

Assistência Pré-Hospitalar no Doente Oncológico. Estudo retrospectivo de 3 anos.

Autores: N. Pinto¹, M. Neto², C. Febra³

Viatura Médica de Emergência e Reanimação do Hospital São Francisco Xavier

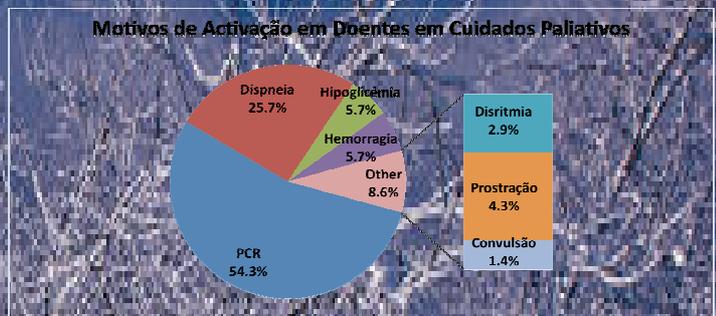
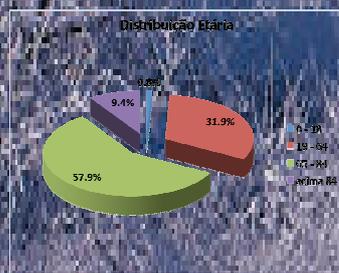
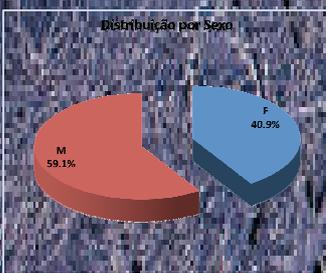
Introdução - A assistência dos doentes oncológicos no domicílio está, em grande parte, a cargo do sistema de emergência médica. Na ausência de uma rede desenvolvida e abrangente de cuidados continuados e paliativos, são as Viaturas Médicas de Emergência e Reanimação (VMER) que assistem estes doentes em situações de urgência.

Métodos - Os autores realizaram um estudo retrospectivo, descritivo, numa VMER (Hospital de São Francisco Xavier, Lisboa), entre 2005 e 2007. Foram examinados os registos dos motivos e procedimentos de assistência pré-hospitalar emergente em doentes com neoplasia maligna.

Resultados

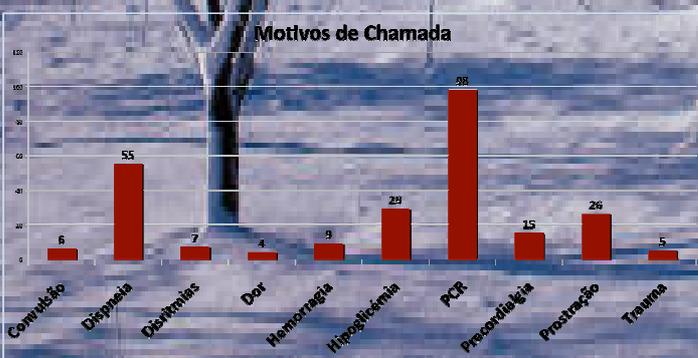
Dos 7244 doentes assistidos, 5774 apresentavam patologia não traumática, dos quais 254 (3.5%) tinham história de neoplasia maligna. Desta amostra, 59.1% (150) do sexo masculino e 67.3% (171) com idades acima dos 65 anos. Quanto à localização neoplásica primária, as neoplasias gastro-intestinais foram as mais prevalentes (25,6% - 65 casos), seguida das neoplasias genito-urinárias (22,4% - 57) e neoplasia do pulmão (15,0% - 38).

Nesta amostra, 27,5 % (70 casos) encontravam-se em cuidados paliativos, sendo a VMER activada em 55,1% (38) por PCR, dispneia em 26,1% e 18,8% por outros motivos.

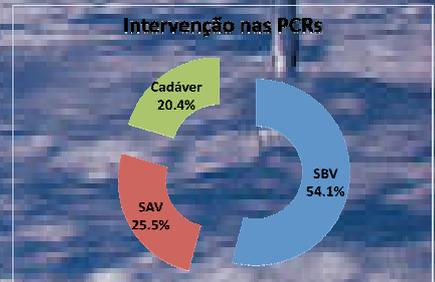
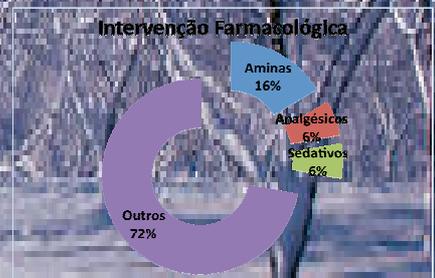


Os principais motivos de chamada foram: paragem cardiorrespiratória (PCR) (38.6%), dispneia (21.7%), hipoglicémia (11.4%) e prostração (10.2%).

Em 122 (48%) doentes, foi administrado algum tipo de terapêuticas. Procedeu-se a entubação traqueal em 27 casos, essencialmente em contexto de PCR (25).



Das activações por PCR, as intervenções consistiram em: SBV mantido até a chegada da VMER em 54.1%, SAV em 25.5% e em 20.4% não foram iniciadas manobras. A PCR foi revertida em 5 casos. Dos 132 doentes transportados apenas 14 (11.2%) foram encaminhados ao serviço de seguimento oncológico habitual.



Conclusões - A maioria das assistências médicas urgentes pré-hospitalares nos doentes oncológicos são prestadas em situações de PCR, concluindo os autores que os familiares e os Serviços de Saúde não estão preparados para lidar com o doente oncológico na derradeira fase da vida, mobilizando para este momento recursos desadequados. Este facto, juntamente com a escassez de informação clínica no domicílio e ausência de políticas de "Documentos de Não Reanimar", conduz a um elevado número de terapêuticas avançadas sem indicação.

Apesar de a PCR ser o motivo mais frequente de chamada, muitos doentes são assistidos no domicílio por outros motivos, e na maioria dos casos transportados para hospitais que não seguem a sua doença oncológica, podendo constituir um obstáculo ao tratamento adequado.