

TEMA –CUIDADOS PALIATIVOS EM SITUAÇÕES NÃO ONCOLÓGICAS

A comparison of symptom prevalence in Far Advanced Cancer, AIDS, Heart Disease, Chronic Obstructive Pulmonary Disease and Renal Disease.

Journal of Pain and Symptom Management 31(1): 58-69, 1 Janeiro de 2006

Solano JP, Gomes B, J. Higginson

Este artigo, publicado em Janeiro de 2006 como um artigo de revisão, tem a co-autoria de Irene J. Higginson, Professora e Chefe do Departamento de Cuidados Paliativos do King's College, que muito tem publicado em áreas como epidemiologia dos sintomas e qualidade de vida em saúde; com mais dois autores João Paulo Solano, da Universidade de S. Paulo, Departamento de Medicina, e Bárbara Gomes, psicóloga, nossa compatriota, também do King's College.

Os autores propõem-se determinar a prevalência de 11 sintomas (dor, depressão, ansiedade, “confusão mental”, fadiga, “falta de ar”, insónia, náusea, obstipação, diarreia e “falta de apetite”) em pessoas com doenças crónicas, progressivas e “terminais”: Cancro, Síndrome de Imunodeficiência Humana Adquirida (SIDA), Insuficiência Cardíaca (IC), Doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) e Insuficiência Renal (IR).

Com este estudo procuraram saber se doentes com diferentes doenças “terminais” teriam diferentes perfis de sintomas.

Para este estudo empregaram uma metodologia semelhante a uma meta-análise recorrendo a uma revisão sistemática que incluísse todos estudos de prevalência de sintomas. Para isso pesquisaram em diferentes bases de dados (MEDLINE, de 1966 a Junho de 2004; EMBASE, de 1988 a Junho de 2004; PsycINFO, de 1985 a Junho de 2004), e em Livros de Texto de Cuidados Paliativos, Medicina Interna e Oncologia. Excluíram os artigos com uma população restrita nomeadamente artigos referentes a um só tipo de cancro ou a uma só localização de cancro, artigos referentes a crianças, a toxicodependentes e a doentes agónicos. Em cada artigo incluído extraíram os seguintes dados: *autores, país de origem, ano de publicação, objectivo do estudo, número de participantes, desenho do estudo, métodos de medição e prevalência de cada sintoma.*

Dos 1900 artigos obtidos na pesquisa, somente 64 foram incluídos no estudo (33 artigos referentes a Cancro, com número de participante (N) entre 2888 e 10379; 9 artigos referentes a SIDA, com N entre 504 e 1435; 2 artigos referentes a IC, com N entre 80 e 948; 3 artigos referentes a DPOC, com N entre 150 e 1008; 13 artigos referentes a IR, com N entre 19 e 956; e ainda 4 artigos referentes a mais do que um tipo de doença).

Obtiveram um conjunto bastante heterogéneo de dados, que os impediu de apresentar uma média de prevalência de cada sintoma. Apresentaram no entanto os resultados em forma de mínimo e máximo, por vezes com grande disparidade de resultados, que os autores comentaram na Discussão.

O estudo revelou elevada prevalência de sintomas em todos os tipos de doenças crónicas, progressivas, e “terminais”. Em todas elas ocorreram mais do que um sintoma. A dor e a fadiga estiveram presentes em todos os tipos de doenças abrangidos pelo estudo, com prevalências, que genericamente, se situaram entre 34-96% e 32-90% respectivamente.

Na discussão de resultados os autores comentaram a heterogeneidade dos resultados, atribuindo-a a:

- factores relacionados com a própria definição dos diferentes sintomas,
- factores relacionados com a metodologia usada na detecção desses sintomas,
- factores relacionados com o desenho do estudo (estudo de prevalência pontual, estudo de prevalência num determinado período, estudos longitudinais...)
- factores relacionados com o contexto (enfermarias de Hospitais, “hospice”, na comunidade...)
- factores relacionados com a recolha dos dados (através dos registos clínicos, entrevista com o doente...)
- factores relacionados com o limiar que os diferentes autores usaram para relatar determinado sintoma (intensidade, frequência, sintomas *de novo*...).

Apesar de serem evidentes as grandes limitações actuais na epidemiologia de sintomas, parece-me que esta revisão é importante porque retoma a questão dos Cuidados Paliativos não Oncológicos, ao apresentar perfis de sintomas, e de sofrimento, muito semelhantes aos da realidade do Cancro.

Pedro Filipe
Interno de Oncologia Médica
IPO Lisboa
Mestrando em Cuidados Paliativos