

CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES PORTADORES DE NEOPLASIAS MALIGNAS AVANÇADAS

Vivianne Mikaelle de Moraes^I
Ivan Brasil de Araújo Júnior^{II}

RESUMO

Os cuidados paliativos em Oncologia adotam uma abordagem humanista e integrada para o tratamento de pacientes, sem possibilidade de cura, reduzindo os sintomas e aumentando a qualidade de vida. Diante disso, o objetivo deste trabalho foi avaliar a importância da prestação de cuidados paliativos na promoção do bem-estar biopsicossocial de pacientes com neoplasias malignas avançadas. Trata-se de um estudo transversal, realizado com 34 pacientes, atendidos pelo serviço de home care da unidade de cuidados paliativos da Liga Mossoroense de Estudos e Combate ao Câncer, no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2010. Os participantes tinham neoplasia maligna sem possibilidade curativa e estavam sendo submetidos a tratamento paliativo domiciliar. Os dados foram coletados, por meio de formulário pré-codificado. Identificaram-se nos prontuários os dados socio-demográficos e os tipos de cuidados paliativos prestados. Dividiram-se os pacientes em dois grupos: um cujos sintomas clínicos estavam controlados e o outro no qual não estavam controlados, a fim de verificar se os cuidados empregados estavam promovendo o controle sintomatológico. A análise estatística foi realizada, através do teste exato de Fisher no software SPSS 15.0, com nível de significância de $p < 0,05$. Dos pacientes, 73% tiveram seus sintomas controlados. Os cuidados mais empregados foram o uso de analgésicos, hidratação venosa, cuidados em feridas, procedimentos invasivos, antidepressivos, antieméticos, fisioterapia e laxantes. Dentre eles, mostraram relação significativa com o controle de sintomas os antidepressivos ($p = 0,01177$). Neste estudo, portanto, os cuidados paliativos ofereceram alívio dos principais sintomas encontrados, melhorando a qualidade de vida na fase terminal dos pacientes pesquisados.

PALAVRAS-CHAVE

Cuidados paliativos. Qualidade de vida. Oncologia.

INTRODUÇÃO

Uma das doenças mais estigmatizantes socialmente é o câncer. Apesar dos avanços terapêuticos, ela ainda está relacionada à significativa morbimortalidade e prejuízo na qualidade de vida dos pacientes.

Com o objetivo de ofertar melhorias no bem-estar do enfermo, foram instituídos os cuidados paliativos em Oncologia. De acordo com o plano Oncológico Nacional 2006-2010, é obrigatória a prestação de cuidados paliativos a pacientes com

neoplasias, e um dos seus objetivos estratégicos, é dar continuidade aos cuidados na fase avançada da doença¹.

Os Cuidados Paliativos objetivam a melhoria na qualidade de vida do paciente e de seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida. Pacientes com doenças avançadas apresentam mais sintomatologia e sofrimento². Devido a essa realidade, torna-se imprescindível a introdução de terapêuticas que amenizem este

I. Médica generalista. Graduada pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UFRN). Rua: Atirador Miguel Antônio da Silva Neto s/n, Aeroporto, Mossoró/RN. Tel. (84) 3315-2248 E-mail: vivianemorais@hotmail.com

II. Cirurgião Oncológico. Graduado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

quadro, integrando os cuidados, oferecendo suporte para que os pacientes possam viver o mais ativamente possível e ajudando a família no processo de luto.

O controle dos sintomas físicos e dos problemas psicológicos, social e espiritual são os mais importantes³. A sua meta é melhorar a qualidade de vida para os pacientes e seus cuidadores. Muitos aspectos dos Cuidados Paliativos são aplicáveis mais cedo, no curso da doença, em conjunto com o tratamento oncológico. Esse acompanhamento é multiprofissional e, muitas vezes, é necessário um apoio religioso⁴.

No Brasil, os Cuidados Paliativos iniciaram-se em 1990 no Instituto Nacional do Câncer (INCA) no Rio de Janeiro. Atualmente, em vários estados do Brasil, existem serviços especializados nesse tipo de tratamento. Três instituições estão envolvidas na divulgação dos Cuidados Paliativos:

METODOLOGIA

O projeto do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, sob parecer nº 094/11. Os participantes, que compuseram a amostra, foram esclarecidos sobre os objetivos do estudo e assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. O estudo teve delineamento transversal e foi realizado no serviço de home care da unidade de cuidados paliativos da Liga Mossoroense de Estudos e Combate ao Câncer (LMECC).

A população foi composta por 34 pacientes, atendidos pelo serviço de home care da LMECC, do período de janeiro de 2008 a dezembro de 2010. Os participantes eram maiores de dezoito anos, tinham neoplasia maligna, sem possibilidade curativa, e estavam sendo submetidos a tratamento paliativo domiciliar.

Os dados foram coletados, por meio de formulário composto por

ativos: a Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA), a Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (SBED) e a Academia Nacional de Cuidados Paliativos⁵.

Os cuidados paliativos são assim, reconhecidos como um elemento essencial dos cuidados de saúde, como uma necessidade em termos de saúde pública, como um imperativo ético que promove os direitos fundamentais das pessoas, e simultaneamente, como uma obrigação social.

Diante disso, o objetivo deste trabalho foi avaliar a importância da prestação de cuidados paliativos, na promoção de qualidade de vida, em pacientes que possuem neoplasias malignas avançadas atendidos pelo serviço de home care da Liga Mossoroense de Estudos e Combate ao Câncer, a fim de verificar o impacto das medidas ofertadas na promoção do bem-estar dos pacientes.

questões estruturadas fechadas, que visavam identificar no prontuário dos pacientes os dados sociodemográficos e todos os tipos de cuidados paliativos prestados, como uso de analgésicos, anti-inflamatórios, antieméticos, laxantes, hidratação venosa, fisioterapia, suporte psicológico e nutricional, cuidados em ferida oncológica e cirurgias paliativas. Ademais, foram analisados os registros da evolução clínica dos pacientes e averiguado se os cuidados empregados estavam promovendo o controle dos sintomas. Para tanto, os participantes foram divididos, de acordo com a presença de queixas sintomáticas, em dois grupos: um cujos sintomas estavam controlados e o outro no qual os sintomas não estavam controlados.

A análise estatística foi realizada, através do teste exato de Fisher no software SPSS 15.0, com nível de significância de $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados os prontuários de 34 pacientes usuários do serviço de home care da LMECC. Destes, 18 (52,9%) eram do sexo masculino e 16 (47,1%) do sexo feminino. O tempo em que esses pacientes fizeram uso do serviço variou, entre poucos dias até pouco mais de três meses, representado pelas frequências: menos de 1 mês (41,2%); de 1 a 2 meses (11,8%); de 2 a 3 meses (8,8%); e mais de 3 meses (38,2%).

Os tipos de cuidados paliativos que foram oferecidos aos pacientes foram os

mais diversos, de acordo com a situação de cada paciente, merecendo destaque o uso de analgésicos, hidratação, cuidados em feridas, procedimentos invasivos, antidepressivos, antieméticos, fisioterapia e laxantes.

A Tabela 1 demonstra a relação dos dois grupos de evolução (“Sintomas controlados” e “Sintomas não controlados”) com cada cuidado específico, analisando se existe relação íntima e significativa entre essas variáveis.

Tabela 1 - Comparação entre os cuidados paliativos oferecidos aos pacientes e a evolução dos sintomas

Cuidados oferecidos	Sintomas Controlados	Sintomas Não Controlados	p-valor
ANALGÉSICOS	16	3	0.1392
Não fez uso	9	6	
ANTIEMÉTICO	20	3	0.3058
Não fez uso	5	6	
LAXANTE	22	6	0.3058
Não fez uso	3	3	
HIDRATAÇÃO	15	5	0.462
Não fez uso	10	4	
FISIOTERAPIA	5	1	1
Não fez uso	20	8	
CUIDADO EM FERIDAS	18	3	1
Não fez uso	7	6	
PROCEDIMENTO INVASIVO	8	1	0.3864
Não fez uso	17	8	
ANTIDEPRESSIVOS	24	3	0.01177*
Não fez uso	1	6	
SUPORTE NUTRICIONAL	17	2	0.6921
Não fez uso	8	7	
OXIGÊNIO	1	3	0.09
Não fez uso	24	6	

*p<0,05

Dos pacientes analisados, a maioria, 25 pessoas, pertencia ao grupo de sintomas controlados e 9 ao grupo de sintomas não controlados. Observou-se ainda que os cuidados paliativos foram mais utilizados nos pacientes que tinham sintomas controlados. Já o grupo com sintomas não controlados, pouco utilizaram tais cuidados.

O uso de antidepressivos foi a única variável que demonstrou correlação estatisticamente significativa, entre a sua utilização e o controle de sintomas dos

pacientes. Tal achado pode ser justificado pelo fato de tal classe medicamentosa ser utilizada para o tratamento de dor crônica e por amenizar a labilidade emocional comuns nesses pacientes⁶.

A Tabela 2 visa identificar a eficiência de cada cuidado isoladamente, analisando a frequência dos pacientes que fizeram uso de determinado cuidado e relacionando com sua evolução para depois comparar com os pacientes que não fizeram uso desse mesmo tipo de cuidado.

Tabela 2 - Análise da eficiência dos cuidados paliativos

Cuidados oferecidos	Frequência	Pacientes com sintomas controlados
ANALGÉSICOS	19 (56%)	16 (64%)
Não fez uso	15 (44%)	9 (36%)
ANTIEMÉTICO	23 (68%)	20 (80%)
Não fez uso	11 (32%)	5 (20%)
LAXANTE	28 (82%)	20 (80%)
Não fez uso	6 (18%)	5 (20%)
HIDRATAÇÃO	20 (59%)	15 (60%)
Não fez uso	14 (41%)	5 (40%)
FISIOTERAPIA	21 (62%)	18 (72%)
Não fez uso	13 (38%)	7 (28%)
CUIDADO EM FERIDAS	21 (62%)	18 (72%)
Não fez uso	13 (38%)	7 (28%)
PROCEDIMENTO INVASIVO	9 (26%)	8 (32%)
Não fez uso	25 (74%)	17 (68%)
ANTIDEPRESSIVOS	27 (79%)	24 (96%)
Não fez uso	7 (21%)	1 (4%)
SUPORTE NUTRICIONAL	19 (56%)	17 (68%)
Não fez uso	15 (44%)	8 (32%)
OXIGÊNIO	4 (12%)	1 (4%)
Não fez uso	30 (88%)	24 (96%)

Como se pode perceber nos dados acima, dos dez tipos diferentes de cuidados paliativos oferecidos, oito deles apresentaram proporção maior de sintomas controlados em pacientes que fizeram uso de tais cuidados. Isso traduz que, se comparados isoladamente, os cuidados paliativos apresentam relação positiva com o

fato de os pacientes terem seus sintomas controlados, indo de encontro com o resultado geral, que demonstra que o uso desses cuidados em grupo contribui de forma satisfatória para o controle dos sintomas, melhorando assim, a qualidade de vida desses pacientes que se encontram bastante debilitados⁷.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, os cuidados paliativos mostraram-se bastante úteis e necessários para os pacientes oncológicos, visto que ofereceram alívio sintomático, melhora-

do, conseqüentemente, a qualidade de suas vidas. Diante disso, nota-se a relevância de inserir tais cuidados no arsenal terapêutico da Oncologia Médica.

PALLIATIVE CARE IN PATIENTS WITH ADVANCED MALIGNANT NEOPLASIAS

ABSTRACT

Palliative care in Oncology adopts a humanistic and integrated approach to the treatment of patients with no possibility of cure, reducing symptoms and increasing the quality of life. Therefore, the objective of this study was to evaluate the importance of palliative care in promoting the biopsychosocial well-being of patients with advanced malignant neoplasms. This is a cross-sectional study carried out with 34 patients attended by the home-care service of the palliative care unit of the Mossoroense Liga de Estudos e Combate ao Câncer, from January 2008 to December 2010. Participants had malignant neoplasia without and were undergoing home palliative treatment. The data were collected using a pre-coded form. The socio-demographic data and types of palliative care provided were identified in the medical records. The patients were divided into two groups: one in which clinical symptoms were controlled and the other in which they were not in control, in order to verify if the care was promoting the symptom control. Statistical analysis was performed using Fisher's exact test in SPSS 15.0 software, with a significance level of $p < 0.05$. 73% of the patients had their symptoms controlled. The most used care was the use of analgesics, venous hydration, wound care, invasive procedures, antidepressants, antiemetics, physiotherapy and laxatives. Among them, they showed a significant relationship with the control of symptoms of antidepressants ($p = 0.01177$). In this study, therefore, palliative care offered relief of the main symptoms found, improving the quality of life in the terminal phase of the patients studied.

KEYWORDS

Palliative care. Quality of life. Oncology.

REFERÊNCIAS

1 Bousso RS, Poles K. Comunicação e relacionamento corporativo entre profissional, paciente e família: abordagem no contexto da tanatologia. In: Santos FK (Org) Cuidados paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer. São Paulo. Atheneu; 2009.

2 Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Cuidados paliativos oncológicos: controle de sintomas. Rio de Janeiro: INCA; 2001.

3 Querido AI. A esperança em cuidados paliativos. Tese de mestrado em cuidados paliativos. Faculdade de Medicina de Lisboa; 2005.

4 Salomonde GL, Costa AF. Análise Clínica e Terapêutica dos Pacientes Oncológicos Atendidos no Programa de Dor e Cuidados Paliativos do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho no Ano de 2003. Revista Brasileira de Anestesiologia. 2006; 56 (6): 602-618.

5 Oncoguia. Disponível em: <<http://www.oncoguia.com.br/site/interna.php>>. Acesso em: 22/05/11 às 15:48h.

6 Schoeller MT — Dor Oncológica, em: Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (SBED), Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP), Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) — Primeiro Consenso Nacional de Dor Oncológica, 1ª ed. São Paulo. Editora Projetos Médicos. 2002; 13-18.

7 Ross DD, Alexander CS. Management of common symptoms in terminally ill patients: Part II. Constipation, delirium and dyspnea. Am Fam Physician. 2001; 64:1019-1026.