

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS E SUAS FAMÍLIAS EM ATIVIDADES EXTENSIONISTAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliana Zeppini Giudice¹; Monike Cruz Martins²; Rayssa Marques³; Vanessa Pellegrini Fernandes⁴; Fernanda Sant' Ana Tristão⁵; Franciele Roberta Cordeiro⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas – juliana_z.g@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – monike_martinsz@hotmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – rayssa-s-m@hotmail.com*

⁴*Hospital Escola UFPel/EBSERH – nessapfernandes@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – enfermeirafernanda1@gmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – franciele.cordeiro@ufpel.edu.br*

1. INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos, voltados a pacientes que enfrentam doenças que ameaçam a vida e suas famílias, requerem conhecimento técnico, sustentado em evidências, em relação ao curso do adoecimento e da morte. Assim, é necessário realizar atendimento individualizado e uma boa avaliação de saúde. A atenção da equipe multiprofissional deve ser dirigida para a história pessoal do paciente, preferências e dificuldades, cronologia da evolução da doença, avaliação dos sintomas, exame físico completo, avaliação funcional, decisões clínicas e terapêuticas, tratamentos realizados anteriormente e necessidades atuais. Entretanto, a realização dessa avaliação deve ser feita somente quando necessária e com um objetivo previsto antecipadamente, a fim de não manusear o paciente de forma excessiva (ANCP, 2012).

Durante o primeiro atendimento é fundamental realizar a anamnese, com o intuito de obter informações sobre os dados biográficos do paciente, a rede de apoio, o histórico de saúde pregressa e compreender o desejo de ser informado sobre sua situação de saúde (BARROS, 2016; ANCP, 2012). Além disso, é necessário realizar exame físico para mensurar os parâmetros vitais e identificar sinais normais e anormais dos sistemas biológicos por meio da inspeção, palpação, percussão e ausculta (BARROS, 2016). Diante dos dados coletados é possível fazer uma avaliação funcional em Cuidados Paliativos. A “*Palliative Performance Scale*” (PPS) auxilia na vigilância da evolução da doença e na previsão do prognóstico e do diagnóstico da terminalidade. Essa escala é semelhante a Karnofsky Performance Status (KPS) e avalia os seguintes aspectos: condição para deambulação, atividade e evidência da doença, autocuidado, ingestão e nível de consciência (MEDEIROS, 2014).

Tendo em vista que os Cuidados Paliativos possuem o alívio dos sintomas como um dos seus princípios, é necessário conhecer tais sintomas de forma sistemática, a fim de garantir adequada paliação. Para isso, utiliza-se a “*Edmonton Symptom Assessment System*” (ESAS), onde o paciente atribui uma nota de 0 a 10 para cansaço, depressão, ansiedade, sono, bem-estar, apetite e falta de ar (ANCP, 2012). A ESAS está traduzida e validada para uso junto a pacientes com câncer avançado no Brasil (MANFREDINI, 2014). Para uso com pacientes em cuidados paliativos a escala foi traduzida e adaptada transculturalmente para o português do Brasil por Monteiro, Almeida e Kruse (2013).

Diante disso, considerando a importância da avaliação em cuidados paliativos para o adequado controle de sintomas e a promoção do conforto, este

trabalho tem como objetivo relatar o uso de instrumento de avaliação com adultos hospitalizados e sob cuidados paliativos acompanhados por um projeto de extensão.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência a partir de atividades desenvolvidas no projeto de extensão “A consulta de enfermagem como instrumento de cuidado às pessoas com doenças que ameaçam a vida e suas famílias”. O projeto está registrado na Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da Universidade Federal de Pelotas. A atividade aqui relatada, trata-se da utilização de instrumento de avaliação manuseado durante o acompanhamento realizado junto aos pacientes vinculados à equipe de consultoria em cuidados paliativos do Hospital Escola UFPel/EBSERH. Tal documento foi construído na segunda etapa do projeto, entre maio a setembro de 2018, e contou com a participação de docentes, acadêmicos e profissionais de saúde que estavam vinculados a essa atividade extensionista. Durante o encontro desses integrantes, buscou-se elencar as principais informações que deveriam ser abordadas com o público alvo do projeto, a fim de criar um instrumento que se adaptasse à realidade e necessidades dos pacientes que vivenciam a etapa final do adoecimento, especialmente aqueles em final de vida.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre setembro de 2018 e julho de 2019 o instrumento foi aplicado junto a 34 pacientes. Semanalmente, estudantes do curso de Graduação em Enfermagem avaliam os pacientes. No momento, três acadêmicas, das quais uma é bolsista do projeto de extensão, estão realizando a avaliação. Em relação ao número de pacientes avaliados semanalmente, depende de quantos são acompanhados pela equipe de consultoria em cuidados paliativos. Esse número varia conforme o período do ano, a demanda das equipes médicas assistentes e da disponibilidade de profissionais que compõem a equipe.

A primeira etapa do instrumento é voltada para a anamnese, sendo formada por dados sociodemográficos (nome, idade, profissão, renda familiar, benefícios socioeconômicos, escolaridade, estado civil e procedência), diagnóstico médico, queixas principais, sentimentos e expectativa sobre a doença, medicamentos em uso, alergias, hábitos de saúde, história patológica pregressa, histórico familiar e histórico pessoal. A segunda parte do instrumento possui foco no exame físico e contém informações sobre os sinais vitais (temperatura axilar, frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação de oxigênio, pressão arterial e dor), ESAS, PPS, estado geral do paciente, comunicação, exame físico céfalo-caudal, avaliação da pele e dispositivos médicos. A última etapa possui informações referentes às necessidades humanas básicas (NHB), e diagnóstico e intervenções de enfermagem. A primeira versão do documento também possuía o Indicador de Risco Psicológico em Oncologia (IRPO) (SOUZA, 2014). Entretanto, esse indicador era composto por 37 questões e causava exaustão nos pacientes. Assim, ao discutir o assunto com todos os autores do instrumento avaliativo, optou-se por excluir o IRPO e questionar aos entrevistados se eles sentiam a necessidade de conversar com outro profissional sobre os sentimentos que surgem frente à doença e a internação.

A utilização do instrumento tem o intuito de nortear o atendimento dos participantes que atuam no projeto de extensão, tendo em vista a ordem das informações contidas no documento. Além disso, ele favorece a padronização da abordagem junto ao público-alvo do projeto, mas isso não impede que o atendimento tenha características pessoais do avaliador. Somado a isso, esse instrumento possibilita uma visão ampliada da situação de saúde do paciente e permite que acadêmicos consigam elencar as necessidades humanas básicas, o diagnóstico e as intervenções de enfermagem a partir das informações levantadas. O manuseio desse documento também aproxima os integrantes do projeto a realidade prática de cuidados no final da vida nos hospitais.

As informações coletadas e registradas por meio do instrumento avaliativo possibilitam a construção de um banco de dados voltado para questões referentes aos cuidados paliativos e também para o final de vida. Esses dados auxiliam na visualização de pontos específicos que precisam ser trabalhados ou analisados juntamente com a equipe de consultoria em Cuidados Paliativos. Essas informações também colaboram para a criação de trabalhos, os quais são realizados a partir da organização das informações nesse banco de dados. Sobre esse aspecto, ressalta-se que o projeto de extensão é desenvolvido concomitantemente a um projeto de pesquisa, que foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa e permite a utilização dos dados coletados como fonte de pesquisa, bem como desenvolve-se paralelamente a um projeto de ensino, no qual ocorrem discussões teóricas a fim de subsidiar a atuação dos acadêmicos no contexto do final da vida.

O tempo médio de aplicação do instrumento de avaliação varia de acordo com a comunicação do paciente e com a situação que ele se encontra. Em determinados momentos é preciso deixar de preencher o documento para atender necessidades como, por exemplo, conversar com a equipe de enfermagem para administrar medicações devido à algia intensa ou discutir sobre dispneia com os fisioterapeutas. Além disso, em determinadas situações é necessário voltar a atenção para queixas e relatos dos familiares. Sendo assim, a entrevista pode variar de 30 minutos a até duas horas.

As dificuldades que envolvem o preenchimento e a utilização do instrumento de avaliação estão associadas, na maioria das vezes, com as condições dos pacientes. Sabe-se que o encaminhamento destas pessoas para os serviços de cuidados paliativos ocorre no período inadequado, principalmente, pelo fato dos profissionais de saúde se afastarem dos pacientes que estão em final de vida e deixarem de atender suas necessidades. Assim, a maioria dos indivíduos atendidos tanto pela equipe de consultoria em cuidados paliativos quanto pelos discentes do projeto de extensão encontram-se com uma comunicação não verbal ou em estado torporoso. Isso faz com que algumas questões do documento avaliativo como, por exemplo, a escala *“Edmonton Symptom Assessment System”*, deixem de ser abordadas devido a dificuldades na comunicação.

O aperfeiçoamento do instrumento de avaliação poderia ocorrer através da inclusão de um espaço voltado para os sentimentos e os relatos dos acompanhantes, tendo em vista a dificuldade de comunicação com os pacientes em determinados momentos. Alguns entrevistados criam vínculos com os avaliadores, fazendo com que estes retornem às visitas mesmo quando o documento avaliativo está contemplado. Mas, em determinadas situações, alguns pacientes preferem não ser atendido pelos extensionistas do projeto devido à fadiga ou situação momentânea complexa.

4. CONCLUSÕES

O instrumento de avaliação da pessoa em cuidados paliativos e sua família, utilizado no projeto de extensão, vai ao encontro dos modelos propostos na literatura para realização de anamnese e exame físico, de maneira objetiva e adaptada, levando em conta as limitações, as necessidades e o conforto dos pacientes em cuidados paliativos. Ele contempla as informações que são necessárias para realizar uma abordagem efetiva junto ao paciente, conseguindo elencar as principais necessidades a serem atendidas. Esse documento também pode sofrer atualizações, tendo em vista o surgimento de novas demandas a partir dos pacientes e dos integrantes do projeto.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. 2.ed. São Paulo: ANCP, 2012

BARROS, A. L. **Anamnese e exame físico**: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

MANFREDINI, L. L. **Tradução e validação da Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton (ESAS) em pacientes com câncer avançado**. 2014. 168f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Programa de Pós-Graduação da Fundação Pio XII, Hospital de Câncer de Barretos.

MEDEIROS, R. B. **Aplicação sequencial da escala de performance paliativa em pacientes paliativos internados em um hospital geral**. 2014. 50f. Dissertação (Mestrado em Cuidados Intensivos e Paliativos) – Programa de Pós-Graduação Cuidados Intensivos e Paliativos, Universidade Federal de Santa Catarina.

MONTEIRO, D. R; ALMEIDA, M. A; KRUSE, M. H. L. Tradução e adaptação transcultural do instrumento Edmonton Symptom Assessment System para uso em cuidados paliativos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.34, n.2, p.163 - 171, 2013.

SOUZA, J. R. **Indicador de Risco Psicológico em Oncologia (IRPO)**: construção e validação de um instrumento de triagem para pacientes com câncer. 2014. 194f. Dissertação (Doutorado em Psicologia da Saúde) - Programa de Pós-Graduação em Processo de Desenvolvimento Humano, Universidade de Brasília.