

# ASSISTÊNCIA MÉDICA EMERGENTE PRÉ-HOSPITALAR A DOENTES COM NEOPLASIAS MALIGNAS



Autores: N. Pinto<sup>1</sup>, M. Neto<sup>2</sup>, C. Febra<sup>3</sup>  
Viatura Médica de Emergência e Reanimação do Hospital São Francisco Xavier

## INTRODUÇÃO

Os doentes com neoplasia maligna têm um contexto de acompanhamento pouco eficaz nos períodos em que se encontram no domicílio.

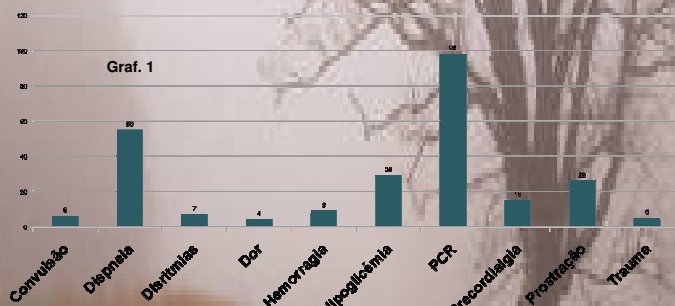
O recurso à assistência médica pré-hospitalar em episódios agudos e graves de doença relacionados com a situação de base ou com intercorrências independentes desta condição clínica, constitui a alternativa aos cuidados domiciliários.

## MÉTODOS

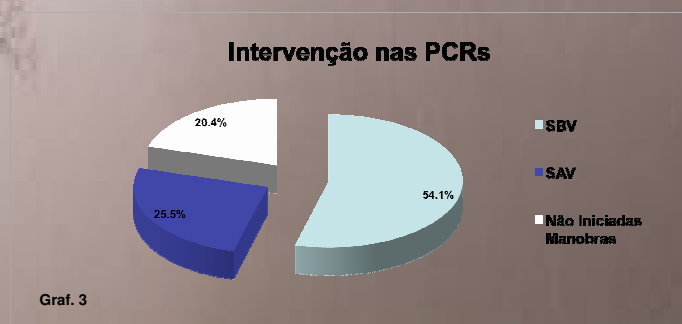
Os autores realizaram um estudo retrospectivo, descritivo, numa Viatura Médica de Emergência e Reanimação, entre 2005 e 2007. Foram examinados os registos dos motivos e procedimentos de assistência pré-hospitalar emergente em doentes com neoplasia maligna.

## RESULTADOS

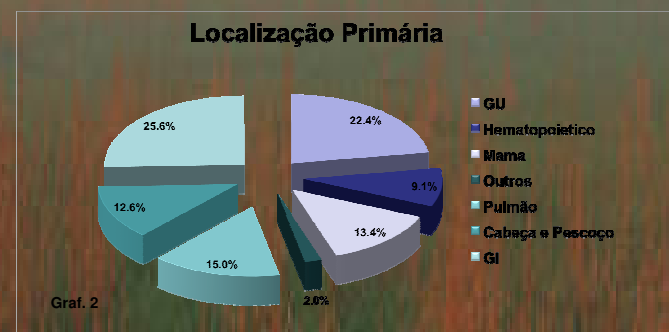
Dos 7244 doentes assistidos, 5774 apresentavam patologia não traumática, dos quais 254 (3.5%) tinham história de neoplasia maligna. Os principais motivos de chamada foram paragem cardio-respiratória (38.6%), dispneia (21.7%), hipoglicémia (11.4%) e prostração (10.2%), tendo ocorrido 4 chamadas por dor (1,6%) - Gráfico 1.



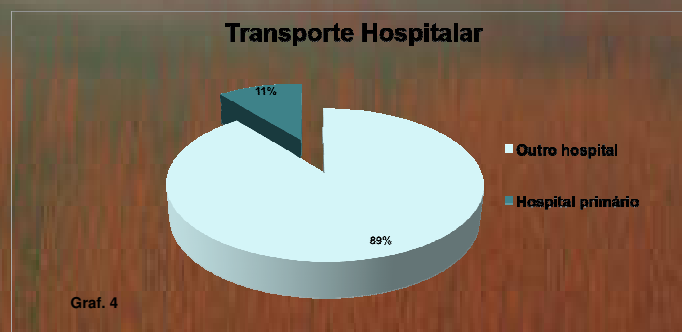
Apenas 69 (27%) doentes apresentavam informação verbal disponível acerca de tratamento paliativo em curso, sem que em nenhum caso existisse qualquer documentação escrita, nem documento de não-reanimação. Foi administrada terapêutica em 122 doentes, incluindo 25 casos de procedimentos de suporte avançado de vida - Gráfico 3.



As neoplasias do aparelho gastro-intestinal corresponderam a mais de metade (65,26%) das localizações primárias, seguidas por tumores do aparelho genito-urinário (57,22%) e do pulmão (38,15%) - Gráfico 2.



Foram transportados ao hospital 132 doentes, 14 dos quais (11.2%) ao serviço de seguimento oncológico - Gráfico 4.



## CONCLUSÃO

A assistência pré-hospitalar emergente dos doentes oncológicos em Lisboa é prestada sem disponibilidade de informação sobre a doença de base, obrigando a decisões desajustadas acerca do início ou não de terapêuticas avançadas. O transporte ao Hospital da área de residência, raramente responsável pelo seguimento do doente, pode conduzir a uma actuação potencialmente menos adequada ao seu contexto clínico.

1 - Interna do Internato Médico de Anestesiologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental; Médica da VMER SFX

2 - Interno do Internato Médico de Anestesiologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental; Médico da VMER SFX

3 - Assistente Hospitalar de Medicina Interna - Hospital da Luz; Médica da VMER SFX