

ATUAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS COM CÂNCER DE PULMÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Marina Farias de Paiva ¹
Kádja Imperiano Guedes ²
Kátia Kelly Cavalcante de Almeida ³
Rachel Cavalcanti Fonseca ⁴

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira é acompanhado por alterações perpassando do indivíduo idoso, à família, sociedade e às autoridades públicas visando à manutenção da funcionalidade e ao aumento da participação desses indivíduos no corpo social. Diante dessa transição demográfica, a epidemiologia da mortalidade populacional sofre modificações, com intensificação de causas de morte associadas ao envelhecimento, como as neoplasias (OLIVEIRA, 2019). Em 2020, houve uma estimativa de 19.3 milhões de novos casos de cânceres e a neoplasia maligna de pulmão foi a segunda mais comumente diagnosticada, além de ser a principal causa de morte por câncer (SUNG et al., 2021).

Segundo estudo de Dias et al. (2019) existe relação entre envelhecer e acometimento por câncer, sendo a idade um fator de risco. Com o envelhecimento e a neoplasia, ocorre declínio em função orgânica e cognitiva, gerando atividades diárias e relações sociais dificultadas e indicando necessidade de cuidado integral (DIAS et al., 2019). Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), os cuidados paliativos (CP) compreendem a assistência da equipe multidisciplinar com objetivo de melhorar qualidade de vida do paciente e de familiares enfrentando uma doença que ameace a vida. Esse apoio se dá por prevenção, alívio do sofrimento, identificação precoce, avaliação impecável e tratamento da dor e dos demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (WHO, 2002).

Destarte, é salutar a compreensão das formas de atuação dos CP no acompanhamento dos idosos acometidos por um câncer tão incidente quanto o de pulmão. Desse modo, a presente revisão é fulcraz no entendimento da abordagem paliativa e seus componentes no cuidado, bem como na disseminação de conhecimento sobre o assunto. Portanto, diante da

¹ Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - AFYA, marinafarias10@hotmail.com;

² Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - AFYA, imperianokadja@gmail.com;

³ Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - AFYA, katiakelly_almeida@hotmail.com;

⁴ Mestre e docente do Curso de de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, rachel.fonseca@cienciasmedicas.com.br.

importância do tema para o envelhecimento, tem-se como objetivo avaliar como os pacientes idosos com neoplasia pulmonar maligna se beneficiam dos CP aplicados em seu cuidado, bem como a compreensão de quais abordagens são melhores aceitas pelos pacientes e familiares e identificar a necessidade de compreensão da importância da abordagem paliativa para idosos com câncer.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, de natureza descritiva e explicativa. Foi realizada por meio das bases de dados MEDLINE e PubMed, com uso de publicações na forma de artigos, publicados em inglês ou português e nos últimos cinco anos. Portanto, foram utilizados os seguintes termos presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cuidados Paliativos”, “Idoso” e “Neoplasia pulmonar”, bem como seus respectivos correspondentes na língua inglesa. Esses termos foram combinados com o operador booleano AND, da seguinte forma: [Cuidados Paliativos] AND [Idoso] AND [Neoplasia pulmonar]. Quanto aos critérios de inclusão, foram incluídos artigos completos disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês ou português, publicados nos últimos cinco anos. Dessa forma, foram aplicados filtros que definam as características supracitadas, além de: estudos observacionais, ensaio clínico controlado, pesquisa qualitativa e ensaio clínico randomizado. Foram excluídos artigos duplicados e aqueles que não tinham relevância para o estudo após leitura de título, resumo ou descritores. Desse modo, foram selecionados dois artigos da PubMed e sete da MEDLINE, totalizando nove artigos para compor a revisão.

REFERENCIAL TEÓRICO

Dentre as neoplasias pulmonares, aproximadamente 90% das primárias malignas são carcinomas. No que se refere ao câncer de pulmão (CaP), é conhecido como o que mais causa óbitos a nível global e tem forte associação com o tabagismo. Dos pacientes acometidos pela neoplasia maligna, cerca de 85% pertencem ao grupo do carcinoma não pequenas células. Outro subtipo é o de pequenas células, cujo potencial proliferativo é elevado e apresenta uma manifestação agressiva, bem como baixa sobrevida (BALANCIN; CAPELOZZI, 2022).

Pacientes com câncer enfrentam diversas consequências dessa patologia em seu organismo. Dentre elas, cabe citar fadiga, insônia, dor, perda de apetite, ansiedade e depressão, sendo os dois últimos relacionados de forma negativa com a percepção de qualidade de vida e positiva com sintomas físicos (SALVETTI *et al.*, 2020). Com isso,

entende-se a importância de uma abordagem holística tal qual a dos CP. Para que esses cuidados sejam integrados ao cuidado, faz-se necessária uma equipe multiprofissional que pode ser constituída de: médico, enfermeiro, fisioterapeuta, nutricionista, assistente social, psicólogo, fonoaudiólogo e farmacêutico. Além deles, membros que colaborem com a equipe para a garantia do bem estar do paciente e sua família podem se fazer presentes, como cuidadores, voluntários e etc. (INCA, 2023).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pacientes com CaP relatam necessidades de cuidados de suporte, sendo as mais predominantes físicas, de vida diária, informação e psicológicas. Dentre 128 pacientes avaliados, 78,9% estavam em tratamento com quimioterapia (QT) e/ou radioterapia (RT) e sintomas como depressão e ansiedade foram referidos. Foi relatado que cuidado com respeito e coordenado, ensino médio e idade avançada diminuiu demanda de cuidado de suporte e tipo do câncer, ansiedade e QT ou RT aumentou (DOUBOVA; PÉREZ-CUEVAS, 2020). Para avaliar os sintomas dos pacientes e possível encaminhamento para o serviço de CP, Kuo et al. (2020) fez uso de uma escala, aferindo sintomas associados ao câncer de não pequenas células; no entanto, seu efeito não foi estatisticamente significativo na taxa de encaminhamento para CP. Essa condução do indivíduo para a equipe de CP é salutar para garantir cuidado apropriado para os sintomas referidos.

Nesse cenário, Brakel et al. (2021) conduziram uma coorte com pacientes metastáticos de um câncer primário colônico ou brônquico e pulmonar da admissão ao fim do acompanhamento ou à morte. Foi encontrado que no fim da vida ocorre declínio funcional e piora de sintomas, sendo imprescindível aliviá-los. Nessa pesquisa, 93% dos pacientes foram submetidos a um ou mais procedimentos diagnósticos. Os pacientes com câncer brônquico/pulmonar receberam mais procedimentos comparados aos com neoplasia de cólon e 65% do total compareceu à sala de emergência pelo menos uma vez, sendo fatores de risco para comparecimento o gênero masculino e câncer pulmonar. Depois de constatado estado de fim de vida para 44 pessoas, 66% receberam suporte de cuidados paliativos e 48% continuaram uso de medicações onerosas. A declaração de fim de vida foi mais frequente para pacientes com CaP. Além disso, a primeira consulta dos pacientes com suporte dos CP com a equipe especialista foi fornecida em média 120 dias após a primeira internação, sendo a maioria dos cuidados sem influência especialista.

A análise de Franciosi et al. (2019) demonstrou um número médio de oito visitas de CP, não tendo encontrado que os CP precoces seriam superiores ao cuidado oncológico

padrão no que diz respeito à qualidade de vida. Porém, os pesquisadores indicaram como algumas das razões para o resultado negativo: o tempo de avaliação da qualidade de vida de apenas 3 meses não ser suficiente para observar os benefícios de CP precoce, além da heterogeneidade do grupo avaliado e o recrutamento não ter incluído uma triagem para necessidades paliativas. Foi encontrado que CP precoce foi mais benéfico nos pacientes com câncer de pulmão quando comparado a outros tipos de câncer avaliados e foi mais efetivo em pacientes que vivem com parceiro (a). Não obstante, sugerem a necessidade de selecionar os pacientes, considerando sintomas, prognóstico e fatores sociais no intuito de haver maior direcionamento para o momento e a intervenção que mais possa beneficiar o indivíduo.

No entanto, início de cuidados paliativos em ambiente ambulatorial para pacientes com câncer de pulmão avançado foi associado a menos hospitalizações nos últimos 30 dias de vida e menor frequência de visita ao pronto socorro, contribuindo para uma diminuição no uso de recursos para a saúde. Não obstante, recebimento de CP em qualquer ambiente reduz a probabilidade de UTI no fim de vida e a utilização de cuidados de saúde por toxicidade de quimioterapia. Por outro lado, permitem detecção precoce de sintomas como dor e depressão e início da abordagem terapêutica, levando a um melhor controle dos sintomas, apoio social e, com a compreensão dos pacientes sobre sua patologia, facilita a tomada de decisão compartilhada, bem como reduz tratamento excessivo e agressivo no fim da vida (VRANAS et al., 2020).

No que tange à abordagem terapêutica, a meditação como uma intervenção breve, conduzida por profissionais com nível de mestrado e realizada por videoconferência para comodidade dos pacientes e cuidadores foi bem aceita para casais que lidam com câncer de pulmão metastático, mesmo com diversos participantes entre 80 e 90 anos. Houve redução de sintomas psicológicos, como depressivos, menos estresse relacionado ao câncer, sendo mais expressivo nos cônjuges. Não foi possível confirmar a eficácia, mas indicar e justificar a viabilidade dessa terapia (MILBURY et al., 2020). Ademais, em um grupo de pacientes recém diagnosticados com câncer de pulmão de células não pequenas com idade média do grupo intervenção de 79 anos, foi aplicada a intervenção do programa de exercício multicomponente com associação de resistência, equilíbrio e flexibilidade com duração de 45 a 50 minutos de sessão duas vezes por semana no período de 10 semanas. Neles, não foram observados efeitos adversos importantes atribuídos ao programa e houve diferença significativa ($p = 0.034$) na redução de visitas ao departamento de emergência no ano após a intervenção, além de modificar o estado de fragilidade aferido pela escala de Fried (MARTÍNEZ-VELILLA et al., 2021).

Por fim Soror et al. (2021) encontrou que o uso de radioterapia intervencionista endobrônquica em altas doses para palição de sintomas em pacientes com câncer de pulmão apresentou-se como seguro e eficaz. O estudo acompanhou por uma média de 13,4 meses pacientes com idade média de 69 anos, dentre os quais, em 3 meses, 87,7% obteve resposta positiva diante dos sintomas que eram apresentados e esses indivíduos apresentaram sobrevida mediana mais longa que os demais ($p = 0.03$).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da revisão da literatura foi encontrado que o início dos CP contribuiu para a redução de procedimentos, de gasto com recursos de saúde e de idas à emergência. Com relação a possíveis abordagens para os pacientes com câncer pulmonar, meditação contribuiu para melhorias na qualidade de vida, bem como o exercício multicomponente; ademais, radioterapia endobrônquica em altas doses, além de segura, é eficaz na palição de sintomas e aumento de sobrevida. Enfatiza-se a necessidade de estudos de campo que retratem abordagens paliativas aplicadas em pacientes com câncer de pulmão.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Idosos; Câncer de pulmão.

REFERÊNCIAS

BALANCIN, M. L.; CAPELOZZI, V. L. Patologia Pulmonar. In: LEITE, Katia Ramos Moreira; COSTA, Felipe D'Almeida. **Patologia Geral**. São Paulo. Sociedade Brasileira de Patologia, 2022. P. 462-495.

CUIDADOS PALIATIVOS. **Instituto Nacional de Câncer**. 20 Mar. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/cuidados-paliativos>. Acesso em: 30 abr. 2023.

DIAS, H. L. D. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e neoplasias na terceira idade: uma revisão integrativa. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO. n° VI, 2019. **Anais**. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/edicao/detalhes/anais-vi-cieh>. Acesso em: 2 abr. 2023.

DIAS, L. F. F. et al. A importância dos cuidados paliativos no envelhecimento: uma revisão de literatura. In: VI CONGRESSO CEARENSE DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA 1ª EDIÇÃO. 2019. **Anais** p. 13-15. Disponível em: <file:///C:/Users/Marina/Downloads/3403-Anais%20de%20Evento-59346-1-10-20201208.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2023.

DOUBOVA, S. V.; PÉREZ-CUEVAS, R.. Supportive care needs and quality of care of patients with lung cancer in Mexico: A cross-sectional study. **European Journal of Oncology Nursing**, v. 49, p. 101857, 2020.

FRANCIOSI, V. et al. Early palliative care and quality of life of advanced cancer patients – a multi center randomized clinical trial. **Ann Palliat Med**, v. 8, n. 4, p. 381-389, 2019.

KUO, J. C. et al. A randomized trial of the electronic Lung Cancer Symptom Scale for quality-of-life assessment in patients with advanced non-small-cell lung cancer. **Current Oncology**, v. 27, n. 2, p. 156-162, 2020.

MARTÍNEZ-VELILLA, N. et al. Multicomponent exercise program in older adults with lung cancer during adjuvant/palliative treatment: A secondary analysis of an intervention study. **The Journal of Frailty & Aging**, v. 10, p. 247-253, 2021.

MILBURY, K. et al. A mindfulness-based intervention as a supportive care strategy for patients with metastatic non-small cell lung cancer and their spouses: results of a three - arm pilot randomized control led trial. **The oncologist**, v. 25, n. 11, p. e1794-e1802, 2020.

OLIVEIRA, A. S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no brasil. **Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Uberlândia, v. 15, n. 32, p. 69–79, 2019.

O QUE CAUSA O CÂNCER? **Instituto Nacional de Câncer**. 07 Fev. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/o-que-cao-cao-cancer/o-que-cao-cao-cancer>. Acesso em: 30 abr. 2023.

SALVETTI M. G., et al. Prevalência de sintomas e qualidade de vida de pacientes com câncer. **Revista Brasileira de Enfermagem** 73 (2020).

SOROR, T. et al. Palliative treatment with high-dose-rate endobronchial interventional radiotherapy (Brachytherapy) for lung cancer patients. **Brachytherapy**, v. 20, n. 6, p. 1269-1275, 2021.

SUNG, H. et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 71, n. 3, p. 209-249, 2021.

VAN BRAKEL, I. S. L. et al. The use of in-hospital medical care for patient with metastasized colon, bronchus, or lung cancer. **Supportive Care in Cancer**, v. 29, p. 6579-6588, 2021.

VRANAS, K. C. et al. Association of palliative care use and setting with health-care utilization and quality of care at the end of life among patients with advanced lung cancer. **Chest**, v. 158, n. 6, p. 2667-2674, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2.ed. Geneva: WHO, 2002.!