

Perfil do atendimento fisioterapêutico aos pacientes em cuidados paliativos oncológicos na internação hospitalar

FRANCINE P. DA SILVA*, PATRÍCIA A. CHELLES*

*Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva / Hospital de Câncer IV (HCIV/INCA-RJ)

INTRODUÇÃO

A unidade hospitalar especializada em cuidado paliativo consiste em uma unidade de complexidade mediana, apta a dar respostas rápidas às necessidades mais complexas dos doentes, desde pacientes em fase final de vida e em crises de necessidades, com perfil de internação curto¹. O atendimento de Fisioterapia na internação hospitalar vislumbra assistir pacientes em seu contexto social, auxiliar no controle de sintomas e minimizar complicações da doença ou do tratamento².

OBJETIVO

Compreender o perfil dos pacientes para atendimento fisioterapêutico na internação hospitalar em cuidados paliativos oncológicos.

METODOLOGIA

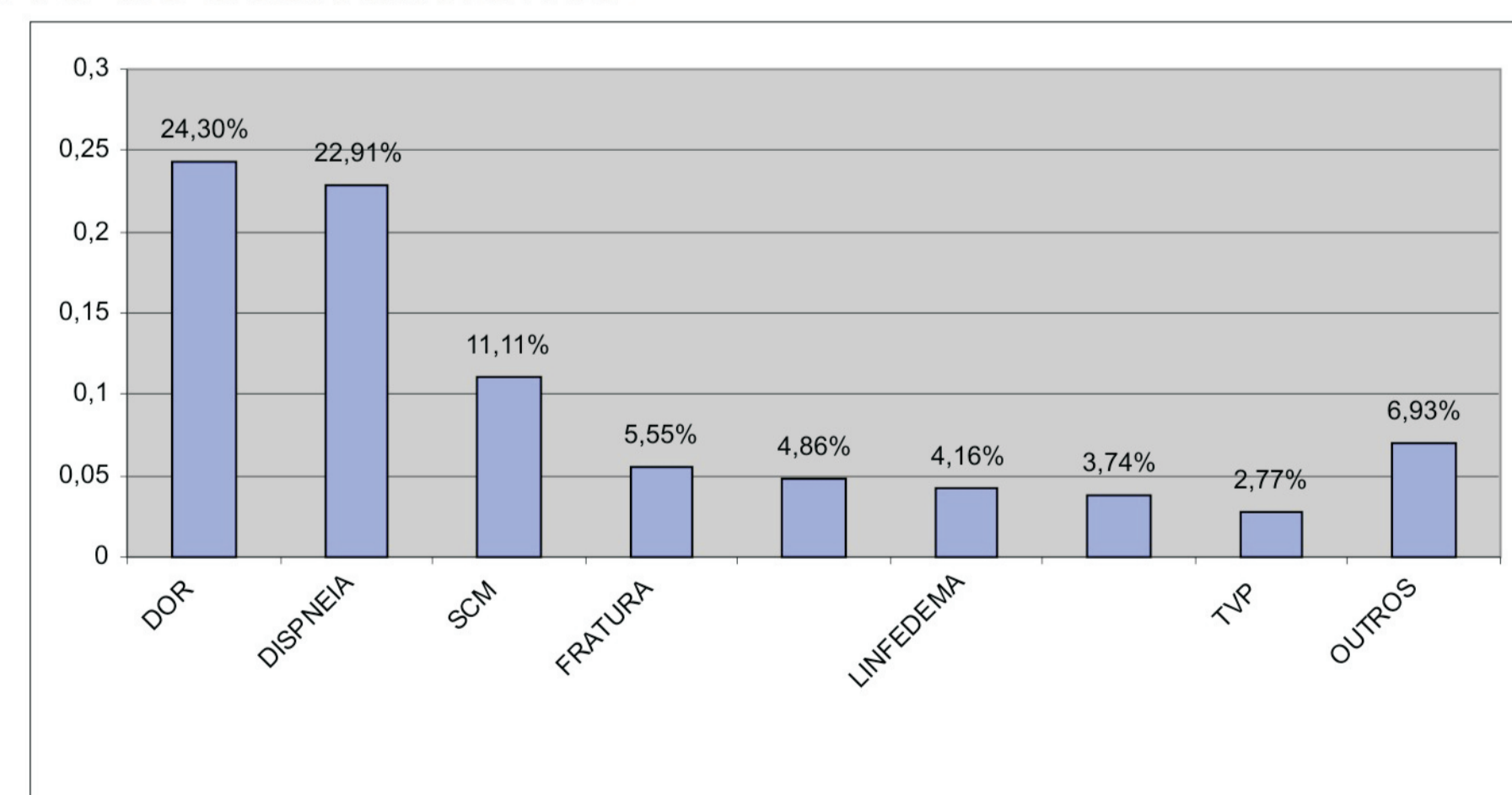
Estudo descritivo com análise transversal, coleta de dados na enfermaria de cuidado paliativo do HCIV/INCA-RJ e registro em planilha própria, no período de 01/12/2015 a 05/03/2016.

Realizada a triagem por avaliação de prontuários, foi colhida a informação a respeito do motivo da internação na Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e dessa maneira eram abordados os pacientes que estivessem de acordo com os critérios de inclusão no estudo. As variáveis utilizadas para construção do perfil foram: clínica de origem, Performance Status (Escala de Karnofsky- KPS), motivo da internação que tivesse pertinência à atuação da fisioterapia no que se refere a dor (neuropática, miofascial, óssea e articular), dispnéia não terminal, hipersecreção traqueobrônquica, Metástase Óssea (MO), Síndrome de Compressão Medular (SCM), fratura patológica, Trombose Venosa Profunda (TVP), linfedema e outros (avaliação funcional e de risco de queda); e a necessidade de acompanhamento pela fisioterapia. Foram excluídos da pesquisa, aqueles pacientes os quais não apresentavam os sintomas abordáveis pela fisioterapia como por exemplo: sangramento, dispnéia terminal, desorientação e cuidados ao fim de vida, dentre outros.

RESULTADOS

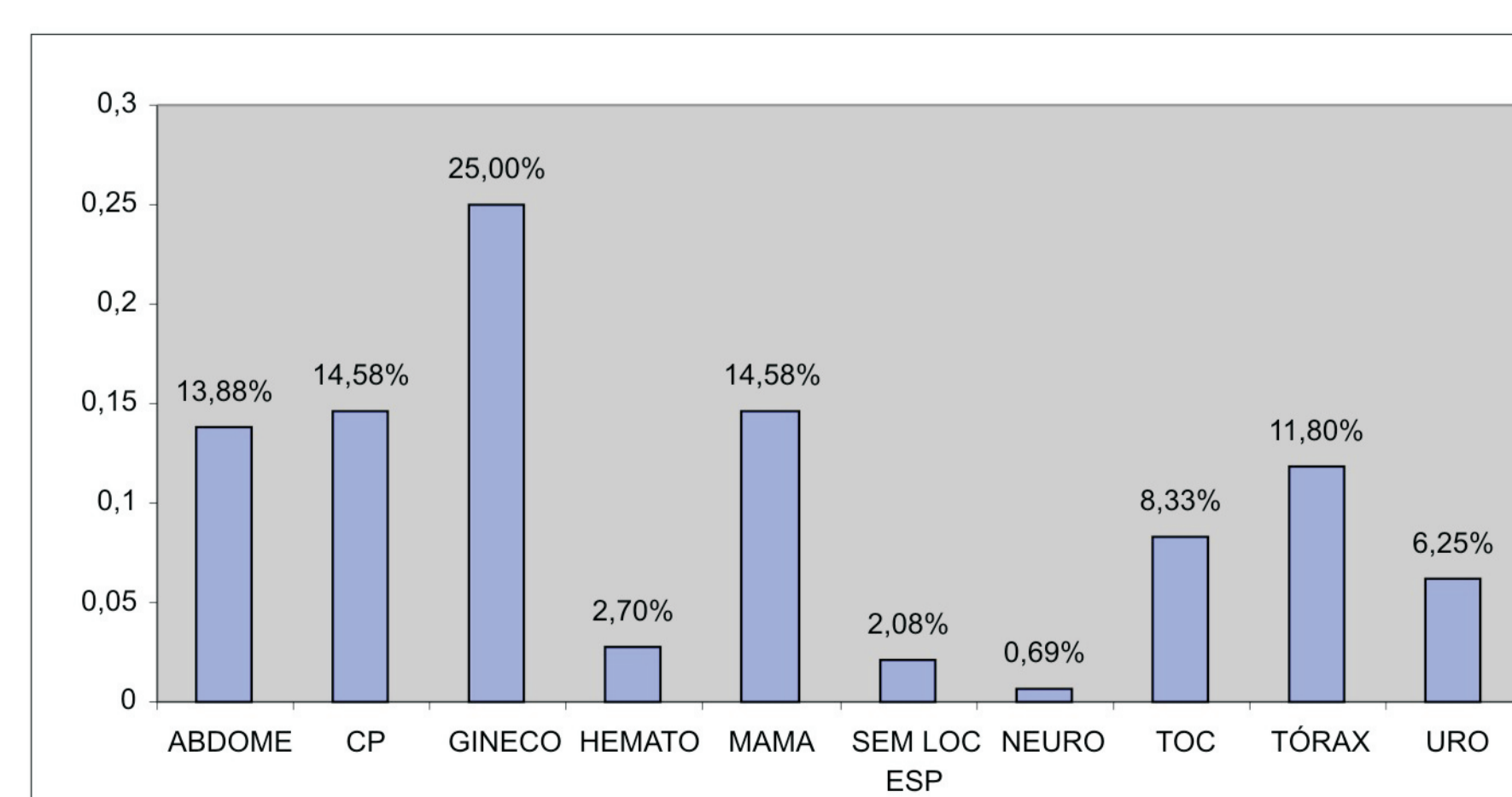
Dos 589 prontuários triados, 144 (24,4%) pacientes apresentaram critério de inclusão no estudo para atendimento da Fisioterapia pela análise da AIH conforme os critérios estabelecidos.

Gráfico 1 – Motivo do atendimento



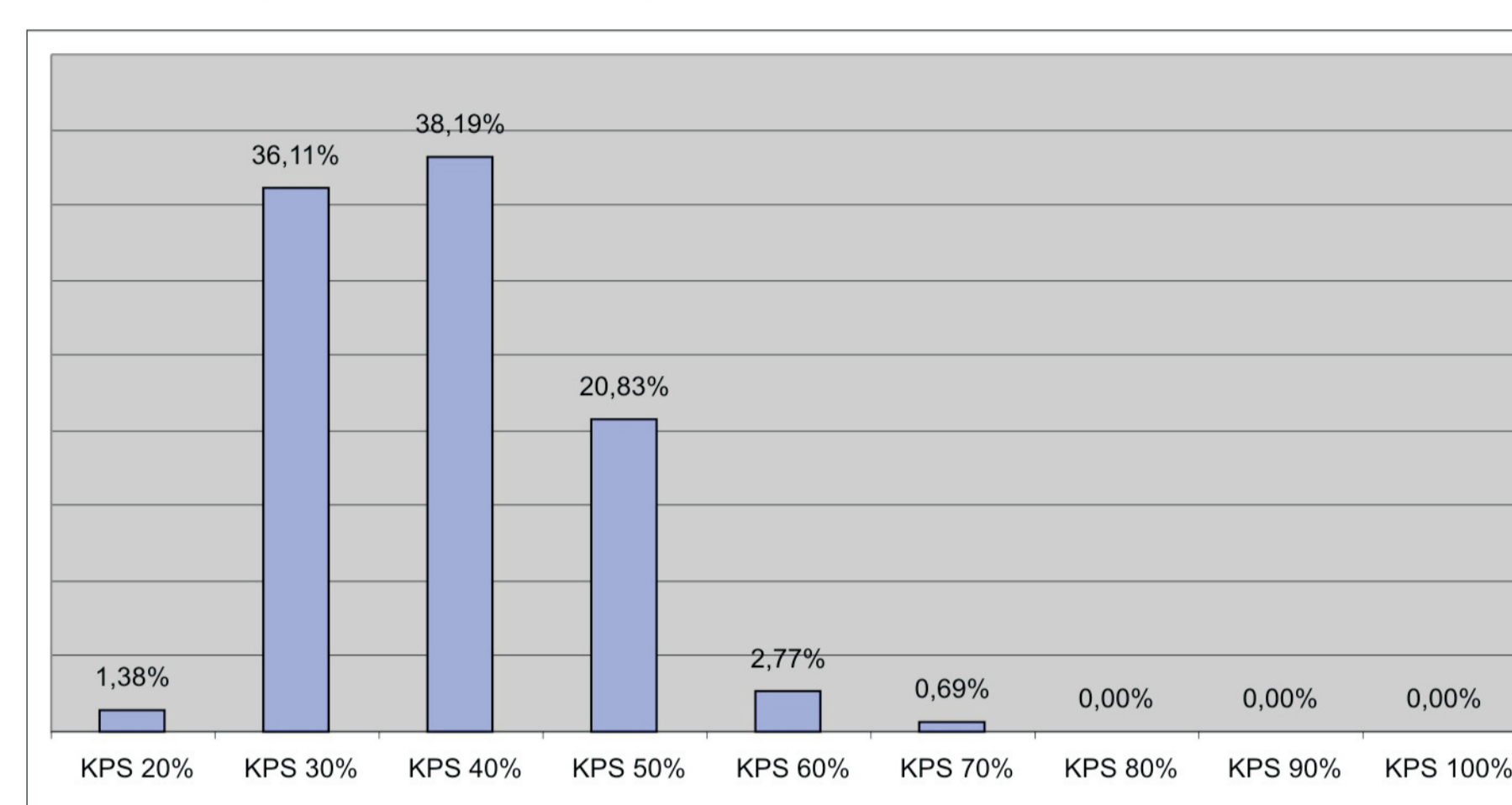
Fonte: elaboração própria a partir dos dados coletados

Gráfico 2 – Clínica de origem dos pacientes atendidos



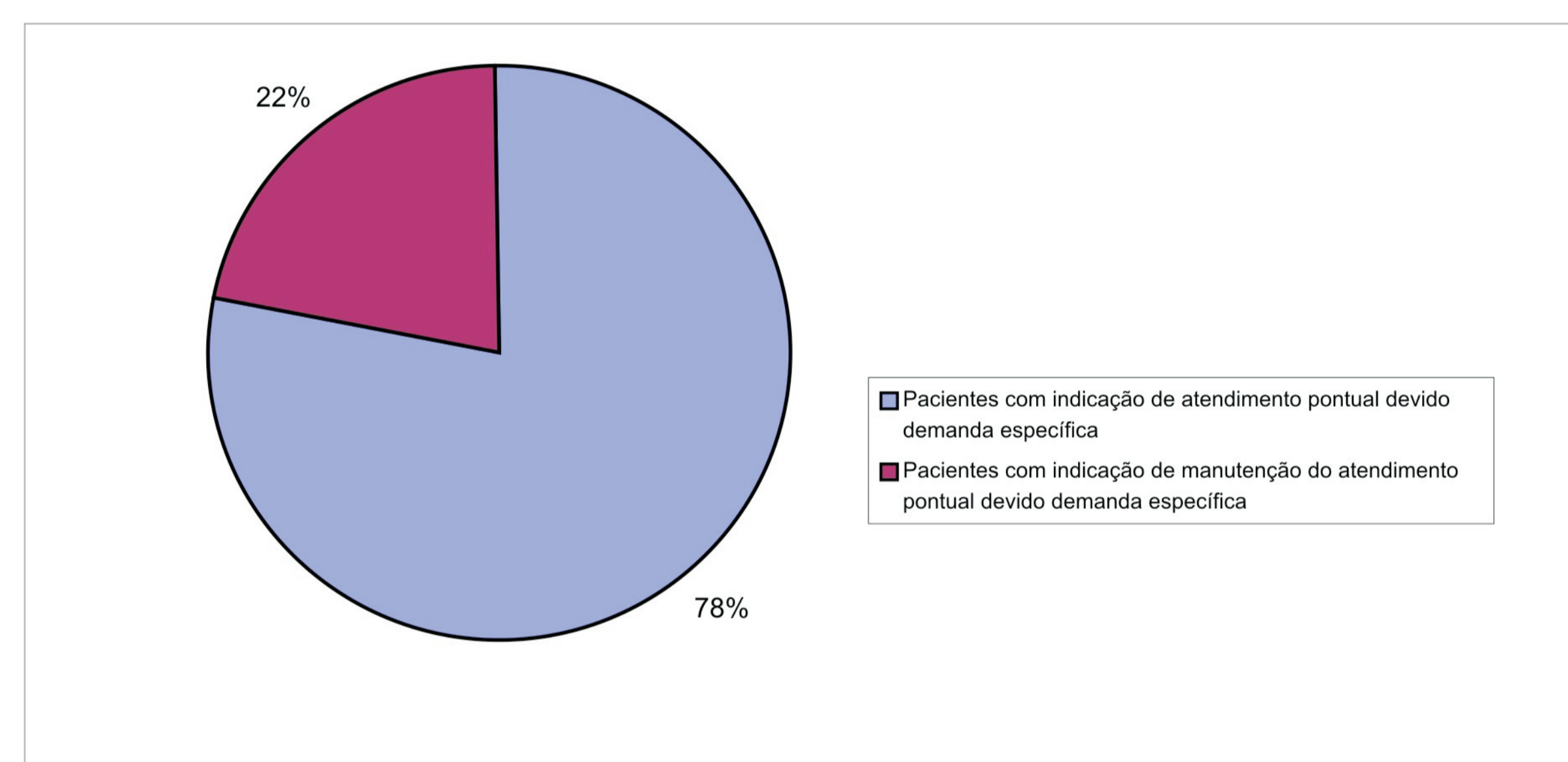
Fonte: elaboração própria a partir dos dados coletados

Gráfico 3 – Perfil dos pacientes segundo o kps



Fonte: elaboração própria a partir dos dados coletados

Gráfico 4 – Pacientes com indicação de atendimento por demanda específica x pacientes com indicação de manutenção de atendimento



Fonte: elaboração própria a partir dos dados coletados

CONCLUSÃO

O HCIV/INCA é um hospital de referência em cuidados paliativos. A fisioterapia inova suas práticas, a partir de uma concepção de ambiência de acordo com a PNH/SUS, além de permitir a produção de conhecimentos tanto disciplinar quanto interdisciplinar. O perfil demonstrou que pela triagem da aih, 24,4% dos pacientes avaliados tinham indicação de atendimento, a clínica de maior prevalência foi a de ginecologia. O sintoma foi a dor, o que corrobora com a literatura³.

A escala de KPS é utilizada como fator de prognóstico em pacientes com câncer avançado e valor abaixo de 50% é associado a sobrevida com menos de 6 meses⁴. Os pacientes mais abordados compreendem KPS entre 30 e 50%. Dos pacientes incluídos no estudo, 78% foram abordados pela fisioterapia não havendo necessidade de acompanhamento tendo suas necessidades resolvidas em um atendimento ou não apresentaram condição clínica que permitisse continuidade da abordagem. Os pacientes com indicação de manutenção de atendimento corresponderam 22%. O estudo permitiu obter o perfil do paciente em cuidado paliativo oncológico e traduziu a demanda para fisioterapia, tendo em vista que o conhecimento do paciente, favorece o planejamento dos atendimentos, tornando a assistência mais individualizada e voltada para prioridades, além da otimização dos recursos humanos e financeiros, o direcionamento de indicadores e a determinação de metas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- CARVALHO RT, PARSONS HA. MANUAL DE CUIDADOS PALIATIVOS ANCP. 2ª EDIÇÃO. PORTO ALEGRE; 2012.
- 2- RICE HT, MALCOLM L, NORMAN K, JONES A ET AL. AN EVALUATION OF THE CHRISTOPHER'S HOSPICE REHABILITATION GYM CIRCUITS CLASSES: PATIENT UPTAKE, OUTCOMES AND FEEDBACK. PROG PALLIAT CARE. DECEMBER, 2014; 22(6): 319-325.
- 3- BRUERA, E. TEXTBOOK OF PALLIATIVE MEDICINE, OXFORD UNIVERSITY PRESS INC., LONDON, 2006.
- 4- YATES JW, CHALMER B, MCKEGNEY FP. EVALUATION OF PATIENTS WITH ADVANCED CANCER USING THE KARNOFSKY PERFORMANCE STATUS. CANCER 1980; 45: 2220-2224.