

Avaliação de parâmetros de qualidade de vida e enfrentamento de pacientes oncológicos sob cuidados paliativos na enfermaria do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP): um estudo prospectivo e observacional

RESUMO

Introdução: Com a crescente necessidade da aplicação de cuidados paliativos a pacientes oncológicos em fase avançada, torna-se imprescindível a melhor caracterização dos parâmetros de sintomatologia e qualidade de vida, com o objetivo de planejar incrementos à assistência atual. Até o momento presente, são escassas as informações referentes ao perfil de pacientes oncológicos hospitalizados sob cuidados paliativos, particularmente no Brasil. *Objetivos:* Analisar os indicadores de qualidade de vida e de enfrentamento dos pacientes oncológicos em estágio avançado de doença, sob regime de internação hospitalar no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). *Métodos:* Este estudo é prospectivo, observacional, unicêntrico. Pacientes oncológicos paliativos foram convidados a participar do estudo através do preenchimento de questionários selecionados. A sintomatologia e índices de qualidade de vida foram avaliados através da Escala de Resultados de Cuidados Paliativos (POS). Para a avaliação de aceitação e reação emocional à condição atual, foi aplicada a Escala de Modos de Enfrentamento de Problemas (EMEP). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados resultantes foram analisados e descritos em forma de proporção. *Resultados e discussão:* 42 pacientes foram incluídos na pesquisa. 23 eram homens e 19 mulheres. A idade média foi 60 anos (DP: 11). Dois terços dos pacientes tiveram dor nos últimos três dias, o que está de acordo com o encontrado na literatura. Cerca de 60% dos pacientes entrevistados se culpam em algum grau pela doença e a mesma porcentagem se sente mal por não ter podido evitar o problema. Todos rezam ou oram, e se apegam à sua fé para superar a situação. 78,6% gostariam de poder mudar o que aconteceu com eles. 92,9% dizem lutar e insistir pelo que querem. A estratégia de enfrentamento mais utilizada foi a focalizada no problema. Dor e sintomas emocionais foram frequentemente relatados pelos entrevistados, reforçando a necessidade de cuidados que abranjam a esfera física (analgésia) e a esfera emocional por profissionais da equipe multiprofissional, com o propósito de melhoria da qualidade de vida destes pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: pacientes oncológicos, sintomas, cuidados paliativos, qualidade de vida, enfrentamento

INTRODUÇÃO

Cuidados Paliativos no Paciente Oncológico

Estima-se que em 2011, mais de 29 milhões de pacientes morreram por causas relacionadas a doenças crônicas, sendo que 20,4 milhões possuíam indicação de cuidados paliativos no final da vida. Destes, 34% eram portadores de neoplasias malignas, o que torna o câncer uma das principais causas de doenças terminais e de mortalidade nos dias atuais, consistindo um problema de saúde pública. Frente a estes dados, é possível demonstrar a urgente demanda de cuidados paliativos sobre a maioria dos pacientes oncológicos e a importância do desenvolvimento científico e clínico desta área. (Worldwide Palliative Care Alliance - WPCA, 2015)

A instituição precoce de cuidados paliativos demonstrou benefícios clínicos comprovados em pacientes portadores de neoplasias malignas avançadas. Em um recente ensaio, 151 pacientes portadores de câncer de pulmão sobre quimioterapia paliativa foram randomizados para receber ou não cuidados paliativos multidisciplinares desde o início do tratamento. Os achados foram surpreendentes, demonstrando benefícios sobre o tempo de sobrevivência global (SG) dos pacientes (11,6 versus 8,9 meses, $p=0.02$), comparáveis aos benefícios visíveis em estudos clínicos envolvendo novos tratamentos anti-neoplásicos. (Temel, 2010)

Cuidados paliativos, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), consistem em “uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento. Requer identificação

Violência: Rota crítica da violência na vida das reeducandas de uma penitenciária feminina no interior do estado de São Paulo.

Resumo

As prisões constituem um local privilegiado de contato com milhões de pessoas que estão muitas vezes, fora do alcance dos sistemas de saúde convencionais baseados na comunidade. **Objetivo:** Analisar as prevalências e fatores associados às violências na vida pregressa das reeducandas. **Método:** Estudo transversal com 1.013 mulheres, realizado em penitenciária feminina, no interior do estado de São Paulo. Análise dos dados inicialmente análise descritiva e para verificar os fatores associados foi realizado análise de regressão logística múltipla. **Resultados:** Idade média de 30,8 anos; baixa escolaridade; a maioria negra/parda, solteira/separada, religião evangélica. Os fatores associados a **violência psicológica** foram: cor da pele não branca uso de tranquilizante, sofreu violência física antes dos 15 anos, transtorno mental comum, para **violência física sexual:** solteiras/separadas, presenciou agressão física antes dos 15 anos e transtorno mental comum. Considerações Finais: a violência faz parte da história de vida dessas mulheres. Ações de saúde pública que possam trabalhar o conceito de violência devem iniciar na infância, assim como, ações interdisciplinares e multidisciplinares prevenção das violências devem estar presente na formação dos profissionais de saúde e nas rotinas dos serviços de saúde.

Introdução

O Brasil apresentava, em 2012, 274 presos por 100 mil habitantes. A população brasileira estimada era de 199,8 milhões e, destes, 38% em prisão preventiva ou pré-julgamento. Existiam 1.478 instituições prisionais, que alojavam 548.003 presos, enquanto oficialmente a capacidade do sistema prisional brasileiro era de 318.739 presos, apresentando um nível de ocupação de 171,9%¹. Segundo o Departamento de Execução Penal⁷ entre 2000 e 2006, houve um aumento relatado de 60,43% da população prisional brasileira e, o aumento de encarceramento de mulheres no mesmo período foi de 135,37%, bem maior do que o dos homens, que foi de 53,36%.²

As penitenciárias femininas representam o desrespeito aos direitos humanos e, além da falta de infraestrutura para alojar o público feminino, vê-se que, diferentemente dos homens, as mulheres quando reclusas são abandonadas pela família e companheiro, representando um agravo ainda maior para a qualidade de vida delas. Sabe-se que as reeducandas possuem diversas demandas específicas, que não são atendidas pelo sistema prisional que fora projetado para atender as necessidades, ou não, masculinas, como creche e berçário para seus filhos, como se a obrigação de estes fosse somente das mulheres, acompanhamentos da equipe de saúde nas áreas de ginecologia e obstetrícia³ e, além das comorbidades específicas do gênero, existe o histórico de violência sofrida por essas mulheres.

Muitas experimentaram abuso físico e sexual, dependência de álcool e drogas ilícitas e cuidados de saúde inadequados antes da prisão. No estado do Rio de Janeiro, apenas 4,7% das mulheres chegam à prisão sem bagagem pregressa de violência. Portanto, é preciso olhar para essas questões, quando o intuito for ofertar condições de dignidade e saúde integralizada durante a reclusão⁴. Em estudo realizado no Presídio Santa Augusta, em Criciúma – SC⁶, 71, 5% das reclusas sofreram violência na infância, e 80% foram vítimas de violência perpetradas pelos companheiros, na vida adulta. Outra pesquisa, esta realizada em estabelecimentos prisionais femininos fluminenses⁶ indicou