



Cuidados paliativos no Brasil: uma revisão de literatura

Cleidiana Alves de Brito¹, Adriane Nunes Diniz², Ricardo Augusto Cavalcanti Braz³, Gabriel Rocha Pinon Teixeira de Araújo⁴, João Pedro Mendonça Raphael Braz⁵, Cibele Avila Gomes⁶, Mariana Carneiro Leal⁷, Henrique Barbosa Holanda⁸, Uilma Santos De Souza⁹, Jeniffer Lacava Letuivinski Santos¹⁰, Lorena Queiroz de Magalhães¹¹, Rodrigo Daniel Zanonj¹².

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Este artigo tem por objetivo realizar uma varredura da literatura médica vigente sobre os cuidados paliativos no Brasil. Trata-se de uma revisão integrativa utilizando como base de dados a BVS, a SciELO, o LILACS e o PubMed, nos últimos 5 anos. Foram avaliados 252 artigos sobre o tema com ênfase em uma síntese dos conhecimentos mais recentes e de maior consistência científica. Originalmente, a atenção dos Cuidados Paliativos centrava-se em pacientes na fase final da vida. Hoje, se considera que eles vão além dessa prática: devem estar disponíveis para pacientes e seus familiares durante todo o processo de doença ameaçadora à continuidade da vida e no transcurso do luto. Conclui-se que o cuidado paliativo visa oferecer cuidados adequados e dignos aos pacientes com e sem possibilidade curativa.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos, Luto, Brasil.

Palliative care in Brazil: a literature review

ABSTRACT

This article aims to scan the current medical literature on palliative care in Brazil. This is an integrative review using the VHL, SciELO, LILACS and PubMed as databases over the last 5 years. 252 articles on the topic were evaluated with an emphasis on a synthesis of the most recent knowledge and greater scientific consistency. Originally, Palliative Care focused on patients in the final stages of life. Today, it is considered that they go beyond this practice: they must be available to patients and their families throughout the process of an illness that threatens the continuity of life and during mourning. It is concluded that palliative care aims to offer adequate and dignified care to patients with and without curative possibilities.

Keywords: Palliative Care, Bereavement, Brazil.

Instituição afiliada – ¹Médica pela Faculdade Unifranz Tomayo. ²Enfermeira no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. ³Acadêmico de Medicina pela Faculdade de Medicina Nova Esperança. ⁴Acadêmico de Medicina pela Universidade Católica de Pernambuco. ⁵Médico pela Faculdade de Medicina Nova Esperança. ⁶Médica pela Universidade Federal de Santa Maria. ⁷Médica pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. ⁸Acadêmico de Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. ⁹Enfermeira pela Universidade Federal Do Recôncavo Da Bahia. ¹⁰Médica pela Faculdade de Medicina de Olinda. ¹¹Acadêmica de Medicina pela Faculdade de Medicina de Olinda. ¹²Mestre em Saúde Coletiva pela Faculdade São Leopoldo Mandic Campinas

Dados da publicação: Artigo recebido em 21 de Dezembro e publicado em 01 de Fevereiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p71-80>

Autor correspondente: Cleidiana Alves de Brito - leidianamedice@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde, os cuidados paliativos são uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e famílias que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida, prevenindo e aliviando o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas físico, psicossociais ou espirituais (PERIYAKOIL; CHARLES, 2023).

Para uma adequada prática de cuidados paliativos são necessários conhecimento e compreensão dos seguintes princípios norteadores: prevenção, identificação precoce, avaliação abrangente e gerenciamento de problemas físicos, incluindo dor e outros sintomas estressantes e necessidades sociais; fornecimento de suporte para ajudar os pacientes a viverem o mais plenamente possível até a morte, facilitando a comunicação eficaz, ajudando-os, junto com suas famílias, a determinar os objetivos do tratamento; a abordagem é aplicável durante todo o curso da doença, de acordo com as necessidades do paciente; terapias modificadoras de doenças são fornecidas em conjunto sempre que necessário; valores e crenças culturais do paciente e da família são respeitados; entre outros (LEUNG; CHAN, 2020).

A relação entre cuidados curativos e paliativos ocorrerá de maneira diferente nos diversos países devido a características socioeconômicas, sistema de saúde e outras razões. Neste contexto, os cuidados paliativos não devem substituir os cuidados curativos apropriados, entretanto, preconiza-se uma melhor e mais precoce integração dos CP com o tratamento modificador de doença (COLLINS *et al.*, 2020).

Os cuidados paliativos visam oferecer cuidados adequados e dignos aos pacientes com doenças ameaçadoras à vida, sejam elas com ou sem possibilidade curativa. Na literatura internacional, esse tipo de abordagem é associado a benefícios e melhorias, dentre eles pode-se destacar: melhor planejamento prévio de cuidados; melhora da qualidade de vida; redução de sintomas desagradáveis; maior satisfação dos pacientes e do núcleo cuidador; melhor utilização dos recursos do sistema de saúde (RADBRUCH *et al.*, 2020).

Outro importante benefício relatado em trabalhos que avaliam o tratamento paliativo é o efeito desse tipo de abordagem para os familiares. Conversar sobre os

cuidados de fim de vida e a percepção positiva dos familiares sobre a assistência nessa fase mostrou-se um fator protetor com relação ao desenvolvimento de depressão e luto complicado (RODRIGUES; SILVA; CABRERA, 2022).

Em estudos sobre a demanda mundial de CP, reconhece-se que 80% do total estimado de pessoas com doenças ameaçadoras à vida têm acesso limitado até mesmo a intervenções básicas de CP, como controle de dor (JORDAN *et al.*, 2020).

Diante disso, o objetivo geral deste trabalho é, por meio da análise da produção científica nacional e internacional indexadas às bases de dados eletrônicas, o conhecimento em torno dos cuidados paliativos no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que possui caráter amplo e se propõe a descrever o desenvolvimento de determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual, mediante análise e interpretação da produção científica existente. Essa síntese de conhecimentos a partir da descrição de temas abrangentes favorece a identificação de lacunas de conhecimento para subsidiar a realização de novas pesquisas. Ademais, sua operacionalização pode se dar de forma sistematizadas com rigor metodológico (BRUM *et al.*, 2015).

Para responder à questão norteadora “*O que a literatura especializada em saúde, dos últimos cinco anos, traz a respeito dos cuidados paliativos no Brasil?*” foi acessada a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO) e na USA National Library of Medicine (PubMed).

Por meio da busca avançada, realizada em 28 de janeiro de 2024, utilizando-se dos seguintes termos delimitadores de pesquisa, como descritores para o levantamento de dados dos últimos 5 anos: “*cuidados paliativos and Brasil and luto*”. Este processo envolveu atividades de busca, identificação, fichamento de estudos, mapeamento e análise. O recorte temporal justifica-se pelo fato de que estudos de avaliação a respeito dos cuidados paliativos no Brasil.

Os dados coletados para a seleção dos artigos analisados neste estudo atenderam aos seguintes critérios de inclusão: tratar-se de um artigo original, cujo

objeto de estudo seja de interesse desta revisão integrativa, publicado nos últimos cinco anos. Já os critérios de exclusão foram: artigos de revisão; tese ou dissertação, relato de experiência; e, artigo que, embora sobre sistema imunológico neonatal, tratasse de situações específicas.

Inicialmente, foram encontradas 252 produções científicas. Desses, foram selecionados 84 produções científicas que apresentavam o texto na íntegra ou não, sendo que apenas 44 atenderam ao critério de inclusão relativo ao idioma que era língua portuguesa e inglês.

Das 44 produções selecionadas, 39 atenderam ao critério de inclusão ao serem classificadas como artigos. Quando se aplicou o filtro relativo ao recorte temporal dos últimos cinco anos, foram selecionados 20 artigos. Desses, nove estavam duplicados por integrarem mais de uma base de dados, motivo pelo qual foram excluídos, restando 11 artigos. Após a leitura dos títulos e dos resumos dessas produções, 6 foram excluídos por não responderem à questão norteadora desse estudo, uma vez que se tratava de patologias específicas, que se encontra ilustrado na figura 1.

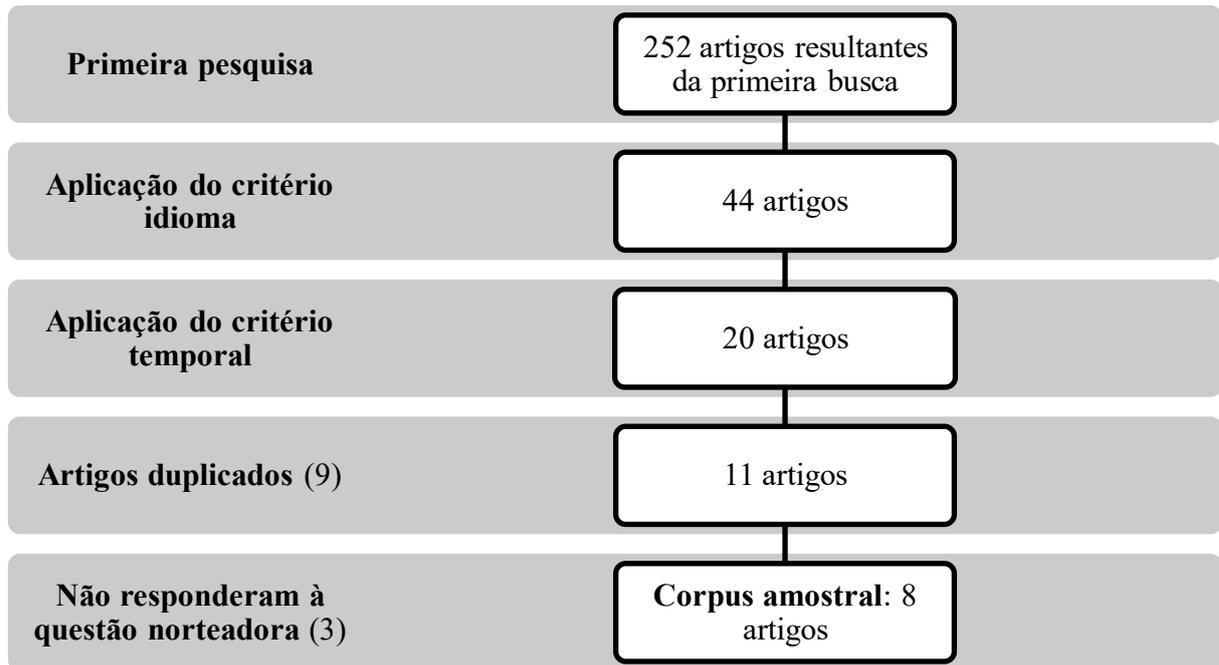


Figura 1. Fluxograma da Escolha dos Artigos.

REVISÃO DE LITERATURA

Os cuidados paliativos são indicados para todos os pacientes com doença ameaçadora da continuidade da vida por qualquer diagnóstico, com qualquer prognóstico, seja qual for a idade e a qualquer momento da doença em que eles tenham expectativas ou necessidades não atendidas (STRANG, 2022).

Ao longo da evolução da doença, a intensidade dos cuidados é variável, sendo que o foco e os objetivos vão progressivamente transitando de uma ênfase em tratamentos modificadores da doença até abordagens com intenções exclusivamente paliativas. Nesse processo, deve-se atentar também para as demandas apresentadas pelos familiares e cuidadores, inclusive no período de luto (ELMOKHALLALATI *et al.*, 2020).

A execução dos Cuidados Paliativos é efetiva quando realizada por uma equipe multidisciplinar composta por: médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, capelães e voluntários que sejam competentes e habilidosos nos aspectos do processo de cuidar relacionados à sua área de atuação (HUI; BRUERA, 2020).

Na avaliação do paciente, além do exame clínico habitual, utilizam-se escalas, ferramentas que auxiliam na avaliação objetiva da condição funcional (PPS- Escala de Performance Paliativa) e na estratificação da intensidade dos sintomas (ESAS- Edmonton Symptom Assesment System) (JEWITT *et al.*, 2023).

A Escala PPS, por exemplo, varia de 100%, que significa máxima atividade funcional, até 0%, indicando morte. Em qualquer uma das classificações existe a necessidade do gerenciamento intensivo dos sintomas e das demandas que o paciente e a família apresentam (SOBANSKI *et al.*, 2019).

A Escala ESAS é composta por indicadores visuais e numéricos que variam entre zero e dez, sendo 0 (zero) a ausência do sintoma e 10 (dez) o sintoma em sua maior intensidade. Os dados podem ser preenchidos tanto pelo profissional de saúde quanto pelo paciente e seu cuidador (LI; CHHABRA; SINGH, 2021).

A “fase final da vida” é conhecida como aquela em que o processo de morte ocorre de forma irreversível e o prognóstico de vida pode ser definido em dias ou semanas. Nesse momento, os Cuidados Paliativos se tornam indispensáveis e complexos em razão do objetivo de suprir a demanda de atenção específica e contínua ao doente



e à sua família, prevenindo e/ou reduzindo o sofrimento, com o intuito de melhorar a qualidade de vida e de morte. A condução de cada caso deve ser acordada entre paciente, familiares e equipe de saúde (ALCALDE; ZIMMERMANN, 2022).

As Diretivas Antecipadas de Vontade são definidas pelo Conselho Federal de Medicina como o conjunto de desejos manifestados pelo paciente sobre cuidados e tratamentos que ele aceita ou não receber, quando estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade (GLOVER; KLUGER, 2019).

As últimas horas da vida geralmente são acompanhadas de mudanças rápidas na condição do paciente e na capacidade da família de lidar com a proximidade da morte. Por isso, esse período deve ser acompanhado pela equipe de saúde com reavaliação regular do plano de cuidados (TATUM; MILLS, 2020).

Além do paciente, o cuidador não pode ser negligenciado no cenário dos Cuidados Paliativos, seja ele formal (contratado para desempenhar um serviço) ou informal (geralmente um familiar). A progressão de uma doença incurável e o agravamento à dependência que ela acarreta no indivíduo doente exigem de quem cuida disposição e saúde emocional, e após a morte, enfrentar o sofrimento da perda. Um cuidador em sobrecarga precisa zelar para manter-se saudável e para o alcance máximo do potencial de cuidar. Algumas estratégias podem ser adotadas para evitar o esgotamento, como frequentar grupos de apoio a cuidadores, assim como ter uma rotina de lazer e de descanso. Além disso, é essencial falar francamente sobre as dificuldades e sobre os sentimentos envolvidos no cuidado do paciente (TEOLI; KALISH, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, durante o curso de uma doença e o processo de luto, pacientes e familiares apresentam necessidade variável de Cuidados Paliativos, de acordo com a intensidade dos problemas que surgem de forma dinâmica. Ao longo do tempo, o foco e os objetivos do cuidado vão progressivamente se deslocando desde uma ênfase em tratamentos modificadores da doença até tratamentos com intenção exclusivamente paliativa. Além disso, pacientes e familiares necessitam de acesso a Cuidados Paliativos em cada um dos ambientes em que estejam recebendo cuidados. Se o paciente precisa ser transferido de um ambiente para outro, é importante garantir a continuidade do

cuidado, para que se mantenha respeitada a abordagem paliativa.

REFERÊNCIAS

ALCALDE, J.; ZIMMERMANN, C. Stigma about palliative care: origins and solutions. **ecancermedicalscience**, v. 16, n. 1377, 28 abr. 2022.

BRUM, C.N. *et al.* Revisão narrativa de literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem. In: LACERDA, M.R.; COSTENARO, R.G.S. (Orgs). **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática**. Porto Alegre: Moriá, 2015.

COLLINS, A. *et al.* The impact of public health palliative care interventions on health system outcomes: A systematic review. **Palliative Medicine**, v. 35, n. 3, p. 026921632098172, 23 dez. 2020.

ELMOKHALLALATI, Y. *et al.* Identification of patients with potential palliative care needs: A systematic review of screening tools in primary care. **Palliative Medicine**, v. 34, n. 8, p. 989–1005, 7 jun. 2020.

GLOVER, T. L.; KLUGER, B. M. Palliative medicine and end-of-life care. **Handbook of Clinical Neurology**, v. 167, p. 545–561, 2019.

HUI, D.; BRUERA, E. Models of Palliative Care Delivery for Patients With Cancer. **Journal of Clinical Oncology**, v. 38, n. 9, p. 852–865, 20 mar. 2020.

JEWITT, N. *et al.* The Effect of Specialized Palliative Care on End-of-Life Care Intensity in AYAs with Cancer. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 65, n. 3, p. 222–232, 1 mar. 2023.

JORDAN, R. I. *et al.* Duration of palliative care before death in international routine practice: a systematic review and meta-analysis. **BMC Medicine**, v. 18, 26 nov. 2020.

LEUNG, D. Y. P.; CHAN, H. Y. L. Palliative and End-of-Life Care: More Work is Required. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 20, p. 7429, 13 out. 2020.

LI, W. W.; CHHABRA, J.; SINGH, S. Palliative care education and its effectiveness: a systematic review. **Public Health**, v. 194, n. 1, p. 96–108, maio 2021.

PERIYAKOIL, V. S.; CHARLES. Palliative Care Is Proven. v. 26, n. 1, p. 2–4, 1 jan. 2023.

RADBRUCH, L. *et al.* Redefining Palliative Care—A New Consensus-Based Definition. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 60, n. 4, p. 754–764, maio 2020.

RODRIGUES, L. F.; SILVA, J. F. M. DA; CABRERA, M. Cuidados paliativos: percurso na atenção



básica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 9, 2022.

SOBANSKI, P. Z. et al. Palliative care for people living with heart failure: European Association for Palliative Care Task Force expert position statement. **Cardiovascular Research**, v. 116, n. 1, p. 12–27, 29 ago. 2019.

STRANG, P. Palliative oncology and palliative care. *Molecular Oncology*, 12 ago. 2022.

TATUM, P. E.; MILLS, S. S. Hospice and Palliative Care. **Medical Clinics of North America**, v. 104, n. 3, p. 359–373, maio 2020.

TEOLI, D.; KALISH, V. B. **Palliative Care**. Disponível em:
<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30725798/>>.