

TEXTO: INSTRUMENTOS DE ELEGIBILIDADE PARA ABORDAGEM PALIATIVA

Gabriela Alves de Oliveira Hidalgo
Samara Ercolin de Souza

Para o desafio de reconhecer usuários com necessidades de saúde relacionadas a Cuidados Paliativos, o uso de ferramentas específicas é essencial, valendo-se de avaliação estruturada e desencadeando planejamento de cuidados oportuno (MASS et al, 2013; HIGHET et al, 2013; UNIVERSITY OF EDINBURGH, 2020).

Elegibilidade Simplificada para Cuidados Paliativos

A ferramenta de **Elegibilidade Simplificada para Cuidados Paliativos** tem o objetivo de reconhecer usuários possivelmente elegíveis para abordagem paliativa visando de forma prioritária a integração dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no processo de rastreamento. (MASS et al, 2013)

A incorporação desse instrumento à rotina da equipe é fundamental e factível do ponto de vista operacional por ser um instrumento rápido e prático.

Elegibilidade Simplificada para Cuidados Paliativos
Internações não programadas.
Funcionalidade reduzida (pessoa passa na cama ou na cadeira mais de 50% do dia)
Dependência para cuidados pessoais por problemas físicos e/ou de saúde mental
Sintomas persistentes
Paciente ou familiar solicitam foco na qualidade de vida
Alguma condição clínica avançada: Câncer; Demência; Doença neurológica; Doença cardiovascular; Doença Pulmonar; Doença renal; Doença hepática
Pergunta surpresa: Você ficaria surpreso se este paciente morresse ao longo do próximo ano? (Se a resposta do profissional for “não me surpreenderia”, corresponde a pergunta surpresa positiva)

Fonte: Adaptado de MASS *et al.*, 2013; HIGHET *et al.*, 2013; UNIVERSITY OF EDINBURGH, 2020.

Se um dos itens for positivo, o caso deve ser selecionado para discussão em reunião de equipe, compartilhando assim a tarefa de definir a elegibilidade para Abordagem Paliativa através do instrumento SPICT-BR™.

SPICT-BR™: Supportive and Palliative Care Indicators Tool (versão brasileira)

O SPICT-BR™ é um instrumento de fácil aplicação que auxilia na identificação de usuários que estão em risco de deterioração da sua condição de saúde e podem precisar de Cuidados Paliativos (MASS *et al.*, 2013; HIGHET *et al.*, 2013; UNIVERSITY OF EDINBURGH, 2020).

Basta um item positivo para que o paciente seja considerado elegível para abordagem paliativa.

Importante salientar que essa ferramenta não foi projetada para identificar pacientes para um encaminhamento especializado em Cuidados Paliativos, mas para apoiar melhorias nos cuidados prestados pelas equipes de saúde em geral, incorporando os princípios dos Cuidados Paliativos em sua prática clínica cotidiana (HIGHET *et al.*, 2013; MASS *et al.*, 2013; UNIVERSITY OF EDINBURGH, 2020).

Validado para uso multiprofissional na APS, atenção secundária e em hospitais, o unifica plano de cuidados a partir de um único instrumento nos diversos pontos de atenção à saúde (HIGHET *et al.*, 2013; MASS *et al.*, 2013; UNIVERSITY OF EDINBURGH, 2020).



Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT-BR™)



O SPICT é um guia para identificação de pessoas sob o risco de deterioração e morrendo. Avaliar esse grupo de pessoas para necessidade de suporte e cuidado paliativos.

Procure por indicadores gerais de piora da saúde.

- Internações hospitalares não programadas.
- Capacidade funcional ruim ou em declínio com limitada reversibilidade. (a pessoa passa na cama ou cadeira mais de 50% do dia).
- Dependente de outros para cuidados pessoais devido a problemas físicos e/ou de saúde mental. É necessário maior suporte para o cuidador.
- Perda de peso significativa nos últimos 3-6 meses e/ ou um baixo índice de massa corporal.
- Sintomas persistentes apesar do tratamento otimizado das condições de base.
- A pessoa ou sua família solicita cuidados paliativos, interrupção ou limitação do tratamento ou um foco na qualidade de vida.

Procure por quaisquer indicadores clínicos de uma ou mais das condições avançadas.

<p>Câncer</p> <p>Capacidade funcional em declínio devido a progressão do câncer.</p> <p>Estado físico muito debilitado para tratamento do câncer ou tratamento para controle dos sintomas.</p>	<p>Doença cardiovascular</p> <p>Classe funcional III/IV de NYHA- insuficiência cardíaca ou doença coronariana extensa e intratável com:</p> <ul style="list-style-type: none"> • falta de ar ou dor precordial em repouso ou aos mínimos esforços. <p>Doença vascular periférica grave e inoperável.</p>	<p>Doença renal</p> <p>Estágios 4 e 5 de doença renal crônica (TFG < 30ml/mi) com piora clínica.</p> <p>Insuficiência renal complicando outras condições limitantes ou tratamentos.</p> <p>Decisão de suspender a diálise devido à piora clínica ou intolerância ao tratamento.</p>
<p>Demência/ fragilidade</p> <p>Incapaz de vestir-se, caminhar ou comer sem ajuda.</p> <p>Redução da ingestão de alimentos e líquidos e dificuldades na deglutição.</p> <p>Incontinência urinária e fecal.</p> <p>Incapaz de manter contato verbal; pouca interação social.</p> <p>Fratura de fêmur, múltiplas quedas.</p> <p>Episódios frequentes de febre ou infecções; pneumonia aspirativa.</p>	<p>Doença respiratória</p> <p>Doença respiratória crônica grave com:</p> <ul style="list-style-type: none"> • falta de ar em repouso ou aos mínimos esforços entre as exacerbações. <p>Necessidade de oxigenioterapia por longo prazo.</p> <p>Já precisou de ventilação para insuficiência respiratória ou ventilação é contraindicada.</p>	<p>Doença hepática</p> <p>Cirrose avançada com uma ou mais complicações no último ano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ascite resistente a diuréticos • Encefalopatia hepática • Síndrome hepatorenal • Peritonite bacteriana • Sangramentos recorrentes de varizes esofágicas <p>Transplante hepático é contraindicado.</p>
<p>Doença neurológica</p> <p>Deterioração progressiva da capacidade física e/ou da função cognitiva mesmo com terapia otimizada.</p> <p>Problemas da fala com dificuldade progressiva de comunicação e/ou deglutição.</p> <p>Pneumonia aspirativa recorrente; falta de ar ou insuficiência respiratória.</p>	<p>Deterioração e sob o risco de morrer de qualquer outra condição ou complicação que não seja reversível.</p>	
<p>Revisar o cuidado atual e planejar o cuidado para o futuro.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reavaliar o tratamento atual e medicação para que o paciente receba o cuidado otimizado. ▪ Considere o encaminhamento para avaliação de um especialista se os sintomas ou necessidades forem complexos e difíceis de manejar. ▪ Acordar sobre objetivos do cuidado atual e futuro e planejar o cuidado com a pessoa e sua família. ▪ Planejar com antecedência caso a pessoa esteja em risco de perda cognitiva. ▪ Registre em prontuário, comunique e coordene o plano geral de cuidados. 		

Para mais informações e atualizações, cadastre-se no SPICT website (www.spict.org.uk)

SPICT™, abril 2016

Disponível em: <https://www.spict.org.uk/the-spict/spict-br/>

Referências

HIGHET, G.; CRAWFORD, D.; MURRAY, S. A. & BOYD, K. **Development and evaluation of the supportive and palliative care indicators tool (spict): a mixed-methods study.** BMJ Supportive&PalliativeCare, 4(3), 285–290, 2013.

MAAS, E.; MURRAY, S. A.; ENGELS, Y.; CAMPBELL, C. **What tools are available to identify people with palliative care needs in primary care: a systematic review and survey of european practice.** BMJ Support Pall Care 2013; 3:444–451.

UNIVERSITY OF EDINBURGH. **Supportive and palliative care indicators tool (SPICT), 2020.** SPICT-BR: Supportive and Palliative Care Indicators Tool (Brazilian version). Disponível em: <<https://www.spict.org.uk/the-spict/spict-br/>>