliativos-Colaborador(a)**, em 20/04/2020, às 17:35, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ISABEL CRISTINA CASTRO GUIMARAES - Matr.0152554-9, Médico(a) - Clínica Médica**, em 20/04/2020, às 18:06, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ERIKA RENATA NASCIMENTO CAVALCANTI DE OLIVEIRA - Matr.1672940-4, Médico(a) - Clínica Médica**, em 20/04/2020, às 18:30, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **VERONICA CARNEIRO FERRER - Matr.0145492-7, Terapeuta Ocupacional**, em 20/04/2020, às 18:35, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **NEULANIO FRANCISCO DE OLIVEIRA - Matr.1441666-2, Médico(a) Neonatologista**, em 21/04/2020, às 14:09, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **THATIANA DE SOUZA GIMENES SOARES - Matr.1434653-2, Psicólogo(a)**, em 22/04/2020, às 20:05, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=38933075)  
verificador= **38933075** código CRC= **88E445B7**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

