



Hospital das Clínicas
Universidade Federal de Minas Gerais

Serviço cuidados paliativos hospital das clinicas/UFMG

Hugo Raphael Carvalhaes Santos

Especializando Cuidados Paliativos/HC/UFMG

Cuidados paliativos

- “**Cuidado Paliativo** é a abordagem que promove qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade

da vida, através de prevenção e alívio do sofrimento.

- Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento impecável da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual.”

OMS- 2002

Hospital das clínicas/UFMG

setor de cuidados paliativos

- Especialização 09 de março de 2015 a 09 março de 2016
- Carga horaria 20h/semanais
- 3 h de ambulatório
- 2 h de aula teórica
- 10 h enfermaria
- 5 h asilo Ozonam

- Ambulatório 6 a 9 pacientes por período
- Enfermaria 3 pacientes por residente e/ou especializando
- Temos leitos no pronto atendimento
- Respondemos Interconsulta em todo hospital



Hospital das Clínicas
Universidade Federal de Minas Gerais

Equipe

- 3 Médicos
- 1 Residente Geriatria
- 2 Especializando cuidados paliativos
- Psicologia
- Farmácia
- Equipe clinica da dor
- Acupuntura

Idade	Sexo	Tempo internação	Diagnostico	Pps	Sintoma	Óbitos
62	Fem.	30/03/15 – 13/04/15	glioblastoma	30-20	Vômitos	
67	Fem.	03/04/15- 19/04/15	Gist delgado	40	Dor abdominal	*
69	Fem.	22/03/15- 12/05/15	ICC/DRC Fe 23%	30- 30	Dispneia	
41	Masc.	27/05/15- 08/06/15	Sarcoma MSD	40-40	Dispneia	
53	Fem.	05/04- 08/06	Meningioma	10-10	Vômitos	
61	Masc.	15/05/15- 08/05/15	Tu ósseo	50-40	Infecção	

Idade	Sexo	Tempo internação	Diagnostico	PPS	Sintomas	Óbito
33	Masc.	27/09-20/10	Osteocondrossarcoma	20-30	Choque	
	Masc.	24/05-22/06	Neo rins	50-50	Diarreia	
32	Fem.	11/06 - 29/06	CP	40-0	Febre	*
57	Fem.	28/07-06/08	Mama D	50-90	Dor quadril esq.	
55	Fem.	16/07-	CCE útero	50-	Hemoptise	
86	Fem.	16/08-25/08	LLC	20-20	Delirium	

Idade	sexo	Tempo internação	Diagnostico	PPS	Sintomas	Óbito
56	Masc.	28/08-07/09	Oligoastrocitoma grau III	20-30	Farmacodermia	
53	Fem.	08/09-18/09	Colo uterino	50-60	Dispneia	
61	Fem.	18/09-30/09	Esôfago	30-40	Dor abdominal	
59	Masc.	01/10-14/10	Ca medular	20-30	Hemorragia digestiva baixa	
37	Fem.	23/06-10/07	CCE Boca	40- 40	Dor	
55	Masc.	27/04-15/06	ELA	20- 30		

Principais intercorrência HUPE/UERJ

Tabela 2. Emergências Oncológicas (Rio de Janeiro, 2010).

Emergências/Sintomas	%
Complicações Infecciosas	24
Fraqueza Muscular	13,5
Compressão Tumoral Extrínseca	13,5
Dor	11
Hipoalbumemia	8,1
Insuficiência Renal Aguda	8,1
Derrames Malignos	8,1
Compressão Medular	5,4
Perda Esfincteriana	5,4
Hipertensão Intracraniana	2,7

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil

Tabela 1. Perfil epidemiológico dos pacientes internados com dor na enfermaria de oncologia clínica.

Variáveis	n	%
Idade (anos)		
< 40	28	18,7
40 – 60	59	39,3
≥ 60	63	42,0
Gênero		
Masculino	52	34,7
Feminino	98	65,3
Estadiamento (quanto ao TNM)		
I	1	0,7
II	6	4,0
III	22	14,7
IV	121	80,6

TNM: Classificação de Tumores Malignos; (T: tumor primário, N: linfonodos, M: metástases).

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil

Tabela 2. Distribuição dos principais diagnósticos dos pacientes internados com dor na enfermaria de oncologia clínica

Diagnóstico principal	n	%
Câncer de colo uterino	23	15,2
Câncer de mama	16	10,6
Câncer de próstata	13	8,6
Linfoma	10	6,7
Câncer em área indeterminada	10	6,7
Outros	78	53,2

Idade	Pacientes	Diagnostico primário	Sexo
< 40	3	Osteocondrossarcoma Cabeça e pescoço CEC Boca	1- M 2- F
40 – 60	9	Sarcoma MSD Meningioma Mama D Ca Útero Oligoastrocitoma grau III Ca Útero Medular ELA Rins	4- M 4- F
> 60	6	Glioblastoma Gilst delgado ICC/DRC Tu ósseo LLC Esôfago	1-M 5-F
	18		

Conclusão

- Houve um controle adequado da sintomas nos pacientes internados no hospital das clinicas, com maior prevalência de pacientes do gênero feminino, idade 40 – 60 anos, com câncer cabeça e pescoço, seguido de mama e útero. O sintoma mais comum foi dor, dispneia, vômitos. Teve dois óbitos nesse período.
- A reprodução deste estudo em outros serviços pode gerar maior conhecimento e aprendizado sobre analgesia e controle de sintomas, assim melhorar o tratamento dos pacientes com câncer.
- Assim, diante da minha percepção da demanda existente por cuidados paliativos, espera-se que esta pesquisa tenha contribuído para reafirmar o quanto os cuidados paliativos devem ser difundidos, estudados e incentivados a serem incorporados às práticas diárias como um modelo assistencial de qualidade para paciente oncológicos e não oncológicos.