

Cuidados paliativos integrados à oncologia clínica: uma revisão integrativa

Ian Gabriel Bruce Monteiro; Universidade Federal do Amazonas (UFAM);
ian.bruce@ufam.edu.br;

Daniel Guimarães Cardoso; Universidade Federal do Amazonas (UFAM);

Davi Uchoa Barbosa; Universidade Federal do Amazonas (UFAM);

Murilo Souto Maior Lopes; Universidade Federal do Amazonas (UFAM);

Victor Miguel Cavalcante dos Santos; Universidade Federal do Amazonas (UFAM);

João Guilherme Galvão da Costa Marques; Universidade Federal do Amazonas (UFAM);

Jeovane Igor Batista Bentes; Universidade Federal do Amazonas (UFAM);

Arunima Ghoush Chaudhuri; Universidade Federal do Amazonas (UFAM);

1. Introdução

O câncer figura entre as principais causas de mortalidade e representa um dos maiores desafios contemporâneos da saúde pública, tanto pela magnitude de casos incidentes quanto pelos impactos clínicos, sociais e econômicos associados. Apesar do progresso obtido em quimioterapia, radioterapia, imunoterapia e terapias-alvo, a jornada dos pacientes oncológicos ainda é marcada por intenso sofrimento físico, emocional e funcional, o que reforça a necessidade de estratégias de cuidado que ultrapassem o modelo médico tradicional¹.

Nesse contexto, os cuidados paliativos têm assumido papel essencial, com foco não apenas na redução de sintomas, mas também no suporte psicossocial, espiritual e na preservação da dignidade humana. A integração precoce dessa abordagem ao tratamento oncológico clínico é respaldada por diretrizes internacionais que recomendam sua implementação desde o diagnóstico de doenças avançadas, favorecendo um cuidado centrado na pessoa e na sua rede de apoio³.

Diversos estudos demonstram que a incorporação dos cuidados paliativos às condutas oncológicas convencionais proporciona benefícios expressivos, incluindo melhor controle sintomático, maior adesão terapêutica, redução de internações hospitalares desnecessárias e, em alguns casos, prolongamento da sobrevida^{2,4}.

Apesar das evidências científicas robustas, a implementação dessa prática ainda encontra barreiras significativas. Entre elas destacam-se a escassez de serviços especializados, lacunas na formação de profissionais e o estigma cultural que associa cuidados paliativos unicamente à terminalidade³. No Brasil, essas dificuldades tornam-se mais evidentes em regiões vulneráveis, como a Amazônia, onde os obstáculos geográficos, estruturais e socioeconômicos dificultam a integralidade do cuidado⁵.

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura acerca da integração dos cuidados paliativos na oncologia clínica, analisando seus benefícios, desafios e perspectivas, com foco na contribuição dessa abordagem para a humanização e a qualidade do cuidado oncológico.

2. Material e Métodos

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita reunir, analisar e sintetizar criticamente evidências disponíveis sobre determinada temática,

ampliando a compreensão clínica e científica. A escolha dessa abordagem justifica-se por sua capacidade de integrar diferentes delineamentos de estudo e gerar uma visão abrangente acerca da inserção dos cuidados paliativos na oncologia clínica.

A pesquisa bibliográfica foi conduzida entre agosto e setembro de 2025, utilizando as bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus e Web of Science. Foram empregados descritores controlados do Medical Subject Headings (MeSH), combinados com operadores booleanos: “Palliative Care”, “Medical Oncology”, “Clinical Oncology”, “Integration” e “Early Palliative Care”.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos publicados entre 2010 e 2025, disponíveis em língua inglesa, com acesso ao texto completo; estudos originais, revisões sistemáticas e integrativas que abordassem a integração dos cuidados paliativos à prática clínica em oncologia em pacientes adultos. Critérios de exclusão: artigos duplicados, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos sem texto integral e estudos centrados exclusivamente em cuidados paliativos pediátricos ou em condições não oncológicas.

O processo de seleção ocorreu em três fases: (1) triagem de títulos e resumos, (2) leitura integral dos textos elegíveis e (3) inclusão final dos artigos que atenderam a todos os critérios. Dois revisores independentes realizaram a triagem e a extração de dados, sendo divergências resolvidas por consenso.

A busca inicial resultou em 205 publicações, das quais 32 artigos atenderam integralmente aos critérios de inclusão e 9 artigos compuseram a amostra final desta revisão integrativa. As variáveis extraídas contemplaram autoria, ano de publicação, tipo de estudo, população analisada, intervenções descritas e principais achados.

A avaliação da qualidade metodológica foi conduzida por meio do Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT, versão 2018), instrumento validado para análise crítica de estudos com diferentes delineamentos.

Por tratar-se de um estudo baseado em literatura previamente publicada, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. A análise metodológica demonstrou predominância de estudos com baixo risco de viés, embora algumas pesquisas qualitativas apresentassem limitações relacionadas à descrição da amostragem e à saturação teórica.

3. Resultados e Discussão

Os resultados convergem para o impacto positivo da integração precoce dos cuidados paliativos à oncologia clínica. O ensaio conduzido por Temel *et al*¹. foi pioneiro ao mostrar que pacientes com câncer de pulmão de células não pequenas, tratados com cuidados paliativos desde o início, apresentaram melhor qualidade de vida, menor incidência de depressão e sobrevida superior em comparação ao tratamento convencional. Essa evidência foi corroborada por revisões posteriores, como a meta-análise de Kavalieratos *et al*²., que demonstrou benefícios consistentes em qualidade de vida e bem-estar psicológico de pacientes e familiares.

Outros trabalhos reforçam que a integração dos cuidados paliativos promove redução de internações hospitalares desnecessárias, melhor adesão ao tratamento oncológico e maior satisfação dos pacientes com os serviços de saúde^{3, 4}. A Comissão Internacional publicada no Lancet Oncology destacou que a combinação entre oncologia e paliativos constitui não apenas uma prática clínica desejável, mas um imperativo ético para garantir cuidado integral

A análise dos 9 artigos também apontou barreiras recorrentes à implementação, especialmente em países de média e baixa renda. Entre elas destacam-se a escassez de equipes multiprofissionais capacitadas, a falta de políticas públicas que incentivem a integração precoce e o estigma cultural que associa os cuidados paliativos exclusivamente à terminalidade^{3,4}. No contexto brasileiro e atual, estudos apontam que essas dificuldades se intensificam em regiões de vulnerabilidade, como a Amazônia, onde fatores geográficos e socioeconômicos ampliam as desigualdades de acesso⁵.

Apesar das heterogeneidades entre os estudos em relação aos indicadores de sobrevida, há consenso quanto ao valor dos cuidados paliativos como estratégia de humanização do tratamento oncológico. Pesquisas recentes sugerem que a integração precoce não apenas melhora os desfechos clínicos, mas também otimiza o uso de recursos de saúde, reduzindo custos associados a internações prolongadas e procedimentos fúteis^{6, 7}. De forma geral, os achados desta revisão reforçam que a integração precoce dos cuidados paliativos à oncologia clínica é uma prática transformadora, com impacto positivo comprovado em múltiplas dimensões: qualidade de vida, bem-estar psicológico, eficiência dos serviços e, em alguns casos, sobrevida. Tais evidências sustentam a necessidade de expandir modelos de cuidado integrados, fortalecer políticas de saúde e ampliar a formação profissional para superar barreiras estruturais e culturais.

A consolidação da integração precoce entre oncologia clínica e cuidados paliativos deve ser reconhecida não apenas como uma recomendação clínica, mas como um imperativo ético e político para sistemas de saúde que buscam oferecer cuidado integral, equitativo e humanizado.

4. Conclusões

A presente revisão integrativa evidenciou que a integração precoce dos cuidados paliativos à oncologia clínica promove benefícios consistentes em diferentes dimensões do cuidado oncológico. Entre os principais desfechos observados estão a melhora significativa da qualidade de vida, maior controle de sintomas, redução de hospitalizações desnecessárias, fortalecimento do suporte psicossocial e, em alguns contextos, incremento da sobrevida dos pacientes.

Apesar do corpo robusto de evidências, a implementação dessa prática ainda enfrenta barreiras estruturais, culturais e educacionais, que dificultam sua universalização, sobretudo em países de média e baixa renda. No cenário brasileiro, as desigualdades regionais, como as observadas na Amazônia, ampliam os desafios relacionados ao acesso e à integralidade do cuidado.

Os achados desta revisão reforçam que a integração de cuidados paliativos à prática oncológica não deve ser considerada um recurso restrito à terminalidade, mas sim uma estratégia essencial de cuidado centrado no paciente. Ampliar políticas públicas, investir na formação de profissionais e estruturar serviços multiprofissionais são medidas urgentes para consolidar esse modelo assistencial e garantir maior equidade e humanização no tratamento oncológico.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Oncologia Clínica; Integração Precoce; Qualidade de Vida; Políticas de Saúde

Divulgação

O (s) autor (es) e revisores não relataram qualquer conflito de interesse durante a sua avaliação. Logo, o Congresso Pan-Amazônico de Oncologia detém os direitos autorais, tem a aprovação e a permissão dos autores para divulgação deste resumo, por meio eletrônico.

Referências

1. Temel JS, Greer JA, Muzikansky A, Gallagher ER, Admane S, Jackson VA, *et al.* Early palliative care for patients with metastatic non–small-cell lung cancer. *N Engl J Med* [Internet]. 2010;363(8):733–42. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1056/nejmoa1000678>
2. Kavalieratos D, Corbelli J, Zhang D, Dionne-Odom JN, Ernecoff NC, Hanmer J, *et al.* Association between palliative care and patient and caregiver outcomes: A systematic review and meta-analysis. *JAMA* [Internet]. 2016;316(20):2104–14. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2016.16840>
3. Ferrell BR, Temel JS, Temin S, Smith TJ. Integration of palliative care into standard oncology care: ASCO clinical practice guideline update summary. *J Oncol Pract* [Internet]. 2017;13(2):119–21. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1200/JOP.2016.017897>
4. Hui D, Bruera E. Models of palliative care delivery for patients with cancer. *J Clin Oncol* [Internet]. 2020;38(9):852–65. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1200/JCO.18.02123>
5. Silva RS, Oliveira AC, Pereira LL. Desafios da implementação dos cuidados paliativos na oncologia no Brasil. *Rev Bras Cancerol*. 2021;67(2).
6. May P, Normand C, Morrison RS. Economic impact of hospital inpatient palliative care consultation: review of current evidence and directions for future research. *J Palliat Med* [Internet]. 2014;17(9):1054–63. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1089/jpm.2013.0594>
7. Morrison RS. A national palliative care strategy for the United States. *J Palliat Med*. 2019;22(10):1258–67.
8. Sanders JJ, Temin S, Ghoshal A, Alesi ER, Ali ZV, Chauhan C, *et al.* Palliative care for patients with cancer: ASCO guideline update. *J Clin Oncol* [Internet]. 2024;42(19):2336–57. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1200/JCO.24.00542>
9. Salman MSM, Cassavia MF da C, Salman BCS, Salman AA, Bryan L, Oliveira LC de. Política Nacional de Cuidados Paliativos: Desafios da Qualificação Profissional em Cuidados Paliativos no Brasil. *Rev Bras Cancerol* [Internet]. 2024;70(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2024v70n3.4753>