

# PROMOVENDO MEDIDAS DE CONFORTO EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: A IMPLEMENTAÇÃO DO AMBULATÓRIO À DISTÂNCIA

**Dolores Ferreira Fonseca**

Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva

Rua Visconde de Santa Isabel, 274 - Vila Isabel - RJ

## INTRODUÇÃO

O Hospital do Câncer IV (HC IV) é a unidade de cuidados paliativos do Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva, situada na cidade do Rio de Janeiro. Tem como missão “promover e prover cuidados paliativos oncológicos da mais alta qualidade, com habilidade técnica e humanitária, com foco na obtenção da melhor qualidade de vida a seus pacientes e familiares.” Possui uma equipe interdisciplinar formada por médicos, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos, técnicos de enfermagem, voluntários e serviço de capelanía que atende os pacientes em regime ambulatorial, de internação hospitalar e na Assistência Domiciliar (AD), esta última indicada para os pacientes com funcionalidade comprometida que residam num raio de 80 Km da unidade e cujo território domiciliar não esteja situado em área de conflito. Para suprir a necessidade de atendimento aos pacientes fora do critério descrito para AD, foi organizado o ATENDIMENTO AMBULATORIAL À DISTÂNCIA. Esta modalidade é recente e surgiu da necessidade de desenvolver uma proposta de atendimento aos pacientes que possuem dificuldades de comparecer presencialmente às consultas ambulatoriais. Tais dificuldades estão relacionadas às condições clínicas e de mobilidade restrita, associadas aos fatores sociais, urbanos, familiares e econômicos que obstaculizam o acesso regular às consultas. Sabe-se que o efetivo controle de sintomas depende do acompanhamento sistemático da equipe de saúde e que, portanto, a ausência dos pacientes às consultas pode impactar negativamente na sua qualidade de vida.

## OBJETIVO

Construir uma ação integrada entre a equipe de cuidados paliativos do HC IV e a Rede de Atenção Primária do território de origem do paciente visando minorar o seu deslocamento e promover o controle dos sintomas/ qualidade de vida.

## METODOLOGIA

Criação do Prontuário de Acompanhamento Ambulatorial à Distância (PAAD) contendo: relatórios da equipe interdisciplinar; relatório de acompanhamento ambulatorial à distância; encaminhamento do serviço social para a Rede de Atenção Primária.

### Fluxo de atendimento:

➔ Orientação e adesão do paciente e/ou familiares ao acompanhamento ambulatorial à distância ➔ Entrega do PAAD aos familiares ➔ Contato com a Rede de Atenção Primária do território, solicitando que seja realizado o acompanhamento domiciliar contínuo pela equipe multiprofissional, principalmente do médico/enfermeiro, e que seja preenchido o relatório de acompanhamento ambulatorial à distância incluso no PAAD. ➔ Comparecimento do familiar à consulta ambulatorial agendada no INCA trazendo o PAAD preenchido ➔ Elaboração de novo relatório médico e de outros relatórios da equipe interdisciplinar do HC IV para atualização da situação clínica do paciente: deverão ser entregues à equipe da atenção primária pelo familiar ➔ Continuidade do acompanhamento até o óbito do paciente ou melhora da funcionalidade que permita sua presença ao atendimento ambulatorial regular.

## RESULTADO

Foram analisados os resultados do atendimento realizado pela modalidade de atendimento ambulatorial à distância no período de 01 de setembro de 2017 a 31 de julho de 2018 (11 meses). Constatou-se que foram atendidos 39 pacientes em parceria com 24 Unidades de Atenção Primária do Estado do Rio de Janeiro. Seguem, abaixo, os seguintes resultados:

Município	Nº de Pacientes
ALÉM PARAIÁ	1
ANGRA DOS REIS	1
ARIZAL	2
ASSUNÇÃO DO PIAUI	1
BARRA MANSA	1
CACHOEIRA DE MACACU	1
CANTAGALO	1
CONSTRUTORA	1
MANGARATIBA	1
MENDES	2
MIRAGUAI	1
NOVA FRIBURGO	5
PETRY DO ALFERES	1
PETROPOLIS	1
RIO DE JANEIRO	6
SÃO FIDELIS	1
SÃO GONÇALO	1
SÃO JOÃO DE MERITI	1
SAPUCAIA	1
SÃO CARLOS	2
SILVIA JARDIM	2
TRÊS RIOS	2
VALENÇA	2
VOLTA REDONDA	2
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>

MUNICÍPIOS CONTATADOS	37
MUNICÍPIOS QUE ADERIRAM	24
MUNICÍPIOS QUE NÃO ADERIRAM	14
Nº TOTAL DE PESSOAS ENCAMINHADAS	80
NÚMERO TOTAL DE PESSOAS ATENDIDAS	39
INTERVALO MÉDIO DE INCLUSÃO NO PAAD ATÉ O 1º ATENDIMENTO	23,97
NÚMERO DE PESSOAS NÃO ATENDIDAS	41

## CONCLUSÃO

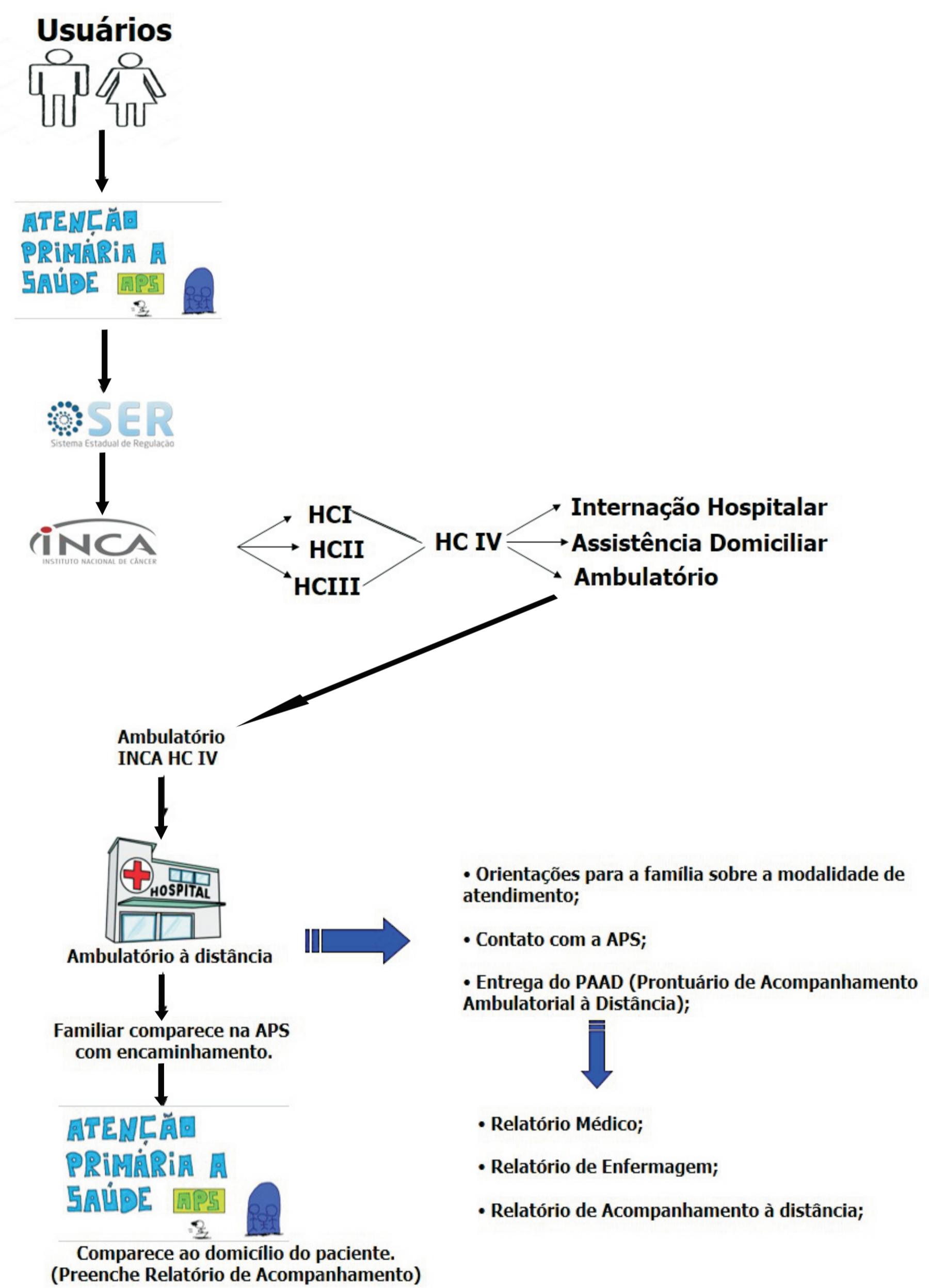
À partir dos resultados descritos, observa-se a relevância deste trabalho como forma de promover um atendimento qualificado ao paciente em tratamento paliativo oncológico por considerar não somente a sua condição clínica como, também, os determinantes sociais que impactam negativamente no acompanhamento regular proposto pelo cuidado paliativo. Possibilita, também, que a integração da rede de atenção à saúde, em seus diferenciados níveis, trabalhe em uma linha de cuidado única que objective o conforto ao paciente paliativo oncológico, dentro do seu próprio território domiciliar, minorando o traslado do paciente à unidade de cuidado paliativo.

NÚMERO TOTAL DE PESSOAS ATENDIDAS	39
ÓBITOS	30
ATIVOS	9
IDADE MÉDIA	65
MAIOR OU IGUAL A 60 ANOS	28
MENOR QUE 60 ANOS	11
SEXO MASCULINO	18
SEXO FEMININO	21

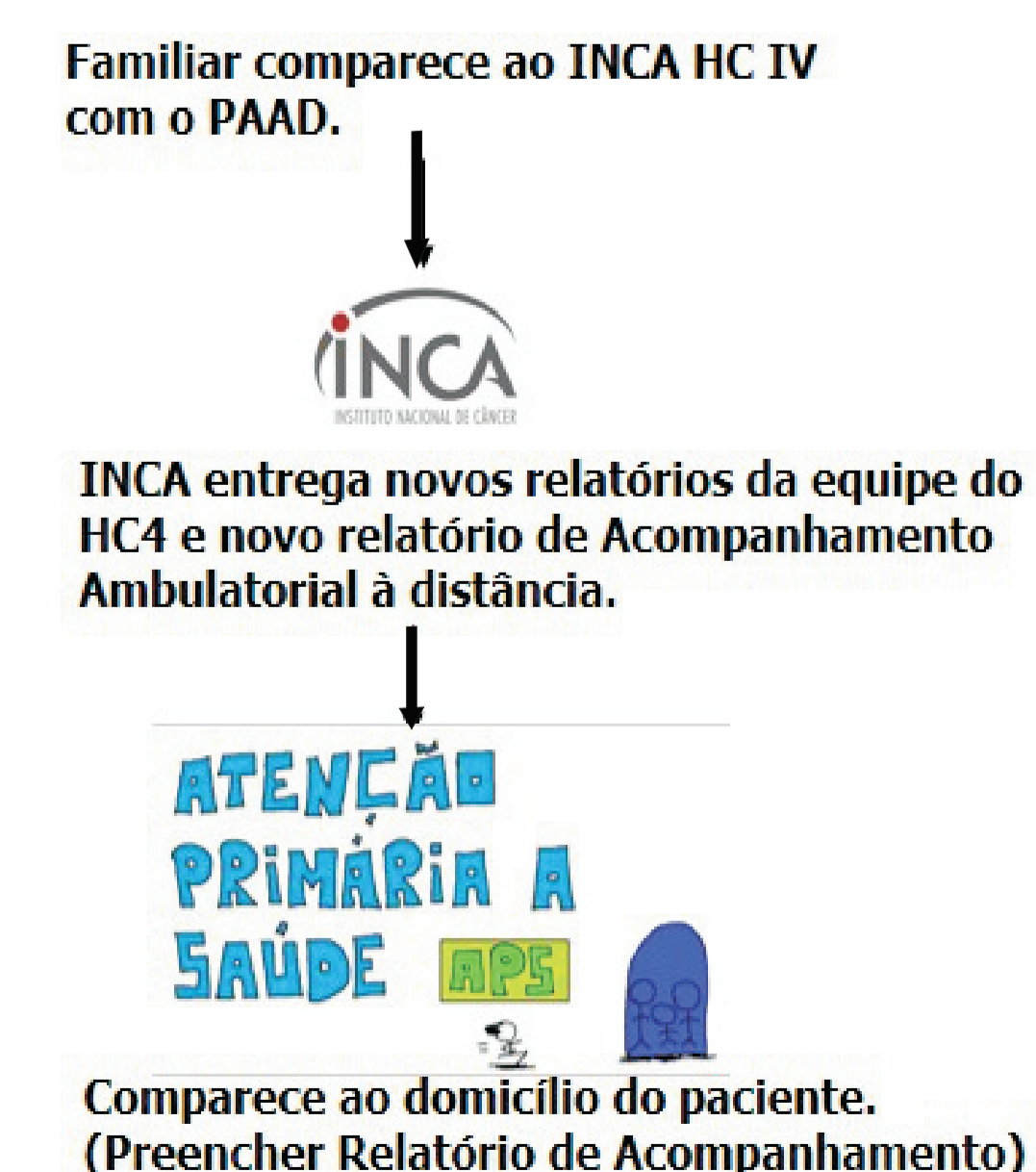
## INSTRUMENTOS DO PAAD

## FLUXO DE ATENDIMENTO FIGURADO

Relacionamento com a Rede de Atenção Primária à Saúde (APS)



## INTEGRAÇÃO COM A REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



Projeto Gráfico: Setor de Edição e Informação Técnico-Científica / INCA