

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES ADULTOS COM CÂNCER

QUALITY OF LIFE IN ADULT PATIENTS WITH CANCER

Juliana Sousa de Lima¹
Maria Luiza Silva Santos²
Diana Góis dos Santos³

RESUMO: Introdução: A Qualidade de Vida (QV) pode abranger várias dimensões, desde a física até a emocional, psicológica e espiritual do paciente, atualmente ela vem assumindo grande destaque durante todo tratamento, onde está voltado para o doente e não apenas para a doença, fundamental para sua eficácia. Para obter QV durante o tratamento oncológico é primordial a integração dos Cuidados Paliativos (CP), que são ofertados por uma equipe multidisciplinar com o objetivo de promover alívio e conforto ao paciente. **Objetivo:** Mostrar como é fundamental enfatizar a importância da QV para pacientes com câncer, principalmente através dos CP, para que possa diminuir o sofrimento e aumentar a sobrevivência e a dignidade dessas pessoas. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura, desenvolvida de março a novembro de 2023, no Brasil. Analisadas publicações em revistas eletrônicas, periódicos nacionais e internacionais, artigos científicos. As plataformas de pesquisa: Biblioteca Virtual em Saúde, Ministério da Saúde, Scientific Electronic Library Online, Instituto Nacional de Câncer. Utilizados 26 publicações entre 2018 a 2023. **Resultado:** Percebeu-se a importância dos CP integrados ao tratamento desde o diagnóstico e como a falta deles faz diferença na QV desses pacientes e de seus familiares, também foram apresentados os principais motivos que levam à falta desse suporte e quais medidas devem ser tomadas para sua melhoria. **Conclusão:** Para obter QV em pacientes com câncer é fundamental o acesso aos CP desde o diagnóstico até a fase do luto quando necessário, portanto, maiores investimentos nesse setor é essencial para a solução do problema.

2360

Palavras-Chave: Intervenção psicossocial. Cuidados paliativos integrativos. Apoio social. Qualidade de vida.

ABSTRACT: Fundamental to its effectiveness to achieve QoL during cancer treatment, the integration of Palliative Care (PC) is essential, which is offered by a multidisciplinary team with the aim of promoting relief and comfort to the patient. **Objective:** To show how essential it is to emphasize the importance of QoL for cancer patients, mainly through PC, so that it can reduce suffering and increase survival and dignity of these people. **Materials and Methods:** This is a literature review, carried out from March to November 2023, in Brazil. Publications in electronic magazines, national and international periodicals, scientific articles were analyzed. Research platforms: Virtual Health Library, Ministry of Health, Scientific Electronic Library Online, National Cancer Institute. 26 publications were used between 2018 and 2023. **Result:** The importance of PC integrated into treatment since diagnosis was realized and how the lack of it makes a difference in the QoL of these patients and their families. The main reasons that lead to the lack of this were also presented. support and what measures should be taken to improve it. **Conclusion:** To obtain QoL in cancer patients, access to PC is essential from diagnosis to the mourning phase when necessary, therefore, greater investment in this sector is essential to solve the problem.

Keywords: Psychosocial intervention. Integrative palliative care. Social support. Quality of life.

¹Acadêmica do Curso de Enfermagem- Faculdade JK, Brasília.

²Acadêmica do Curso de Enfermagem- Faculdade JK, Brasília.

³Orientadora do curso de Enfermagem- Faculdade Juscelino Kubitschek - JK. Brasília, Distrito Federal, Brasil.

INTRODUÇÃO

O Câncer é uma doença que surge devido a alteração na estrutura genética DNA das células, levando-as a um crescimento desordenado e são capazes de acometer tecidos e órgãos, formando tumores que podem disseminar-se para outras partes do corpo (BRASIL, 2022).

Reconhecido como o principal problema de saúde pública mundial, e devido a essas altas taxas de morbimortalidade, o impacto da hipótese diagnóstica, a confirmação da doença e o tratamento afetam diretamente o estilo de vida do paciente, além das alterações da integridade física-emocional por desconforto, dor, desfiguração, dependência e perda da autoestima, que ativam a ideia de morte e sofrimento, apesar da possibilidade de cura. Por deixar as pessoas com limitações e incapacidades, essa doença interfere diretamente na Qualidade de Vida (QV) do paciente (SILVA et al., 2020; BUHRER; ORNELL, 2022; BITTENCOURT et al., 2021; COSTA et al., 2018; BRASIL, 2023).

A qualidade de vida pode abranger várias dimensões como: Vida social, cultural, mental, física, funcional, emocional, familiar, espiritual, entre outras. Antes, o objetivo do tratamento oncológico tinha como prioridade a regressão tumoral. No entanto, atualmente a qualidade de vida vem assumindo grande destaque durante todo o tratamento desses pacientes, onde está voltado para o doente e não apenas para a doença, fundamental para a sua eficácia (SILVA et al., 2020; BRASIL, 2022).

2361

A partir desse novo olhar, surgiu a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS), onde leva em consideração o que o próprio indivíduo entende sobre a sua saúde e o impacto que isso traz sobre a sua vida. Nesse sentido há estudos com o objetivo de direcionar as Políticas Públicas de Saúde (PPS) e orientar condutas terapêuticas para o tratamento do câncer. Outro fator importante para a QVRS é o apoio social e as relações estabelecidas entre o paciente e os profissionais de saúde (FREIRE et al., 2018).

Para poder alcançar a QV durante o tratamento oncológico é primordial a integração dos Cuidados Paliativos (CP), que são ofertados por uma equipe multidisciplinar que busca promover a QV do paciente e de sua família, prevenindo e controlando o sofrimento, avaliando e intervindo em sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais que podem ser comprometidos pelo adoecimento. Esses cuidados são indicados desde o diagnóstico, sendo integrados ao tratamento neoplásico, com o objetivo de proporcionar o conforto e prolongar a sobrevida, preservando a QV dos pacientes e de seus familiares, podendo se prolongar até a fase do luto quando necessário (SILVA et al., 2020; ZILLI; VARGAS, 2022).

Diante da estimativa epidemiológica alcançada tem sido preocupante, pois vem sendo encarado como um problema contemporâneo de saúde pública mundial. Segundo a estimativa da OMS aponta que, em 2030, o câncer vai alcançar no mundo inteiro mais de 25 milhões de casos novos, no Brasil são esperados 704 mil em cada ano para o triênio de 2023-2025. A estimativa maior tem sido em países de baixa e média renda (FREIRE et al., 2018; SANTOS et al., 2023).

O câncer corresponde na maioria dos países à primeira ou segunda causa de morte prematura (antes dos 70 anos). Em 2020 ocorreram 19,3 milhões de novos casos de câncer no mundo. Um a cada cinco indivíduos terão câncer durante a vida. Os dez principais tipos de câncer representam mais de 60% do total de novos casos, sendo eles o câncer de mama feminino (73 mil), próstata (71 mil), cólon e reto (45 mil), pulmão (32 mil), estômago (21 mil) e de colo de útero (17 mil) (BRASIL, 2023).

Na última década houve um aumento de 20% na incidência de novos casos e em relação aos Cuidados Paliativos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que cerca de 40 milhões de pessoas morrem anualmente com necessidade de acesso a esses cuidados. No Brasil, estima-se que 885 mil pessoas morreram em 2019 com essa necessidade, ou seja, em sofrimento não aliviado (BRASIL, 2021; SANTOS et al., 2023).

Neste contexto, o objetivo do artigo é mostrar como é fundamental enfatizar a 2362 importância da Qualidade de Vida para pacientes com câncer, principalmente através do acesso aos CP, para que possa diminuir o sofrimento e aumentar a sobrevivência e a dignidade dessas pessoas.

Referencial teórico

O Câncer abrange mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas que têm em comum o crescimento desordenado de células podendo invadir tecidos e órgãos. Estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores, que podem espalhar-se para diversas localidades do corpo (INCA, 2022).

As neoplasias malignas não têm uma causa específica única, há diversos fatores, temos os externos (presentes no meio ambiente) e os internos (como hormônios, condições imunológicas e mutações genéticas), diante disso, esses fatores podem influenciar de diversas formas, com base no surgimento do câncer (INCA, 2023).

Segundo o Ministério da Saúde (MS), cerca de 80% e 90% dos casos de câncer estão associados a causas externas, como mudanças provocadas no meio ambiente pelo homem e os

hábitos e o comportamento, podendo aumentar o risco de diferentes tipos da doença. Em relação aos fatores internos, associa-se a capacidade do organismo de se defender das agressões externas. Apesar da genética exercer um importante papel na formação dos tumores (oncogênese), são raros os casos de câncer provocados exclusivamente por ela, entre 10% e 20% familiares e étnicos. Outro fator de destaque é o envelhecimento do indivíduo, que traz diversas mudanças nas células, tornando-as mais vulneráveis ao processo cancerígeno, explicando o porquê da maior frequência da doença em pessoas nessa fase da vida (INCA, 2023).

Devido às elevadas taxas de morbimortalidade desta doença, seu diagnóstico traz consigo a ideia de sofrimento e morte, apesar das chances de cura. Diante das consequências do câncer avançado, os sinais e sintomas deixam os pacientes muitas vezes com limitações e incapacitações, esses motivos podem interferir diretamente na Qualidade de Vida desses pacientes (BITTENCOURT et al., 2021).

A qualidade de vida pode abranger várias dimensões, como: Vida social, cultural, mental, física, funcional, emocional, familiar, espiritual, entre outras. Antes, o objetivo do tratamento oncológico tinha como prioridade a regressão tumoral. No entanto, atualmente a qualidade de vida vem assumindo grande destaque durante todo o tratamento desses pacientes, tornando-se fundamental para a sua eficácia, onde é feito principalmente através dos CP. Para auxiliar no manejo dos sinais e sintomas, promovendo conforto e qualidade de vida, indica-se a integração dos Cuidados Paliativos desde o diagnóstico até o luto quando necessário (BITTENCOURT et al., 2021; SILVA et al., 2020; BRASIL, 2021).

2363

Cuidado Paliativo foi definido pela OMS, em 2002, como uma abordagem que tem finalidade a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e seus familiares diante de uma doença ameaçadora da vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e de outros sintomas de ordem física, psicossocial e espiritual, entre outros (FREITAS et al., 2022).

Cada sujeito tem uma experiência individual ao se deparar com uma doença que ameace a vida, como no caso das doenças oncológicas. Durante o processo, podem ocorrer mudanças não apenas nos fatores físico e funcional, mas também no aspecto psicológico, na forma que esses pacientes compreendem a vida e a morte. A principal forma de minimizar esses danos é através dos CP, formado por uma equipe multidisciplinar, composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, fonoaudiólogos, farmacêuticos e terapeutas ocupacionais, onde o olhar desses profissionais deve ser amplo e sensível para

intervirem da melhor forma possível de acordo com as necessidades individuais de cada paciente para oferecer um cuidado integral e qualificado aliviando sua dor e sofrimento (SILVA et al., 2020; ZILLI; VARGAS, 2022).

Realizar Atividades de Vida Diária (AVD) pode ser um desafio para pacientes oncológicos, seus familiares e cuidadores. Os sintomas costumam ter impacto negativo, incluindo a dor, que diminui a QV dos pacientes. Portanto uma melhor gestão de sintomas, a identificação das suas causas pode ajudar nas intervenções paliativas a serem planejadas e executadas, pois se elas auxiliarem esses pacientes a terem uma vida cotidiana e social independente, ocorre uma redução nos custos de saúde e uma melhora também na parte psicossocial do paciente (BOLAND et al., 2019).

O cuidado do Ministério da Saúde às doenças é uma inovação da gestão, com objetivo de ampliar o acesso da população aos serviços prestados, por isso a procura da conscientização da importância do diagnóstico precoce do câncer desde o início tem sido de grande relevância para a sociedade, pois tem 90% chances de cura no estágio inicial (BRASIL, 2022).

A avaliação criteriosa e o controle dos sinais e sintomas como meta principal na Assistência Domiciliar (AD) auxiliam nos indicadores de qualidade da assistência e de morte no domicílio, bem como na indicação mais apropriada da internação hospitalar do paciente em estado avançado, diante desse cenário a base para um tratamento paliativo individualizado e eficaz e, para que a morte seja digna, é fundamental que o paciente receba conforto, apesar das limitações, e que tenha a sua liberdade respeitada (BITTENCOURT et al., 2021).

Ainda assim existe ausência do cuidado integrado, integral e abrangente do indivíduo, causando o prolongamento do sofrimento e da dor e ainda em gestão indevida de recursos, conforme com a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer, estabelecida pela Portaria GM/MS nº 874, de 2015, fazem parte do cuidado integral ao paciente com câncer, a prevenção, detecção precoce, diagnóstico e tratamento e a oferta de cuidados paliativos para aqueles que necessitem, devendo tais cuidados estarem inseridos em todos os níveis de atenção à saúde. Os serviços de cuidados paliativos no mundo, ainda é insuficiente e representa o atendimento de apenas 12% das demandas da população. Esses dados refletem na necessidade de construção de novos serviços de saúde para pacientes oncológicos, aprimoramento da qualidade dos já existentes e difusão do conhecimento sobre a palição entre os profissionais de saúde e a sociedade como um todo (FREITAS et al., 2022).

Conforme avaliado, pesquisas comprovam que indivíduos religiosos têm maiores redes de contato e relacionamentos mais satisfatórios que indivíduos não religiosos. Esse envolvimento pode favorecer o desenvolvimento da cura do paciente e da qualidade de vida como um todo, ajudando a diminuir o isolamento em um momento tão difícil. Diante disso, diversos fatores apontam, que entre eles o bem-estar físico, a funcionalidade, a ausência ou redução de sintomas e efeitos colaterais do tratamento. Também pode estar relacionado com melhor qualidade do sono, redução da fadiga, diminuição do humor negativo e da angústia, neste sentido, estudos demonstraram que as intervenções espirituais aumentam a qualidade de vida de pacientes diante dessa patologia (BUHRER; ORNELL, 2022).

Os CP começaram a ser pensados e desenvolvidos pelas ciências biomédicas. Porém foi em 2014 que a Recomendação da 67^a Assembleia da Organização Mundial de Saúde (OMS) foi um marco importante que exortou os Estados membros a desenvolver, fortalecer e implementar políticas de cuidados paliativos baseados em evidências como parte do fortalecimento integral dos sistemas de saúde em todos os níveis. Esta recomendação da OMS encontrou a necessidade de melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves e crônicas, além de fornecer suporte adequado a suas famílias (BRASIL, 2018).

Em 2018, a pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) representou um avanço significativo na concretização dessa recomendação, através da resolução nº 41/CIT/MS marcando um compromisso oficial das autoridades de saúde para implementar diretrizes e estratégias específicas para cuidados paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Esse processo de atualização e compromisso político declarou a importância crescente dada a essa área de cuidados de saúde (BRASIL, 2018).

Apesar da resolução citada acima, dos CP influenciarem positivamente na QV dos pacientes e da redução de custos nos serviços de saúde, o Brasil ainda apresenta desenvolvimento insuficiente em relação a outros países da América Latina. Um levantamento realizado pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) mostrou que apenas 10% dos hospitais do Brasil disponibilizam uma equipe de CP, existem apenas 177 equipes no total, onde a maior concentração está na Região Sudeste, totalizando 50% e 10% atendem no Norte e Nordeste (BRASIL, 2021).

A OMS estima que cerca de 40 milhões de pessoas morrem anualmente com necessidade de acesso a esses cuidados de alívio. A maioria desses indivíduos estão em países de baixa ou

média renda, cerca de 78%. No Brasil, estima-se que 885 mil pessoas morreram em 2019 com essa necessidade, ou seja, em sofrimento não aliviado (SANTOS et al., 2023).

No cenário hospitalar, é comum que esse grupo de pacientes, inclusive aqueles sem concepção de tratamento modificador da doença, recebam amparo inadequado dos próprios profissionais da saúde, pela falta de qualificação, em uma realidade de recursos escassos, percebe-se a utilização desnecessária de métodos invasivos, focados no cuidado direcionado ao tumor, que se mostram incapazes de tratar os sintomas mais preponderantes e angustiantes dos pacientes (FREITAS et al., 2022).

O cuidado paliativo não apenas contribui para a qualidade de vida dos pacientes e promove um cuidado digno, mas também reduz hospitalizações desnecessárias e o uso de serviços de saúde, contribuindo para a utilização eficiente de recursos. Esse suporte de cuidados paliativos abrange desde o início da patologia, e não só na fase terminal da vida, todavia a falta de integração entre tratamento modificador de doença e cuidado paliativo ainda é muito presente no Brasil, contrapondo sua demanda crescente em indivíduos de diferentes idades e cânceres (FREITAS et al., 2022).

Segundo Ministério da Saúde, em 2022 quase 700 mil pessoas foram diagnosticadas com câncer no país e até 2025 a estimativa é de mais 705 mil novos casos por ano. O crescimento de diagnósticos de câncer é um problema de saúde pública mundial e no Brasil, o MS tem amparado táticas para supressão de hábitos que colaborem para o surgimento dessas patologias, por meio do trabalho feito pela Atenção Primária à Saúde, em conjunto com a disseminação da cultura do rastreio entre os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) em busca do diagnóstico e tratamento precoce do início da patologia, com a finalidade de reduzir a mortalidade dos pacientes com câncer.

De acordo com o MS nos últimos quatro anos, foram 18 hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia como referência para atendimento de mais de 100 tipos de cânceres, e também desenvolvidas as políticas nacionais de enfrentamento às doenças, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) auxilia na coordenação de ações de combate e na articulação com as entidades que fazem os atendimentos (BRASIL, 2022.b).

Em 2022, foi publicado um relatório internacional relacionado ao “valor da morte” não apenas de forma fisiológica, mas também relacional e espiritual e foi identificada a baixa prioridade vinda da maior parte dos governos do mundo para questões do alívio, sofrimento e dos cuidados com o luto. Chegou-se a essa conclusão, através da observação do baixo

investimento em CP. Em relação ao Brasil, de acordo com o achado do estudo publicado na revista *The Economist* se apresenta em 42^a posição dentre 80 países no ranking de qualidade de morte, da Aliança Mundial de Cuidados Paliativos em Hospitais, compreendendo as seguintes categorias: (1) ambiente dos cuidados de saúde e dos cuidados paliativos, (2) recursos humanos, (3) acessibilidade, (4) qualidade dos cuidados, e (5) envolvimento da comunidade (SANTOS et al., 2023).

Em uma outra pesquisa mais recente feita sobre o mapeamento mundial do desenvolvimento dos cuidados paliativos, elaborado pela Aliança Mundial de Cuidados Paliativos em Hospitais [*Worldwide Hospice Palliative Care Alliance*] em parceria com várias universidades e sociedades de cuidados paliativos em 81 países sobre a qualidade dos cuidados ao fim da vida, o Brasil ficou em 79^o lugar, ou seja, é considerado um dos piores países para morrer. Os principais problemas identificados no Brasil foram disponibilidade de morfina, pequeno número de serviços de CP em relação ao tamanho da população e desconhecimento por parte da população, dos profissionais e dos políticos a respeito de CP, outro indicador mundial é o uso de opioides, onde o Brasil consome menos que outros países da América Latina, como Argentina e Chile por exemplo (SANTOS et al., 2023).

MATERIAIS E MÉTODOS

Para elaboração desse artigo baseou-se em uma revisão de literatura, em busca de informações atualizadas, analisando os materiais obtidos, dessa forma sumariando a pesquisa de acordo que seja fundamental para o seguinte tema: Qualidade de Vida em Pacientes Adultos com Câncer. Os descritores usados foram: Intervenção psicossocial, cuidados paliativos integrativos, apoio social, qualidade de vida.

O período da pesquisa foi de março a novembro de 2023, no Brasil. Essa revisão de literatura trata-se referências teóricas e pesquisa que embasaram para que o leitor possa detectar as principais informações do tema proposto, analisados em estudos publicados em revistas eletrônicas, periódicos nacionais e internacionais e artigos científicos.

Utilizando-se plataforma de pesquisa: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Ministério da Saúde (MS), e Scientific Electronic Library Online (SciELO), e Instituto Nacional de Câncer (INCA). Foram analisadas 46 publicações, inclusos 26 publicações relacionadas ao tema, publicados entre os anos de 2018 e 2023 na língua portuguesa ou em idiomas estrangeiros. Diante

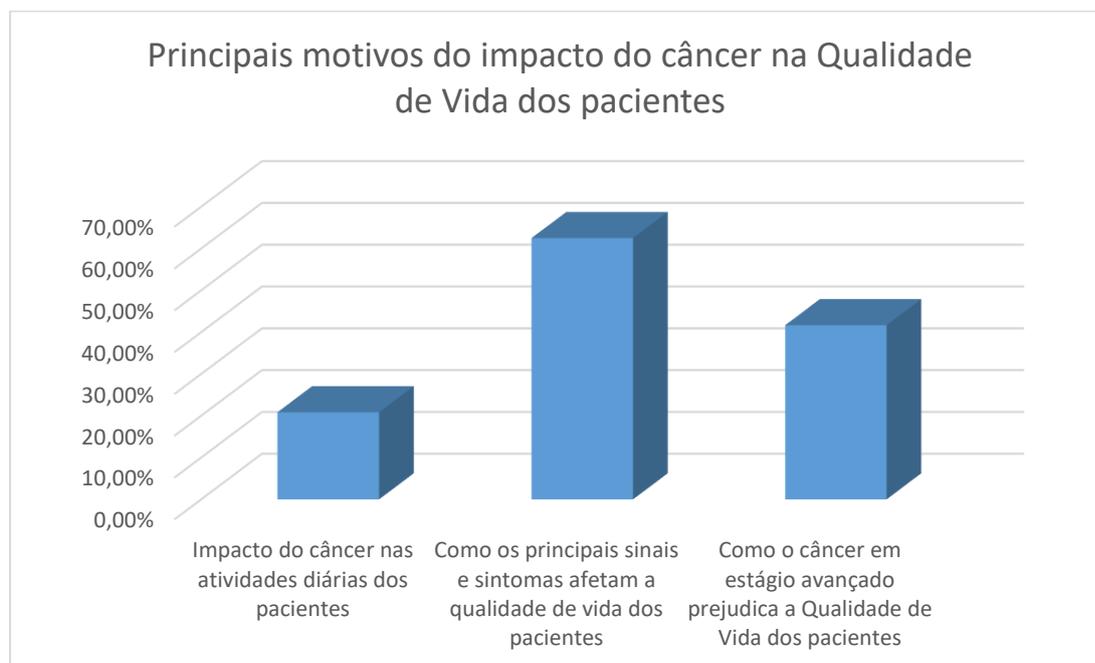
dos critérios de exclusão foram descartadas 20 publicações, repetidas, que não estavam de acordo com tema proposto, e publicações de anos inferiores.

RESULTADOS

Os resultados foram realizados com base nas principais publicações utilizadas neste estudo, trazendo discussões que vão agregar diretamente na Qualidade de Vida dos pacientes oncológicos adultos, com destaque nos Cuidados Paliativos integrados ao tratamento desde o diagnóstico até a fase do luto quando necessário.

Os resultados presentes no gráfico 1 mostram a análise dos principais motivos do impacto do câncer na Qualidade de Vida dos pacientes, diante das 24 publicações estudadas, abordando o impacto do câncer nas atividades diárias dos pacientes; como os principais sinais e sintomas afetam a qualidade de vida como: dor, fadiga, depressão, dispneia, insônia e perda de apetite e explora como o câncer em estágio avançado prejudica a Qualidade de Vida dos Pacientes. Das 24 publicações (Gráfico 1), os principais motivos que mais afetam a Qualidade de Vida dos pacientes com câncer, 20,83% dos autores citaram o impacto do câncer nas atividades diárias dos pacientes, 62,5% mencionaram como os principais sinais e sintomas afetam a QV dos pacientes e 41,66% falaram sobre como o câncer em estágio avançado prejudica a QV dos pacientes.

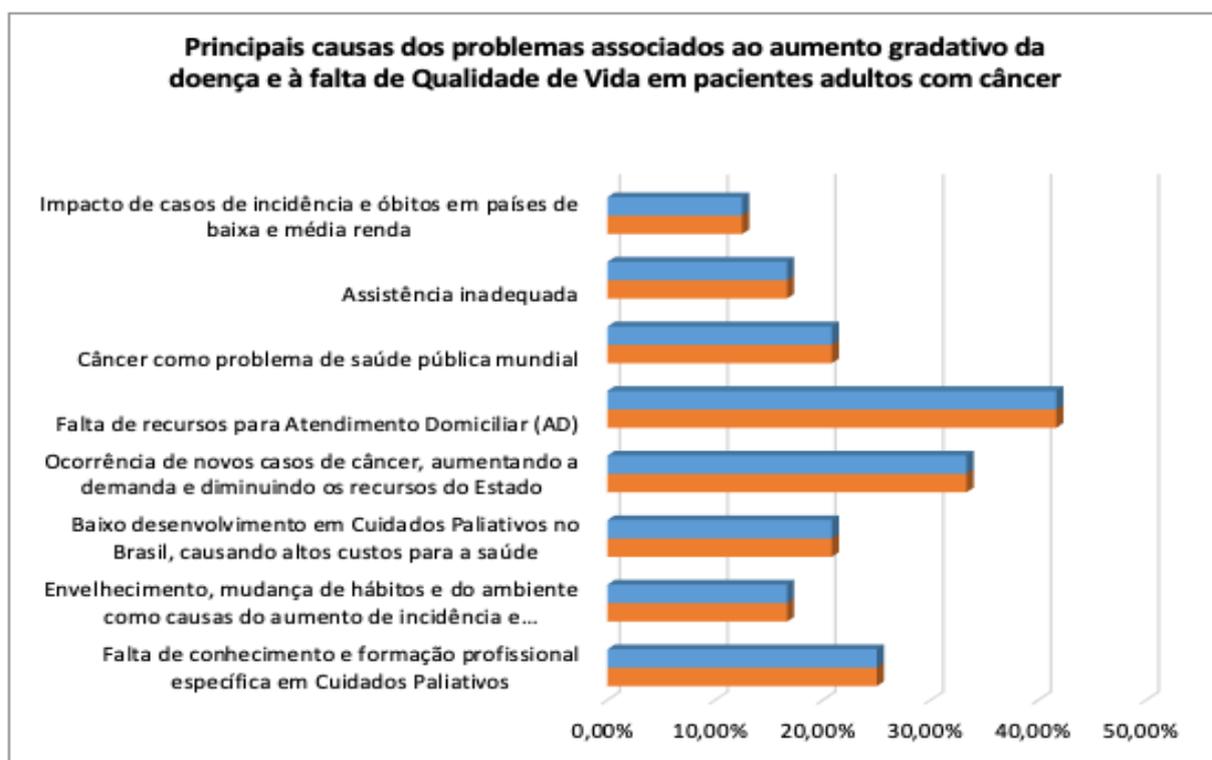
Gráfico 1: Apontamentos mais recorrentes citados entre os autores



Fonte: Autoras, com embasamento de acordo com quadro 1

No Gráfico 2 foram analisados 24 publicações no total, apontando quais as principais causas dos problemas associados ao aumento gradativo da doença e à falta de Qualidade de Vida em pacientes adultos com câncer, sendo 12,5% impacto de casos de incidência e óbitos em países de baixa e média renda, 16,66% assistência inadequada, 20,83% câncer como um problema de saúde pública mundial, 41,66% falta de recursos para Atendimento Domiciliar (AD), 33,33% ocorrência de novos casos de câncer a cada ano, aumentando a demanda e consequentemente diminuindo os recursos do Estado, 20,83% baixo desenvolvimento em Cuidados Paliativos no Brasil, causando altos custos para saúde, 16,66% envelhecimento, mudança de comportamento e do ambiente como causas do aumento de incidência e mortalidade por câncer e 25% falta de conhecimento e formação profissional específica em Cuidados Paliativos.

Gráfico 2: Principais causas dos problemas associados ao aumento gradativo da doença e à falta de Qualidade de Vida em pacientes adultos com câncer

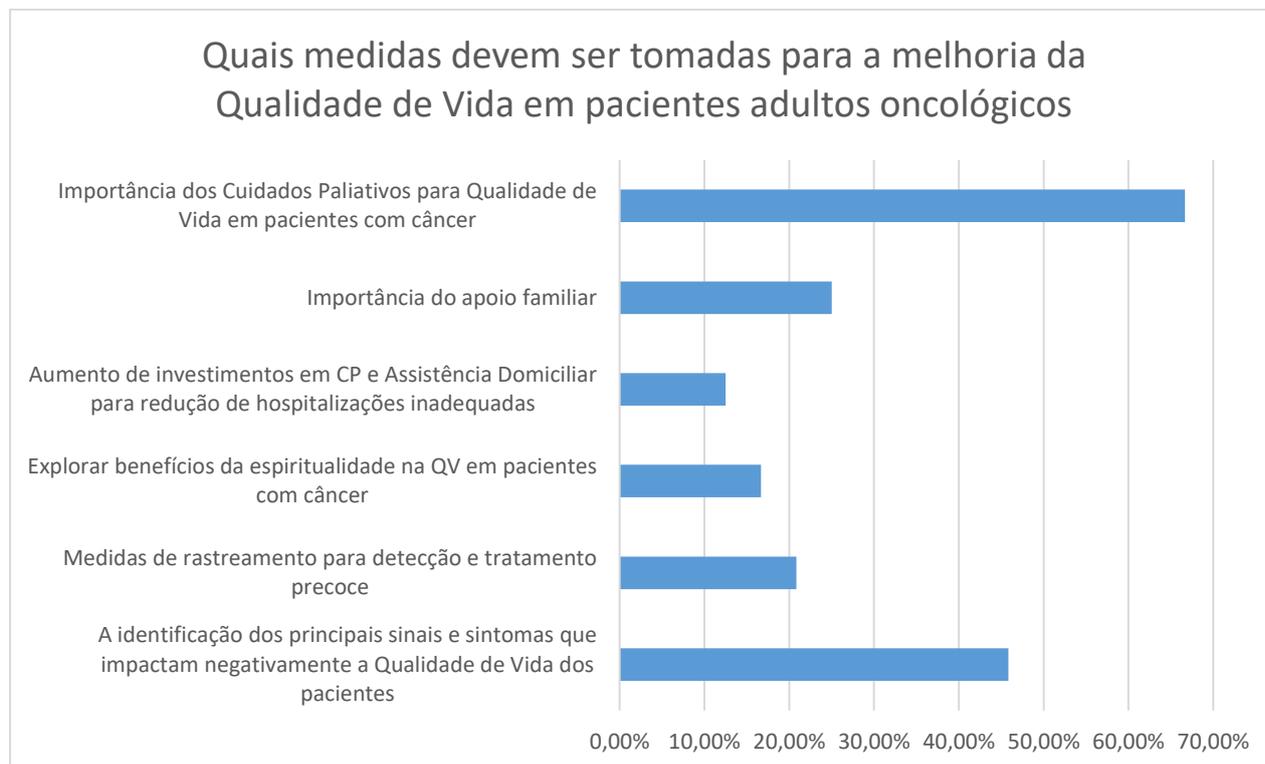


Fonte: Autoras, com embasamento de acordo com quadro 1

Os resultados obtidos no 3º gráfico, demonstram quantos autores de 24 publicações analisadas citaram ou mencionaram quais medidas devem ser tomadas para a melhoria da Qualidade de Vida em pacientes adultos oncológicos: Sendo 45,83% a identificação dos principais sinais e sintomas que impactam negativamente a Qualidade de Vida dos pacientes e familiares para o planejamento de intervenções eficazes; 20,83% medidas de rastreamento para detecção e tratamento precoce, 16,66% explorar benefícios da espiritualidade na QV em pacientes com

câncer, 12,5% aumento de investimentos em CP e Assistência Domiciliar para redução de hospitalizações inadequadas, 25% importância do apoio familiar e 66,66% importância dos CP para QV de pacientes com câncer.

Gráfico 3: Quais as principais medidas citadas para a melhoria da Qualidade de Vida em pacientes oncológicos



Fonte: Autoras, com embasamento de acordo com quadro 1

Quadro 1: Estudos que compõem os resultados e discussão que demonstram as questões relevantes quanto a importância da Qualidade de Vida em pacientes adultos com câncer.

	Título	Ano/ Autor	Objetivo
1	Comprometimento da qualidade de vida de pacientes em quimioterapia paliativa e cuidados paliativos: scoping review.	2019/ LENHANI et al	Avaliar os domínios que comprometem a qualidade de vida de pacientes com câncer avançado em tratamento quimioterápico paliativo e cuidado paliativo.
2	Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos.	2018/ FREIRE et al	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos e sua associação com aspectos sociodemográficos e clínicos.
3	Avaliação da qualidade de vida em pacientes oncológicos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).	2018/ COSTA et al	Avaliar a qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico em um centro de referência em oncologia na cidade de Salvador.

4	Sinais e sintomas manifestados por pacientes em cuidados paliativos oncológicos na assistência domiciliar: uma revisão integrativa.	2021/ BITTENCOURT et al	Identificar os principais sinais e sintomas manifestados por pacientes em cuidados paliativos oncológicos na assistência domiciliar.
5	O que causa o câncer?	2023/ INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER	Identificar as causas do surgimento do câncer.
6	Ministério da Saúde amplia cobertura de atendimento ao câncer.	2022/ BRASIL	Ampliar o acesso da população aos serviços prestados.
7	Evidências científicas sobre os benefícios da religião: espiritualidade em pacientes oncológicos.	2022/ BUHRER; ORNELL	Investigar as evidências científicas sobre os benefícios da R/E em pacientes oncológicos a partir de uma revisão rápida de literatura.
8	Barreiras para o encaminhamento para o cuidado paliativo exclusivo: a percepção do oncologista.	2022/ FREITAS et al	Avaliar as barreiras ao encaminhamento ao cuidado paliativo na percepção de oncologistas.
9	Qualidade de vida em pacientes oncológicos.	2019/ GOMES et al	Investigar a importância de alguns fatores que auxiliam na qualidade de vida de pacientes oncológicos.
10	Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos.	2020/ SILVA et al	Avaliar a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos.
11	Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados paliativos domiciliares e Desafios da Prática Médica diante da finitude da Vida.	2020/ SANTOS; SOEIRO; MAUÉS	Identificar os fatores que interferem na qualidade de vida (QV) de pacientes em CP domiciliares e discutir questões relacionadas à prática médica no cuidado em saúde.
12	O que é o câncer?	2022/ INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER	Identificar a definição de câncer.
13	Cuidados Paliativos e Enfermagem: Um olhar para dentro.	2022/ CONCEPCIÓN	Melhorar a qualidade de vida dos pacientes, seus familiares e cuidadores.
14	A intervenção da terapia ocupacional com pacientes oncológicos em cuidados paliativos: revisão integrativa.	2022/ VARGAS	Identificar as intervenções ocupacionais nos cuidados paliativos utilizadas por terapeutas de pacientes oncológicos em fim de vida.
15	Intervenções de Terapia Ocupacional para Atividades de Vida Diária em Cuidados Paliativos oncológicos: revisão integrativa	2023/ FERREIRA; FULY; NASCIMENTO	Analisar as intervenções de Terapia Ocupacional para melhorar a participação nas Atividades de Vida Diária de pacientes em Cuidados Paliativos oncológicos.
16	Preditores e trajetória do status de desempenho em pacientes com câncer avançado: uma análise de dados secundários do estudo internacional europeu sobre sintomas de câncer em cuidados paliativos	2018/ BOLAND et al	Determinar se dados demográficos, analgésicos, características da doença, domínios de qualidade de vida e proteína C reativa predizem a trajetória do Karnofsky Performance Status (KPS) em pacientes com câncer avançado.

17	Pacientes atendidos pelo centro de cuidados paliativos de um hospital universitário.	2023/ BARBOSA et al	Avaliar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes encaminhados ao serviço de cuidados paliativos de um hospital universitário.
18	Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025	2023/ SANTOS et al	Estimar e descrever a incidência de câncer no país, Regiões geográficas, Unidades da Federação, Distrito Federal e capitais, por sexo, para o triênio 2023-2025.
19	Cuidados Paliativos	2023/ INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER	Promover a qualidade de vida do paciente e de seus familiares através da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce de situações possíveis de serem tratadas, da avaliação cuidadosa e minuciosa e do tratamento da dor e de outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.
20	Cuidados Paliativos (CP)	2021/ BRASIL	Impulsionar a organização e desenvolvimento dos CP no Brasil, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde e de acordo com a resolução nº 41 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) de 31 de outubro de 2018 e com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).
21	Cuidados paliativos: percurso na atenção básica no Brasil	2022/ RODRIGUES; SILVA; CABRERA	Fazer uma análise inicial dos impactos das políticas atuais dentro desse cenário e suas repercussões na construção de uma política de cuidados paliativos sólida.
22	Estimativa 2020 Incidência de Câncer no Brasil	2019/ INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER	Prover de informações atualizadas e mais abrangentes esses profissionais comprometidos com a saúde da população e a sociedade.
23	Estatística de Câncer	2023/ INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER	Analisar a ocorrência, a distribuição e a evolução das doenças.
24	Impacto econômico da atuação de equipes consultoras de Cuidados Paliativos inseridas em hospital	2021/ SANTOS; FONSECA	Apresentar os resultados de uma revisão bibliográfica sobre o impacto econômico da atuação de equipes consultoras de CP inseridas em hospitais durante o período de 2015 a 2020.

DISCUSSÃO

Tal estudo permitiu analisar e discutir os principais aspectos que envolvem a Qualidade de Vida em pacientes adultos com câncer, tendo a visão de melhorias, aliviando a dor e sofrimento desses indivíduos e de seus familiares. Tendo como base os 24 estudos analisados

para o desenvolvimento do gráfico 1, pode-se chegar à conclusão de que a identificação dos principais motivos que afetam a QV dos pacientes oncológicos pode ajudar de forma efetiva no planejamento das ações a serem desenvolvidas para o manejo no alívio do sofrimento desses indivíduos.

Durante a pesquisa é apresentado que 20,83% dos autores citaram o impacto do câncer nas atividades diárias dos pacientes, o que interfere diretamente na sua autonomia, como por exemplo: alimentação, banho, vestuário, uso do vaso sanitário, mobilidade funcional, cuidado com equipamentos pessoais. 62,5% mencionaram como os principais sinais e sintomas (dor, fadiga, depressão, dispneia, insônia e perda de apetite) afetam a QV dos pacientes, a partir disso, pode-se definir práticas que aliviem esses sintomas e conseqüentemente melhorem a QV deles, e por fim 41,66% falaram sobre como o câncer em estágio avançado prejudica a QV dos pacientes, daí pode-se inferir o quanto medidas de rastreamento são importantes para que se faça um diagnóstico e tratamento precoce (FERREIRA; FULY; NASCIMENTO, 2023., FREIRE et al, 2018., LENHANI et al, 2019).

A partir desses resultados demonstrados no gráfico 1, pode-se perceber a importância da identificação dos principais motivos que interferem na QV dos pacientes com câncer, pois é através desses indicadores que se pode estabelecer um planejamento das principais ações para melhorar a QV desses indivíduos.

2373

A maior parte dos autores mencionam os principais sinais e sintomas como impeditivos de uma vida “normal” desses pacientes, dessa forma, os estudos devem focar em como aliviar esses principais sintomas para que eles possam ter uma vida melhor. Logo em seguida, vem o câncer em estágio avançado como um dos principais motivos para uma vida em sofrimento, o que pode ser solucionado com o aumento de ações preventivas para a descoberta precoce da doença, e um outro fator de relevância é a falta de autonomia desses pacientes nas atividades de vida diária, o que mostra a necessidade de intervenções mais focadas nesse aspecto.

No gráfico 2, demonstra-se resultados a respeito de quais são as principais causas associadas ao aumento gradativo do câncer e da falta de QV desses pacientes. Onde são destacados pela maior parte dos autores das publicações analisadas nesse estudo, que a falta de recursos para atendimento domiciliar, bem como a ocorrência de novos casos de câncer a cada ano com 41,66% e 33,33% respectivamente.

Além disso, também são citados outros problemas como impacto de casos de incidência e óbitos em países de baixa e média renda, assistência inadequada, câncer como um problema de

saúde pública mundial, baixo desenvolvimento em Cuidados Paliativos no Brasil, envelhecimento, mudança de comportamento e do ambiente como causas do aumento de incidência e mortalidade por câncer e falta de conhecimento e formação profissional específica em Cuidados Paliativos.

De acordo com Bittencourt et al., (2021) a assistência domiciliar (AD) é um atendimento diferencial direcionado a pacientes que possuem dificuldade de locomoção, trazendo dessa forma uma melhor QV, através de um maior convívio familiar e autonomia e um menor risco de acidentes e infecções, porém segundo Santos, Soeiro, Maués., (2020) os cuidados domiciliares ainda é uma prática pouco frequente em relação aos espaços hospitalares.

Segundo Santos et al., (2023) estimativas de novos casos de câncer são uma ferramenta fundamental para elaboração de políticas públicas e distribuição eficiente de recursos para combate ao câncer, porém, ainda assim a incidência e a mortalidade por câncer vêm crescendo rapidamente no mundo inteiro, o que acaba sendo uma barreira para o aumento da expectativa de vida da população.

A partir dos resultados apresentados no gráfico 2, pode-se concluir que um problema leva a outro, como o aumento da incidência e mortalidade por neoplasias malignas se tornou um problema de saúde pública mundial, sendo causados principalmente pelo envelhecimento, mudanças nos hábitos de vida e ambiente, onde os países de baixa e média renda são os mais afetados. Conseqüentemente, se não há um controle para o tratamento da doença em si, a possibilidade desenvolvimento em CP acaba sendo ainda menor, incluindo a AD, falta de formação específica na área, causando assistência inadequada a esses pacientes.

Em relação ao gráfico 3, os resultados obtidos dos 24 estudos, demonstram quais medidas foram mais citadas pelos autores para a melhoria da QV desses pacientes, onde 66,66% deles concordam que os CP são essenciais para tal objetivo.

De acordo com Silva et al., (2020) os CP aumentam a sobrevida dos pacientes, apresentam uma melhor efetividade do tratamento, através do alívio dos sintomas físicos e psicológicos que a doença causa. Por isso é tão importante o aumento de investimentos em CP e Assistência Domiciliar, pois além de beneficiar os pacientes, ainda reduz custos hospitalares através de menor frequência de internações, de realização de procedimentos, de permanência hospitalar e de óbitos no hospital como menciona (SANTOS; FONSECA, 2021).

Outro indicador relacionado ao tema foi a identificação dos principais sinais e sintomas que impactam negativamente a Qualidade de Vida dos pacientes e familiares para o

planejamento de intervenções eficazes, Bittencourt et al., (2021) defende que a avaliação mais abrangente dos sintomas é fundamental para um tratamento individualizado e eficaz.

Outras medidas importantes para melhoria da QV desses indivíduos são rastreamento para detecção e tratamento precoce, pois conforme citado por Freire et al., (2018) o câncer em forma avançada, além de reduzir a possibilidade de cura, apresenta sinais e sintomas pouco controláveis. Explorar benefícios da espiritualidade na QV em pacientes com câncer e a importância do apoio familiar também são medidas de extrema importância, pois de acordo com Buher; Ornell., (2022) essas práticas trazem melhorias significativas na saúde mental dos pacientes, incluindo depressão e ansiedade, na saúde física, reduzindo fadiga e melhorando a qualidade do sono, ajuda também a gerenciar o sofrimento e aumentar a adaptação saudável trazendo esperança, alegria sentido para a vida, mesmo diante da realidade da doença.

CONCLUSÃO:

Em virtude dos fatores mencionados, deve-se destacar que a maioria possui indicadores em comum, seja sobre os principais motivos do impacto do câncer na QV dos pacientes, seja sobre as principais causas que levam ao aumento gradativo da doença e da falta de QV dos indivíduos acometidos ou pelas principais medidas para melhorar esse fator.

2375

Portanto os principais motivos apontados sobre o impacto do câncer na QV dos pacientes foram relacionados às suas atividades diárias, ao diagnóstico e início do tratamento tardio, e como destaque pela maioria dos autores sobre como os principais sinais e sintomas tem influência sobre esses pacientes.

Para se obter estratégias de melhoria para essa questão, entende-se necessário descobrir as principais causas dos problemas, onde foram destacados a falta de recursos para Assistência Domiciliar, a ocorrência de novos casos a cada ano, falta de conhecimento profissional e formação específica na área de Cuidados Paliativos, dentre outros. A partir dessa análise é possível estabelecer medidas para melhoria da questão em discussão.

A partir disso, foram analisadas as principais medidas a serem tomadas para melhoria da QV dos pacientes oncológicos, tendo bastante relevância dentre os autores, a importância dos Cuidados Paliativos para esses indivíduos, pois esse é o principal canal de ação com resultados concretos eficazes nessa área.

Vários dos outros indicadores analisados nesse estudo, são estratégias aplicadas dentro dos próprios CP, como a identificação dos principais sinais e sintomas para criação de estratégias

para minimizá-los, espiritualidade e o apoio familiar para a melhora da saúde mental e psicológica. Além dessas medidas, podem ser sugeridas também mais ações de rastreamento para detecção precoce do diagnóstico e maiores investimentos nos CP.

Conclui-se dessa maneira que para se obter QV em pacientes com câncer, é fundamental o acesso aos CP desde o diagnóstico até a fase do luto quando necessário, portanto, maiores investimentos nesse setor é essencial para a solução do problema.

REFERÊNCIAS:

BARBOSA, G. S.; BARBOSA, D. S.; FAVERO, G. M.; AOKI, N. K.; ZUNTINI, V. N.; LORO, F. R.; SANTOS, T. F.; RIGO, R. S. Pacientes atendidos pelo centro de cuidados paliativos de um hospital universitário. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 12, n. 5, p. e19112541541, 2023. Disponível em: Pacientes atendidos pelo centro de cuidados paliativos de um hospital universitário | Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento (rsdjournal.org)

BITTENCOURT, N. C. C. M.; SANTOS, K. A.; MESQUITA, M. G. R.; SILVA, V. G.; TELLES, A. C.; SILVA, M. M. Sinais e sintomas manifestados por pacientes em cuidados paliativos oncológicos na assistência domiciliar: uma revisão integrativa. **Esc. Anna Nery. Portal Revista de Enfermagem**, vol. 25, n. 4, p. 1-14, 2021. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452021000400701

BOLAND, J. W.; ALLGAR, V.; BOLAND, E. G.; KAASA, S.; HJERMSTAD, M. J.; JOHNSON, M. J. Predictors and trajectory of performance status in patients with advanced cancer: A secondary data analysis of the international European Palliative Care Cancer Symptom study. **Reviewed Palliative Medicine**, v. 33, n. 2, p. 121-272, fev., 2019. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/0269216318811011> 2376

BRASIL. Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), do Ministério da Saúde. **Cuidados paliativos**, n. 187, nov., 2021. Disponível em: PROADI (proadi-sus.org.br)

BRASIL. Imprensa nacional, diário oficial da união: **RESOLUÇÃO Nº 41, DE 31 DE OUTUBRO DE 2018**, v. 225, n. 1, p. 276, nov., 2018. Disponível em: RESOLUÇÃO Nº 41, DE 31 DE OUTUBRO DE 2018 - RESOLUÇÃO Nº 41, DE 31 DE OUTUBRO DE 2018 - DOU - Imprensa Nacional (in.gov.br)

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho nacional de saúde. **RESOLUÇÃO Nº 719, DE 17 DE AGOSTO DE 2023.**, v. 000, n. 719, p. 000, agos./, 2023. Disponível em: Conselho Nacional de Saúde - RESOLUÇÃO Nº 719, DE 17 DE AGOSTO DE 2023 (saude.gov.br)

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer – INCA. Cuidados paliativos. 2023. Disponível em: Cuidados Paliativos — Instituto Nacional de Câncer - INCA (www.gov.br)

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer – INCA. Estatísticas de câncer. 2023. Disponível em: Estatísticas de câncer — Instituto Nacional de Câncer - INCA (<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros>)

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer – INCA. O que causa o câncer? 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/o-que-cause-o-cancer>

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer – INCA. O que é câncer? 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: [Estimativa_2020.indd \(inca.gov.br\)](https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil)

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde amplia cobertura de atendimento ao câncer. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/ministerio-da-saude-amplia-cobertura-de-atendimento-ao-cancer#:~:text=Em%202022%2C%20quase%20700%20mil,mil%20novos%20casos%20por%20ano>

BUHRER, F. C.; ORNELL, F. Evidências científicas sobre os benefícios da religião/ espiritualidade em pacientes oncológicos. **Rev. Bras. Psicoter.**, Porto Alegre, v. 24. n. 1, p. 63-90, 2022. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1371637#:~:text=H%C3%A1%20evid%C3%A4ncias%20que%2C%20em%20pacientes,fadiga%20e%20melhora%20do%20sono>

CONCEPCION, M. Y. E. Cuidados paliativos y enfermería: una mirada hacia dentro. **Aquichan**, v. 22, n. 2, e2221, 2022. Disponível em: [Cuidados paliativos y enfermería: una mirada hacia dentro | Aquichan \(unisabana.edu.com\)](https://www.unisabana.edu.com/aquichan)

COSTA, A. S.; MARQUES, R. S. O.; JESUS, L.G.; MEDRADO, A. R. A. P.; LIMA, H. R.; MARTINS, G. B.; PEREIRA, M. C. M. C. Avaliação da qualidade de vida em pacientes oncológicos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Brasileira Qualidade de Vida**, v. 10, n. 2, 2018. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/7808>

FERREIRA, A. P. C.; FULY, P. S. C.; NASCIMENTO, J. S. Intervenções de Terapia Ocupacional para Atividades da Vida Diária em Cuidados Paliativos oncológicos: revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e12212139497, 2023. Disponível em: [Intervenções de Terapia Ocupacional para Atividades de Vida Diária em Cuidados Paliativos oncológicos: revisão integrativa | Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento \(rsdjournal.org\)](https://www.rsdjournal.org/)

FREIRE, M. E. M.; COSTA, S. F.G.; LIMA, R. A. G.; SAWADA, N. O. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos, v. 27, n. 2, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/br6jYdcz5C5r8kVkcprfPG/?lang=pt#>

FREITAS, R.; OLIVEIRA, L. C.; MENDES, G. L. Q.; LIMA, L. F. T.; CHAVES, G. V. Barreiras para o encaminhamento para o cuidado paliativo exclusivo: a percepção do oncologista. Rio de Janeiro, v. 46, n. 133, p. 331-345, abr./jun., 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SXfNFqgqqsjvNHg7FNwGNcf/?lang=pt>

GOMES, M. C. A.; CONTIM, V. R.; SILVA, B. S.; BARROS, P. R.; RODRIGUES, B. S. S. L. Qualidade de vida em pacientes oncológicos. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR**, v. 28, n. 2, p. 61-65, set./nov., 2019. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20191115_074102.pdf

LENHANI, B. E.; TOMIM, D. H.; SILVA, L. S.; NOGUEIRA, L. A.; KALINKE, L, P. Comprometimento da qualidade de vida de pacientes em quimioterapia paliativa e cuidados paliativos: **Scoping review. Cienc Cuid Saúde**, v. 18, n. 1, e. 43078, jan./mar., 2019. Disponível em: Visão da avaliação da qualidade de vida de pacientes em quimioterapia paliativa e cuidados paliativos: Revisão de escopo (uem.br)

RODRIGUES, L. F.; SILVA, J. F. M.; CABRERA, M. Cuidados paliativos: percurso na atenção básica no Brasil, v. 38, n. 9, 2022. Disponível em: SciELO - Brasil -Cuidados paliativos: percurso na atenção básica no Brasil Cuidados paliativos: percurso na atenção básica no Brasil

SANTOS, M. L.; FONSECA, F. N. Impacto econômico da atuação de equipes consultoras de Cuidados Paliativos inseridas em hospital. v. 2. n. 11. 2021. Disponível em: artigo cuidados paliativos.pdf

SANTOS, M. O.; LIMA, F. C, S.; MARTINS, L. F. L.; OLIVEIRA, J. F. P.; ALMEIDA, L. M.; CANCELA, M, C. Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 69, n. 1, jan./fev./mar., 2023. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700>

SANTOS, V. N. M.; SOEIRO, A. C.; MAUÉS, C. R.; Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos Domiciliares e Desafios da Prática Médica diante da Finitude da Vida. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. 4, p. 1-10, out./nov./dez., 2020. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/423> 2378

SILVA, I. B. S.; JUNIOR, J. R. M. L.; ALMEIDA, J. S.; CUTRIM, D. S. P.; SARDINHA, A. H. L. Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. 3, p. 1-9, jul./agos./set., 2020. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1122>

ZILLI, F.; VARGAS, M. A. O. A interspersão da terapia ocupacional junto a pacientes oncológicos em cuidados paliativos: revisão integrativa. **Research, Society And Development**, [S. l.], v. 11, n. 4, p. e31611427386, 2022. Disponível em: The intervention of occupational therapy with cancer patients in palliative care: integrative review | Research, Society and Development (rsdjournal.org)