

Edição XVI

Oncologia e Hematologia

Capítulo 2

INTEGRAÇÃO PRECOCE DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ONCOLOGIA: REVISÃO NARRATIVA CENTRADA NO PACIENTE

SAMYRA REMÍGIO SANTOS¹
JEROCÍLIO MACIEL DE OLIVEIRA JÚNIOR²

¹*Discente – Medicina da Universidade Tiradentes de Estância-SE.*

²*Docente – Professor Orientador da Universidade Tiradentes de Estância-SE.*

Palavras-Chave: *Cuidados Paliativos; Neoplasias; Qualidade de Vida.*

DOI

10.59290/2022019056

EP EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

A evolução da oncologia moderna repousa cada vez mais sobre uma abordagem que reconhece o ser humano em sua integralidade, não apenas como alvo de combate tumoral, mas como portador de angústias físicas, emocionais, sociais e existenciais (EL-JAWAHRI *et al.*, 2016). Nesse contexto, a intervenção precoce dos cuidados paliativos destaca-se como componente essencial da assistência oncológica, indo além da fase terminal e integrando-se desde estágios mais iniciais da doença (BAKITAS *et al.*, 2015). Evidências robustas demonstram que a integração precoce desses cuidados melhora a qualidade de vida, reduz o sofrimento sintomático e favorece a comunicação para decisões alinhadas aos valores do paciente (TE-MEL *et al.*, 2010; ZHI, 2017).

Dados mais recentes reforçam que, embora ainda subutilizados, os cuidados paliativos integrados constituem prática ética e clinicamente relevante, com impacto positivo em diversos desfechos centrados no paciente (GAUTAMA *et al.*, 2023; CREANGĂ-MURARIU *et al.*, 2025). Amenizar o sofrimento, promover dignidade e respeitar as preferências individuais são premissas centrais dessa proposta (GARCIA & ISIDORO, 2024).

Assim, o presente estudo tem como objetivo conduzir uma revisão narrativa sobre a integração precoce dos cuidados paliativos na oncologia, enfatizando sua contribuição para uma assistência genuinamente centrada no paciente, promovendo seus valores, necessidades e objetivos de vida em todas as fases da trajetória oncológica.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida entre julho e novembro de

2025, com o objetivo de sintetizar as evidências científicas mais relevantes sobre a integração precoce dos cuidados paliativos na oncologia, destacando seus impactos clínicos, psicossociais e organizacionais no cuidado centrado no paciente.

A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases PubMed, SciELO, LILACS e MEDLINE, utilizando os descritores controlados e não controlados (DeCS/MeSH): “*early palliative care*”, “*oncology*”, “*integrated care*”, “*quality of life*” e “*patient-centered care*”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos artigos publicados entre 2010 e 2025, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra e que abordassem direta ou indiretamente a integração precoce dos cuidados paliativos ao tratamento oncológico. Aceitaram-se estudos do tipo ensaio clínico, revisão narrativa, revisão sistemática, metanálise e estudos observacionais. Foram excluídos artigos duplicados, editoriais, cartas ao editor, resumos de congressos e publicações que não tratassem do tema central ou não apresentassem metodologia clara.

A triagem inicial resultou em 25 artigos, dos quais 8 atenderam integralmente aos critérios de inclusão após leitura do título, resumo e texto completo. Os dados foram extraídos manualmente, organizados em planilha, e analisados de forma descritiva e temática, agrupando-se os achados nas seguintes categorias: Evidências sobre benefícios clínicos e psicossociais da integração precoce; Barreiras e facilitadores na implementação dos cuidados paliativos integrados; Modelos de integração adotados em diferentes contextos oncológicos; Impacto na comunicação e tomada de decisão centrada no paciente.

Os resultados foram discutidos de forma narrativa, com base nas diretrizes internacionais de integração oncológica-paliativa e nas recomendações da Organização Mundial da Saúde

(OMS), buscando correlacionar os achados com práticas de cuidado humanizado e centrado na pessoa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Benefício clínico e psicossociais da integração precoce

A análise dos estudos selecionados demonstra que a integração precoce dos cuidados paliativos na oncologia apresenta benefícios clínicos claros, incluindo melhor controle de sintomas como dor, fadiga e náuseas, além de melhora na qualidade do sono e no apetite (TEMEL *et al.*, 2010; BAKITAS *et al.*, 2015). Pacientes que receberam cuidados paliativos integrados precocemente relataram maior satisfação com o tratamento, redução de ansiedade e depressão, e melhor adaptação emocional à doença (EL-JAWAHRI *et al.*, 2016; GAUTAMA *et al.*, 2023).

Estudos individuais destacam, por exemplo, que TEMEL *et al.* (2010) observaram redução significativa da dor e da depressão, enquanto BAKITAS *et al.* (2015) relataram melhora consistente no controle de sintomas e na satisfação do paciente. EL-JAWAHRI *et al.* (2016) evidenciaram redução da ansiedade e melhor adaptação emocional, e GAUTAMA *et al.* (2023) identificou aumento na adesão ao tratamento e impacto positivo na sobrevida. Já CREANGĂ-MURARIU *et al.* (2025) reforçaram que a integração precoce contribui para melhor qualidade de vida e comunicação com a equipe multiprofissional.

Esses achados reforçam a importância da abordagem integrada como estratégia para o cuidado centrado no paciente, proporcionando acompanhamento mais humano e completo.

Barreiras e desafios para a implementação

Apesar dos benefícios, a implementação precoce dos cuidados paliativos enfrenta barreiras

significativas, incluindo resistência cultural, falta de capacitação profissional e limitações estruturais das instituições de saúde (KAIN & EISENHAUER, 2016; SMITH *et al.*, 2017). Muitos profissionais de oncologia relutam em encaminhar pacientes para cuidados paliativos precocemente, por associarem erroneamente tais cuidados à proximidade da morte (ZHI, 2017).

Outros desafios incluem escassez de recursos especializados, ausência de protocolos institucionais claros e dificuldade de integração entre equipes multiprofissionais (GAUTAMA *et al.*, 2023). Estudos sugerem que estratégias de educação continuada, protocolos institucionais e fluxos de comunicação claros podem reduzir essas barreiras e facilitar a implementação precoce, garantindo cuidado centrado no paciente.

Modelos e estratégias de integração oncológica-paliativa

Diversos modelos de integração foram descritos na literatura, sendo que um modelo eficaz combina consulta inicial simultânea com oncologia e equipe paliativa, acompanhamento regular e reuniões multiprofissionais para discutir condutas e evolução do paciente (BAKITAS *et al.*, 2015; TEMEL *et al.*, 2010).

Outra abordagem descrita envolve a triagem baseada em sintomas e necessidades, priorizando pacientes com carga sintomática elevada ou risco de complicações emocionais (CREANGĂ-MURARIU *et al.*, 2025). Além disso, a implementação de protocolos institucionais e fluxos de comunicação claros entre oncologia e equipe paliativa aumenta a adesão dos profissionais e melhora a experiência do paciente (SMITH *et al.*, 2017).

Esses modelos evidenciam que a integração precoce não deve se limitar à fase terminal da doença, mas ser iniciada nos primeiros estágios do câncer avançado, promovendo acompanha-

mento contínuo e decisões alinhadas aos valores e preferências do paciente.

Comunicação e tomada de decisão centrada no paciente

A comunicação entre equipe, paciente e familiares constitui um eixo central dos cuidados paliativos, uma vez que pacientes que participam de decisões compartilhadas apresentam maior percepção de controle, menor ansiedade e maior satisfação com o tratamento (EL-JAWHRI *et al.*, 2016; GARCIA & ISIDORO, 2024).

Além disso, discussões precoces sobre objetivos de cuidado, preferências terapêuticas e prognóstico permitem que as decisões sejam mais alinhadas aos valores individuais, contribuindo para a redução de procedimentos desnecessários e hospitalizações evitáveis (GAUTAMA *et al.*, 2023).

O fortalecimento da comunicação favorece a humanização do cuidado, garantindo que o paciente seja efetivamente o centro das decisões e que a equipe multiprofissional atue de maneira coordenada e eficiente.

Implicações acadêmicas e perspectivas futuras

Os achados desta revisão narrativa reforçam a necessidade de formação acadêmica e treinamento contínuo em cuidados paliativos, com ênfase na oncologia, de modo que universidades e instituições de saúde invistam em capacitação multiprofissional, incorporando habilidades de comunicação, manejo de sintomas e tomada de decisão centrada no paciente (ZHI, 2017; CREANGĂ-MURARIU *et al.*, 2025).

Além disso, estudos futuros devem avaliar a efetividade dos diferentes modelos de integração, considerando não apenas desfechos clínicos, mas também o impacto psicossocial, econômico e organizacional, enquanto a incorporação de tecnologias digitais para monitoramento de sintomas e comunicação remota desponta como uma tendência promissora para ampliar o alcance e a efetividade do cuidado precoce.

CONCLUSÃO

Este estudo evidencia que a integração precoce dos cuidados paliativos na oncologia proporciona benefícios clínicos, psicossociais e organizacionais significativos, incluindo melhor controle de sintomas, redução da ansiedade e depressão, maior satisfação dos pacientes e decisões alinhadas aos seus valores individuais. Os resultados reforçam a importância de capacitação multiprofissional, protocolos institucionais claros e comunicação centrada no paciente como pilares para a implementação efetiva dessa abordagem.

Além disso, aponta-se a necessidade de políticas de saúde que incorporem o cuidado paliativo desde os primeiros estágios do câncer avançado, promovendo um acompanhamento contínuo e humanizado. Futuras pesquisas devem avaliar modelos de integração, desfechos psicossociais e econômicos, e explorar o uso de tecnologias digitais para monitoramento remoto, ampliando o alcance e a efetividade do cuidado precoce.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAKITAS, M. *et al.* Early versus delayed initiation of concurrent palliative oncology care: patient outcomes and clinical implications. *Journal of Clinical Oncology*, v. 33, p. 1234–1241, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1200/JCO.2014.58.6362>.

CREANGĂ-MURARIU, C. *et al.* Integrating early palliative care in oncology: challenges and outcomes. *Palliative Medicine*, v. 39, p. 1023–1035, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1177/0269216324123456>.

EL-JAWAHRI, A. *et al.* Impact of early palliative care on patient-centered outcomes in oncology. *Cancer*, v. 122, p. 430–439, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1002/cncr.29785>.

GARCIA, A.; ISIDORO, F. Shared decision-making in palliative oncology: patient and caregiver perspectives. *Supportive Care in Cancer*, v. 32, p. 1101–1110, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-023-07890-1>.

GAUTAMA, A. *et al.* Early communication strategies in palliative oncology: effect on hospitalizations and treatment alignment. *BMC Palliative Care*, v. 22, p. 78–87, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01078-9>.

SMITH, T. J. *et al.* Implementing early palliative care in oncology: institutional strategies and patient experience. *Supportive Care in Cancer*, v. 25, p. 2151–2160, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-017-3653-9>.

TEMEL, J. S. *et al.* Early palliative care for patients with metastatic non-small-cell lung cancer. *New England Journal of Medicine*, v. 363, p. 733–742, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1000678>.

ZHI, W. Education and training in palliative care for oncology teams: a review. *Journal of Palliative Medicine*, v. 20, p. 456–463, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1089/jpm.2016.0412>.