

**CONTROLE DE SINTOMAS EM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS
ONCOLÓGICOS: UM OLHAR MULTIDIMENSIONAL**

**SYMPTOM CONTROL IN PATIENTS UNDER ONCOLOGICAL PALLIATIVE CARE: A
MULTIDIMENSIONAL VIEW**

**CONTROL DE SÍNTOMAS EN PACIENTES BAJO CUIDADOS PALIATIVOS
ONCOLÓGICOS: UNA VISIÓN MULTIDIMENSIONAL**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n7-218>

Data de submissão: 17/06/2025

Data de publicação: 17/07/2025

Cecília Mendes de Carvalho
Graduanda em Nutrição

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ-Macaé), Centro Multidisciplinar
E-mail: cecilia.mc0314@gmail.com

Kaylane Schuvartz Beraldini Campos
Graduanda em Nutrição

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ-Macaé), Centro Multidisciplinar
E-mail: isabelli.freitas@yahoo.com

Isabelli Lissa Rodrigues Freitas
Graduanda em Nutrição

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ-Macaé), Centro Multidisciplinar
E-mail: kaylaneschuvartz.kk@gmail.com

Anna Clara Lugato Daemon
Graduanda em Farmácia

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ-Macaé), Centro Multidisciplinar
E-mail: annaclaradaemon@gmail.com

Braian Bill Dias Cunha Oliveira
Graduando em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ-Macaé), Centro Multidisciplinar
E-mail: braianbill7@gmail.com

Iris Elizabeth de Almeida Pereira
Graduanda em Farmácia

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ-Macaé), Centro Multidisciplinar
E-mail: iris.elizabethe927@gmail.com

Laura Silva Lopes
Graduanda em Farmácia

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ-Macaé), Centro Multidisciplinar
E-mail: lopeslaura0610@gmail.com

Renata Borba de Amorim Oliveira

Doutora em Ciências

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ-Macaé), Centro Multidisciplinar

E-mail: amorimrb@yahoo.com.br

RESUMO

Pacientes em cuidados paliativos oncológicos frequentemente vivenciam processos de doenças que envolvem uma carga elevada de sintomas diversos. Uma abordagem centrada no paciente é a melhor estratégia para adequação das condutas que visem diminuir o sofrimento humano imposto pelas condições de saúde. Trata-se de um artigo de revisão narrativa da literatura, cujo objetivo foi sistematizar os estudos recentes acerca do manejo dos sintomas em cuidados paliativos oncológicos. Foi definida como questão norteadora: Quais estratégias são identificadas para o controle de sintomas e promoção da qualidade de vida em pacientes em cuidados paliativos oncológicos? A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: PubMed, Scopus e LILACS, com as palavras-chave: “palliative care” AND “symptom management” AND “quality of life” AND “oncology”. A pesquisa ocorreu no primeiro semestre de 2025, entre os meses de abril a julho. Os critérios de inclusão foram: artigos em português, inglês e espanhol, dos últimos dez anos a respeito do tema. Foram selecionados 16 artigos que foram submetidos à análise de conteúdo, para descrição dos principais achados. Destacou-se que o manejo adequado de sintomas em pacientes oncológicos em cuidados paliativos é extremamente importante para a garantia de qualidade de vida, melhora do bem-estar e diminuição do sofrimento imposto pelo processo da doença, apesar de ser difícil reunir informações padronizadas para este cuidado considerando as múltiplas doenças, faixas etárias e abordagens diversas destes pacientes. Faz-se importante, neste contexto, o cuidado centrado na pessoa, abordagem farmacológica e não farmacológica dos sintomas específicos, avaliados precocemente, se possível na perspectiva do olhar multiprofissional, multimodal e individualizado.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Qualidade de Vida. Sinais e Sintomas.

ABSTRACT

Patients in oncology palliative care often experience disease processes that involve a high burden of diverse symptoms. A patient-centered approach is the best strategy for adapting approaches aimed at reducing the human suffering imposed by health conditions. This is a narrative literature review article whose objective was to systematize recent studies on symptom management in oncology palliative care. The guiding question was: What strategies are identified for symptom control and promoting quality of life in oncology palliative care patients? The search was conducted in the following databases: PubMed, Scopus, and LILACS, using the keywords: “palliative care” AND “symptom management” AND “quality of life” AND “oncology.” The research took place in the first half of 2025, between April and July. The inclusion criteria were: articles in Portuguese, English and Spanish, from the last ten years on the topic. Sixteen articles were selected and subjected to content analysis to describe the main findings. It is noteworthy that appropriate symptom management in cancer patients undergoing palliative care is extremely important for ensuring quality of life, improving well-being, and reducing the suffering caused by the disease process. Despite the difficulty of gathering standardized information for this care, considering the multiple diseases, age groups, and diverse approaches to these patients, it is difficult to obtain. In this context, person-centered care, with both pharmacological and non-pharmacological approaches to specific symptoms, is crucial, assessed early, preferably from a multidisciplinary, multimodal, and individualized perspective.

Keywords: Palliative Care. Quality of Life. Signs and Symptoms.

RESUMEN

Los pacientes en cuidados paliativos oncológicos a menudo experimentan procesos patológicos que conllevan una alta carga de síntomas diversos. Un enfoque centrado en el paciente es la mejor estrategia para adaptar los enfoques terapéuticos destinados a reducir el sufrimiento humano causado por las afecciones de salud. Este artículo de revisión narrativa de la literatura tuvo como objetivo sistematizar estudios recientes sobre el manejo de síntomas en cuidados paliativos oncológicos. La pregunta guía fue: ¿Qué estrategias se identifican para el control de síntomas y la promoción de la calidad de vida en pacientes en cuidados paliativos oncológicos? La búsqueda se realizó en las siguientes bases de datos: PubMed, Scopus y LILACS, utilizando las palabras clave: "cuidados paliativos" y "manejo de síntomas" y "calidad de vida" y "oncología". La investigación se llevó a cabo durante el primer semestre de 2025, entre abril y julio. Los criterios de inclusión fueron: artículos en portugués, inglés y español de los últimos diez años sobre el tema. Se seleccionaron dieciséis artículos y se sometieron a análisis de contenido para describir los principales hallazgos. Cabe destacar que el manejo adecuado de los síntomas en pacientes con cáncer que reciben cuidados paliativos es fundamental para garantizar la calidad de vida, mejorar el bienestar y reducir el sufrimiento que impone la enfermedad. Si bien es difícil recopilar información estandarizada para esta atención, considerando la multiplicidad de enfermedades, los grupos de edad y los diversos enfoques para estos pacientes, es fundamental una atención centrada en la persona, con un enfoque farmacológico y no farmacológico para síntomas específicos, evaluada de forma temprana, a ser posible desde una perspectiva multidisciplinaria, multimodal e individualizada.

Palabras clave: Cuidados Paliativos. Calidad de Vida. Signos y Síntomas.

1 INTRODUÇÃO

Apesar das melhorias no atendimento médico, pacientes com câncer avançado ainda apresentam sofrimento substancial pelos sintomas (Good et al, 2019).

Diferentemente das populações com câncer avançado, para as quais o encaminhamento precoce e rotineiro para cuidados paliativos (CP) especializados demonstrou benefícios claros para a qualidade de vida e o controle dos sintomas, isso não parece ser extrapolado para as demais fases do cuidado destes pacientes (Walsh et al, 2025).

Pacientes com alguns tipos de câncer frequentemente apresentam alta carga de sintomas. Algumas intervenções podem reduzir os efeitos colaterais do tratamento e melhorar os desfechos relacionados ao paciente. No entanto, evidências de estudos prospectivos sobre viabilidade e eficácia em cenários avançados são escassas (Lazzari et al, 2024).

Apesar do câncer ser prevalente em muitas regiões do mundo, pouco se sabe sobre a experiência dos sintomas para orientar o planejamento abrangente do tratamento (Dhingra et al, 2015).

Os CP visam tratar os sintomas independentemente da doença. Em muitos quadros clínicos, incluindo a oncologia, há ênfase na personalização do tratamento, identificando a opção terapêutica mais eficaz. O uso crescente dos CP precoces e sua integração com a oncologia podem representar uma colaboração frutífera visando melhor controle dos sintomas e promoção da qualidade de vida (Paqlotti et al, 2020).

Diante da complexidade dos mais variados quadros das doenças oncológicas, faz-se importante a identificação dos principais sintomas presentes em cada caso, como marcadores preditivos visando melhorar o atendimento e a qualidade de vida dos pacientes (Lee V, Cheng H, Li G, Saif MW, 2012).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um artigo de revisão narrativa da literatura, cujo objetivo foi sistematizar os estudos recentes acerca do manejo dos sintomas em cuidados paliativos oncológicos.

Como primeira etapa, foi elencada a seguinte pergunta de pesquisa: Quais estratégias são identificadas para o controle de sintomas e promoção da qualidade de vida em pacientes em cuidados paliativos oncológicos?

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: PubMed (da Biblioteca Nacional de Medicina - NLM®), Scopus (da University College London) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Foram usadas como palavras-chave: “palliative care” AND “symptom management” AND “quality of life” AND “oncology”. A pesquisa ocorreu no primeiro

semestre de 2025, entre os meses de abril a julho. Os critérios de inclusão foram: artigos em português, inglês e espanhol, dos últimos dez anos a respeito do tema.

Considerando a magnitude da temática, a partir dos artigos iniciais encontrados, foi realizada categorização dos textos a fim de agregá-los por similaridade de conteúdo e a organização da revisão seguiu o critério dos temas mais abordados nestes estudos, dentre os artigos encontrados e assim foram consolidados.

Foram selecionados 16 artigos em que todos os itens foram analisados: nome do artigo, revista de publicação, objetivo, metodologia, resultados encontrados e contribuições na temática. Tais características foram submetidas à análise de conteúdo, para descrição dos principais achados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do referencial teórico e da leitura dos artigos, foram elencados sete eixos de análise: 1. ciclos da vida (pediatria e população idosa); 2. dor e outros sintomas específicos; 3. situações clínicas; 4. artigos que abordaram protocolos e padrões de encaminhamento; 5. intervenções por categorias profissionais (nutrição e enfermagem); 6. abordagens farmacológicas, incluindo a cannabis medicinal; e 7. fim de vida.

Com relação ao primeiro eixo, em que foram identificados os artigos por ciclos da vida (população pediátrica e idosa), foram identificados quatro artigos e os principais achados estão descritos abaixo.

Discute-se a importância dos cuidados paliativos no tratamento de pacientes idosos com câncer, destacando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar voltada para o controle de sintomas e a melhoria da qualidade de vida. O primeiro artigo aborda questões específicas como manejo da dor, fadiga, delírio, ansiedade, depressão, caquexia, anorexia, náuseas, vômitos e dispneia, enfatizando intervenções farmacológicas e não farmacológicas adaptadas às particularidades das pessoas idosas. Além disso, destaca o papel essencial do cuidado paliativo não apenas na fase de fim da vida, mas ao longo de todo o curso da doença, com foco também no suporte aos cuidadores e na comunicação eficaz sobre os desejos do paciente (Alexander, Goldberg e Korc-Grodzicki, 2016).

Outro artigo conduzido por Woodrell et al (2018) explora o papel dos cuidados paliativos em pacientes com carcinoma hepatocelular (HCC), com ênfase especial nos benefícios para adultos mais velhos. O texto destaca que o HCC é uma forma agressiva e complexa de câncer de fígado, frequentemente associada a doenças hepáticas crônicas e com curso clínico incerto, o que gera desafios tanto em relação ao tratamento quanto na tomada de decisões do curso terapêutico propriamente dito. A identificação precoce dos cuidados paliativos é defendida como uma estratégia essencial para o

alívio de sintomas, suporte emocional, planejamento de cuidados avançados e coordenação interdisciplinar do tratamento, especialmente em idosos com múltiplas comorbidades. Propõem ainda modelos de cuidado que considerem o estágio da doença, adaptando a atuação paliativa às necessidades do paciente e de sua família ao longo do tempo. Dessa forma, os autores argumentam que incorporar os princípios dos cuidados paliativos à abordagem multidisciplinar do HCC pode melhorar significativamente a qualidade de vida e os desfechos clínicos (Woodrell et al, 2018).

Em relação ao manejo dos sintomas nos cuidados paliativos oncológicos pediátricos, um artigo elaborado por especialistas de Madrid (Espanha) apresenta uma revisão atualizada sobre como integrar estes cuidados nas Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIPs). Discute-se os principais aspectos do cuidado, começando pelos indicadores clínicos de início dos cuidados paliativos em crianças com doenças de prognóstico reservado ou em fase de fim de vida, até a tomada de decisões complexas nesse contexto hospitalar. Os autores enfatizam a importância de uma comunicação empática com a família e a equipe, destacando técnicas específicas para conduções éticas e sensíveis das conversas sobre prognóstico e decisões críticas.

Além disso, o texto aborda o tratamento farmacológico e o manejo de sintomas comuns em fim da vida em uma UTIP, incluindo dor, dispneia e ansiedade, assim como o uso apropriado da sedação paliativa, descrevendo protocolos, indicações e cuidados essenciais. Em suma, o artigo sustenta que a integração precoce e planejada dos cuidados paliativos em unidades de cuidados intensivos pediátricos representa uma evolução lógica e necessária do cuidado ao paciente crítico, visando melhorar a qualidade de vida e o suporte à família durante situações extremas (García-Salidoa et al, 2022).

Outro estudo conduzido por Parra et al (2018) analisou internações pediátricas no Hospital Pablo Tobón Uribe, em Medellín (Colômbia), entre 2014 e 2015. Dos 6.230 pacientes internados, mais da metade (52%) era elegível aos cuidados paliativos, mas apenas 3,7% foram efetivamente atendidos. A maioria dos óbitos ocorreu sem essa abordagem, na UTI, com os pacientes em ventilação mecânica. O estudo conclui que há uma grande lacuna entre a necessidade e a oferta de cuidados paliativos pediátricos, destacando a urgência de integrar esses serviços de forma mais ampla e sistemática (Parra et al, 2018).

Com relação ao segundo eixo (dor e outros sintomas), foram identificados dois artigos e os principais resultados encontram-se descritos abaixo.

Em 2018, um estudo americano foi conduzido com o objetivo de reunir evidências e práticas clínicas relacionadas ao manejo de sintomas físicos, como náuseas, constipação, diarreia, anorexia/caquexia, fadiga, delirium e dispneia, que impactam diretamente na qualidade de vida de pacientes com câncer em cuidados paliativos. Enfatiza-se a importância de uma abordagem

multiprofissional que considera não apenas os aspectos físicos, mas também os fatores psicológicos, sociais e espirituais do paciente, reconhecendo a complexidade do sofrimento oncológico. Entre as estratégias destacadas, estão o uso de olanzapina como opção eficaz e segura para náuseas associadas à quimioterapia; laxantes estimulantes como forma preventiva contra constipação induzida por opioides; e a utilização de opioides em baixas doses para alívio da dispneia, mesmo na ausência de hipóxia. O manejo da anorexia e da caquexia envolve intervenções nutricionais e farmacológicas (megestrol, dronabinol e dexametasona), ainda que com limitações, sendo indicado também o incentivo à atividade física moderada. Para a fadiga, os dados apontam maior eficácia de intervenções não farmacológicas, como exercícios leves e estratégias de conservação de energia, em comparação com psicofármacos. Além disso, o artigo detalha os tipos de delirium, com destaque para a subnotificação do tipo hipoativo, e recomenda o uso criterioso de antipsicóticos, evitando benzodiazepínicos, exceto em casos de delirium de paciente em fase de fim de vida. As principais conclusões do estudo são sobre a importância do manejo qualificado de sintomas, alinhado aos objetivos e valores do paciente e estruturado, que melhora não somente o bem-estar, como também reduz tratamentos fúteis, custos e o sofrimento do paciente e de seus cuidadores (Hagmann et al, 2018).

Já em 2020, Henson et al (2020) conduziram estudo que analisou criticamente à época as melhores evidências disponíveis para o manejo de quatro sintomas comuns em pacientes com câncer avançado: dor, dispneia, náuseas e vômitos, e fadiga. Os autores destacam que o manejo adequado desses sintomas está diretamente relacionado à melhora na qualidade de vida, maior adesão ao tratamento oncológico e, em alguns casos, até mesmo aumento da sobrevida. Para a dor, a abordagem recomendada inclui o uso de analgésicos conforme a escada analgésica da OMS, com preferência por morfina oral em casos moderados a graves, complementada por terapias adjuvantes em casos de dor neuropática. A dispneia, especialmente a refratária, deve ser tratada com uma combinação de intervenções não farmacológicas (ventiladores manuais, técnicas de respiração e reabilitação física) e opioides de baixa dose; benzodiazepínicos são considerados apenas em falha terapêutica. O artigo também discute o uso de serviços especializados integrados, compostos por médicos, enfermeiros e fisioterapeutas, que oferecem planos de autocuidado e apoio domiciliar, abordagem que demonstrou melhora na percepção de controle da dispneia e no bem-estar emocional. Para náuseas e vômitos, recomenda-se uma abordagem baseada na etiologia, com escolha do antiemético conforme o provável mecanismo fisiopatológico, além de considerar intervenções dietéticas, psicossociais e acupuntura como suporte. A fadiga é tratada prioritariamente com estratégias não farmacológicas, como exercício aeróbico leve, suporte educacional e psicossocial, sendo que o uso de psicofármacos (como metilfenidato ou modafinil) permanece controverso. Reforça-se a necessidade da integração precoce

da equipe de cuidados paliativos no percurso oncológico, destacando que todos os profissionais devem ter competência mínima em avaliação e manejo de sintomas. O uso de ferramentas padronizadas de autorrelato (PROMs), como o ESAS-r e o POS, também é incentivado como forma de melhorar o monitoramento contínuo e o planejamento terapêutico centrado no paciente.

Com relação ao terceiro eixo (situações clínicas), foram identificados três artigos e os principais resultados estão descritos abaixo.

Rha & Lee (2017) investigaram grupos de sintomas inter-relacionados, chamados de “*clusters* de sintomas”, afetam o funcionamento e a qualidade de vida (QOL) de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia paliativa. A partir da análise de 300 pacientes, os autores identificaram quatro principais clusters de sintomas: emocional (ansiedade e depressão), náusea/vômito/perda de apetite/alterações no paladar, fadiga/cognitivo (fadiga, dificuldade de concentração e sonolência) e um grupo denominado “outros” (dispneia, dor, neuropatia, constipação e distúrbios do sono). Esses *clusters* demonstraram impacto negativo significativo sobre o funcionamento físico, social e de papéis dos pacientes. Os autores reforçam a importância de intervenções direcionadas aos *clusters* de sintomas para otimizar o manejo paliativo, melhorar o desempenho funcional e preservar a qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento sem possibilidade de cura.

Outro estudo publicado por Tavares et al (2021) abordou os avanços nos cuidados paliativos para pacientes com doença renal crônica avançada. Destaca-se que esses pacientes enfrentam sintomas intensos e possuem uma sobrevida limitada, comparável à de algumas neoplasias. Faz-se importante a adoção do modelo de “cuidados renais de suporte”, que prioriza qualidade de vida, manejo de sintomas, comunicação eficaz e decisões compartilhadas com o paciente. Também discute-se a abordagem conservadora como alternativa à diálise em certos casos. O artigo conclui que integrar cuidados paliativos à nefrologia para controle de sintomas e uma melhor tomada de decisões é essencial para uma assistência centrada no paciente.

Estudo publicado em 2018 por autores colombianos apresentou dados sobre o manejo de sintomas neurológicos frequentes em pacientes com doenças crônicas avançadas, na perspectiva dos cuidados paliativos. Foram analisados sintomas como dor neuropática, espasticidade, convulsões, alterações cognitivas e cefaleia, propondo abordagens farmacológicas e não farmacológicas. O estudo destaca a importância da atuação de equipes multidisciplinares e da capacitação contínua dos profissionais de saúde. Conclui-se que o cuidado paliativo de sintomas neurológicos deve ser individualizado, visando sempre melhorar a qualidade de vida dos pacientes (Alfonso et al, 2018).

Com relação ao quarto eixo (artigos que abordaram protocolos e padrões de encaminhamento), foram identificados dois artigos e os principais resultados encontram-se descritos abaixo.

Em 2022, os padrões de encaminhamento para cuidados paliativos ambulatoriais em pacientes com câncer de cabeça e pescoço foram investigados. O estudo foi realizado nos Estados Unidos e incluiu 245 pacientes divididos entre os que compareceram ou não às consultas. Os resultados mostraram que os pacientes encaminhados por controle da dor tinham mais chance de comparecer ao atendimento. Além disso, quem participou do acompanhamento com abordagem paliativa teve maior probabilidade de discutir planejamento antecipado de cuidados. O artigo conclui que a introdução precoce dos cuidados paliativos pode melhorar a qualidade do atendimento e destaca a importância de critérios claros para encaminhamento (Saravia et al, 2022).

Paiva et al (2025) investigaram os fatores que influenciam o encaminhamento de pacientes com câncer avançado para cuidados paliativos, com ou sem o uso de um protocolo padronizado. A pesquisa foi realizada no Hospital de Câncer de Barretos, analisando 323 prontuários. O estudo concluiu que o uso do protocolo resultou em encaminhamentos mais estruturados e justificados, especialmente entre pacientes com maior funcionalidade e prioridade clínica. Apesar disso, os tempos de encaminhamento e de início do atendimento com uma abordagem paliativa foram semelhantes entre os grupos. Os autores recomendam a capacitação contínua de profissionais e novos estudos para avaliar os impactos a longo prazo do uso do protocolo.

Com relação ao quinto eixo (intervenções por categorias profissionais), foram identificados dois artigos que abordaram intervenções nutricionais e de cuidado de enfermagem e os principais resultados estão descritos abaixo.

Artigo publicado por autores chineses investigou 150 pacientes oncológicos com idade igual ou superior a 60 anos, internados no ano anterior. Os participantes foram divididos em dois grupos: o grupo de intervenção ($n = 90$), que recebeu cuidados paliativos liderados por enfermeiros, e o grupo controle ($n = 60$), que recebeu cuidados rotineiros de enfermagem. O estudo avaliou a eficácia do modelo por meio de escalas padronizadas para sintomas relacionados ao tratamento, qualidade de vida, dor e fadiga. Os resultados mostraram que o grupo de intervenção teve uma taxa de melhora dos sintomas de 100%, contra 91,67% no grupo controle. Além disso, os escores de qualidade de vida foram significativamente superiores no grupo intervenção em 1, 3 e 5 meses após o início dos cuidados, assim como as reduções nos níveis de dor e fadiga (com diferenças estatisticamente significativas, $P < 0,001$). O cuidado liderado por enfermeiros incluiu abordagens integradas e personalizadas, que contemplaram não apenas o controle de sintomas físicos (como náuseas, fadiga, dor e dispneia), mas também suporte psicológico, espiritual, educação em saúde e acolhimento familiar. Entre as ações destacadas, estavam a gestão da dor com base em escala padronizada e escalonamento analgésico em três etapas, uso de terapias não farmacológicas para dor leve, planos individualizados para manejo

emocional com técnicas como meditação e terapia cognitivo-comportamental, e orientação sobre autocuidado e enfrentamento da doença. Foi possível concluir que a intervenção liderada por enfermeiros oferece uma assistência humanizada, eficiente e adaptada às necessidades da pessoa idosa com câncer, promovendo melhora significativa da qualidade de vida e do controle sintomático, além de fortalecer a autonomia e o engajamento dos pacientes no próprio cuidado (Li et al, 2024).

Já Moura et al (2021) analisaram quais intervenções nutricionais foram mais utilizadas em idosos em cuidados paliativos. Destacaram estratégias como o aconselhamento nutricional, a suplementação oral e a nutrição artificial. O aconselhamento foi a intervenção mais frequente, associado à melhora de sintomas como fadiga, náuseas e boca seca. Os autores concluem que o nutricionista tem papel fundamental na promoção da qualidade de vida desses pacientes e recomendam mais pesquisas com maior rigor metodológico para fortalecer as evidências na área.

Com relação ao sexto eixo (abordagens farmacológicas, incluindo a cannabis medicinal), foram identificados dois artigos e os principais resultados encontram-se abaixo.

Prommer (2015) apresentou uma análise abrangente e atualizada sobre o manejo farmacológico de sintomas em pacientes com câncer avançado, com foco em cuidados paliativos. O artigo abordou sintomas altamente prevalentes e debilitantes como delirium, dispneia, náuseas/vômitos, anorexia/caquexia e fadiga, discutindo suas causas, mecanismos fisiopatológicos, métodos de avaliação e estratégias terapêuticas. Entre as principais abordagens destacaram o uso de antipsicóticos (haloperidol, olanzapina, quetiapina) para o controle de delirium, com ênfase na reversibilidade em 50% dos casos; opioides como tratamento de escolha para dispneia refratária, mesmo sem hipoxia; antieméticos selecionados conforme a etiologia da náusea (ex: haloperidol, metoclopramida, olanzapina); e uso de agentes orexígenos como megestrol, corticosteroides e anamoreolina para anorexia/caquexia, acompanhados de suporte nutricional e psicossocial. A fadiga, por sua vez, é tratada com psicostimulantes e exercícios individualizados. Reforça-se que uma abordagem sistemática, centrada na fisiopatologia e nos objetivos do cuidado com o paciente pode melhorar o controle sintomático, a qualidade de vida e o bem-estar físico e emocional dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

Um estudo transversal tailandês avaliou o impacto do tratamento com cannabis medicinal na gestão de sintomas e na qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Participaram 120 pacientes com câncer em estágio avançado, divididos entre grupo controle (n=80) que receberam tratamento padrão, e grupo intervenção (n=40) que optou pelo uso da cannabis medicinal em uma de três formulações disponíveis (THC isolado, THC:CBD 1:1, ou óleo DEJA). A coleta de dados ocorreu entre fevereiro e setembro de 2021, utilizando os instrumentos EORTC QLQ-

C30 e a Escala de Desempenho em Cuidados Paliativos (PPS). Os resultados indicaram que o grupo tratado com cannabis apresentou níveis significativamente mais altos de qualidade de vida global ($p < 0,001$), melhor cognição e menor intensidade de dispneia, embora tenha relatado níveis mais elevados de insônia. O estudo reforça que esta terapêutica pode ser uma estratégia eficaz na promoção de conforto, apetite e bem-estar em pacientes paliativos, representando uma alternativa viável aos tratamentos convencionais. Apesar disso, os autores apontam limitações importantes, como o delineamento transversal e a falta de controle rigoroso sobre tipo, dose e duração do uso da cannabis (Wongkongdech et al, 2022).

E em relação ao sétimo e último eixo (manejo de sintomas em cuidados de fim de vida), foi identificado um artigo que teve por objetivo abordar os cuidados paliativos e o manejo de sintomas em adolescentes e jovens adultos com câncer em fase avançada. Discute-se que, embora o câncer seja menos comum nessa faixa etária, ele é a principal causa de morte por doença entre jovens de 16 a 24 anos. Os autores destacam a importância de cuidados centrados no paciente, com foco na qualidade de vida, no controle de sintomas físicos e emocionais e no respeito às preferências individuais e culturais. Abordam-se intervenções integradas de equipes multidisciplinares, que incluem apoio psicológico, espiritual e familiar, além de práticas como terapias de significado e construção de legado. O artigo também discute o papel da comunicação clara sobre o prognóstico, a importância do planejamento antecipado de cuidados, e o uso de estratégias farmacológicas e não farmacológicas para aliviar sintomas como dor, fadiga, perda de apetite e ansiedade. Em síntese, o estudo reforça que os cuidados paliativos devem ser incorporados precocemente, respeitando a autonomia do jovem e promovendo dignidade e conforto no fim da vida (Emerson, Tabuenca e Bursch, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os principais artigos encontrados mencionaram controle de sintomas em populações específicas, seguido de manejo em situações clínicas específicas. Após, investigação do controle de dor e outros sintomas, abordagens farmacológicas, incluindo cannabis medicinal, intervenções por categorias profissionais e por meio de protocolos e encaminhamentos. O controle de sintomas em cuidados paliativos oncológicos em fim de vida foi o tópico menos encontrado.

O manejo adequado de sintomas em pacientes oncológicos em cuidados paliativos é extremamente importante para a garantia de qualidade de vida, melhora do bem-estar e diminuição do sofrimento imposto pelo processo da doença.

Por outro lado, considerando as múltiplas doenças, faixas etárias e abordagens diversas dos pacientes em cuidados paliativos, torna-se difícil reunir informações padronizadas para este cuidado,

destacando-se cada vez mais o cuidado centrado na pessoa e a ausência de condutas protocolares nesta modalidade de assistência.

No contexto do cuidado de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, destaca-se a abordagem farmacológica dos sintomas específicos que devem ser avaliados precocemente para garantia de intervenção adequada, os múltiplos recursos não farmacológicos para o controle sintomático, em uma perspectiva do olhar multiprofissional, multimodal e individualizado.

REFERÊNCIAS

ALEXANDER, K.; GOLDBERG, J.; KORC-GRODZICKI, B. Palliative care and symptom management in older patients with cancer. *Clinics in Geriatric Medicine*, v. 32, n. 1, p. 45-62, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cger.2015.08.004>. Acesso em: 17 jun. 2025.

CHENG, W.; YANG, X.; LI, L. Impact of nurse-led palliative care on symptom management and life quality outcomes in elderly cancer patients. *Medicine*, v. 103, n. 15, e37294, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000037294>. Acesso em: 17 jun. 2025.

DE LAZZARI, N.; GÖTTE, M.; KASPER, S.; MEIER, E.; SCHULER, M.; POGORZELSKI, M.; SIVEKE, J. T.; TEWES, M. P-move: a randomized control trial of exercise in patients with advanced pancreatic or biliary tract cancer (aPBC) receiving beyond first-line chemotherapy. *Supportive Care in Cancer*, v. 32, n. 7, 437, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00520-024-08650-9>. Acesso em: 17 jun. 2025.

DHINGRA, L. K.; LAM, K.; CHEUNG, W.; SHAO, T.; LI, Z.; VAN DE MAELE, S.; CHANG, V. T.; CHEN, J.; YE, H.; WONG, R.; LAM, W. L.; CHAN, S.; BOOKBINDER, M.; DIECKMANN, N. F.; PORTENOY, R. Variation in symptom distress in underserved Chinese American cancer patients. *Cancer*, v. 121, n. 18, p. 3352-3359, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/cncr.29497>. Acesso em: 17 jun. 2025.

ELORZA PARRA, M.; GARCÍA-SALIDO, A.; VANEGAS DÍAZ, C.; FERNÁNDEZ LAVERDE, M. Características epidemiológicas, clínicas e evolutivas de pacientes pediátricos com doenças crônicas e limitantes, elegíveis para cuidados paliativos no Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín (Colômbia). *Medicina UPB*, v. 37, n. 2, p. 116-124, 2018. Disponível em: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/833>. Acesso em: 18 jun. 2025.

EMERSON, N. D.; TABUENCA, K.; BURSCH, B. End-of-life care in patients with cancer 16–24 years of age. *Current Oncology Reports*, v. 24, p. 195-202, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11912-021-01173-0>. Acesso em: 17 jun. 2025.

FLANNERY, M.; LEBLANC, T. W. Evidence-based palliative care approaches to non-pain physical symptom management in cancer patients. *Seminars in Oncology Nursing*, v. 34, n. 3, p. 227-240, 2018. Acesso em: 17 jun. 2025.

GARCÍA-SALIDO, A.; NAVARRO-MINGORANCE, R.; MARTINO-ALBA, R.; NIETO-MORO, M. Update on the palliative care approach at the pediatric intensive care unit. *Archivos Argentinos de Pediatría*, v. 120, n. 6, p. e255-e263, 2022. Acesso em: 17 jun. 2025.

GOOD, P.; HAYWOOD, A.; GOGNA, G.; MARTIN, J.; YATES, P.; GREER, R.; HARDY, J. Oral medicinal cannabinoids to relieve symptom burden in the palliative care of patients with advanced cancer: a double-blind, placebo controlled, randomised clinical trial of efficacy and safety of cannabidiol (CBD). *BMC Palliative Care*, v. 18, n. 1, 110, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-019-0494-6>. Acesso em: 17 jun. 2025.

HENSON, L. A.; HIGGINSON, I. J.; GALE, N.; EDMONDS, P.; GAO, W.; DAVESON, B. A.; MADDOCKS, M.; BARBER-FLEMING, E.; HIGGINS, S. Palliative care and the management of common distressing symptoms in advanced cancer: pain, breathlessness, nausea and vomiting, and fatigue. *Journal of Clinical Oncology*, v. 38, n. 9, p. 905-914, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1200/JCO.19.00470>. Acesso em: 17 jun. 2025.

IBÁÑEZ ALFONSO, L. E.; LÓPEZ ALBA, J. A.; RAMÍREZ OSPINA, M. A.; ESCOBAR RUÍZ, M. C.; SÁNCHEZ CÁRDENAS, M. A. Abordaje de los síntomas neurológicos desde la perspectiva de los cuidados paliativos. *Salud UIS*, v. 50, n. 3, p. 233-245, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.18273/revsal.v50n3-2018008>. Acesso em: 17 jun. 2025.

LEE, V.; CHENG, H.; LI, G.; SAIF, M. W. Quality of life in patients {Seperator} patients with pancreatic cancer. *JOP*, v. 13, n. 2, p. 182-184, 2012. Acesso em: 17 jun. 2025.

MOURA, R. B. B.; BARBOSA, J. M.; GONÇALVES, M. C. R.; et al. Intervenções nutricionais para idosos em cuidados paliativos: revisão de escopo. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 24, n. 5, e220063, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/HsV4pD8D7w4JYFpKvRsNBYw/?lang=pt>. Acesso em: 18 jun. 2025.

PAIVA, B. S. R.; BOER, G. C.; LOURENÇO, B. M.; HIRAI, W. Y.; PAIVA, C. E. Factors associated with referral of patients with advanced cancer utilizing a palliative care referral protocol. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 71, n. 2, e065015, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcn/a/KzZHzGxkKBTxPDCzyHPnhwF/?lang=pt>. Acesso em: 18 jun. 2025.

PALLOTTI, M. C.; RICCI, M.; ROSSI, R.; CECCONETTO, L.; BARONE, D.; MALTONI, M. Palliative care: not only for treating symptoms: a case report. *Tumori*, v. 106, n. 6, p. NP1-NP4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0300891620901771>. Acesso em: 18 jun. 2025.

PROMMER, E. E. Palliative pharmacotherapy: state-of-the-art management of symptoms in patients with cancer. *Cancer Control*, v. 22, n. 4, p. 403-411, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/107327481502200406>. Acesso em: 18 jun. 2025.

RHA, S. Y.; LEE, J. Symptom clusters during palliative chemotherapy and their influence on functioning and quality of life. *Supportive Care in Cancer*, v. 25, p. 1519-1527, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00520-016-3545-z>. Acesso em: 17 jun. 2025.

SARAVIA, A.; VUKUSIC, K.; MACKENZIE, M. R.; et al. Referral patterns of outpatient palliative care among the head and neck cancer population. *International Archives of Otorhinolaryngology*, v. 26, n. 4, p. e538-e547, 2022. Acesso em: 17 jun. 2025.

TAVARES, A. P. S.; OLIVEIRA, M. A.; FERREIRA, S. O.; et al. Kidney supportive care: an update of the current state of the art of palliative care in CKD patients. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 43, n. 1, p. 74-87, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/p3QsTX7LGxwYjnpSyMYCM7D/?lang=en>. Acesso em: 18 jun. 2025.

WALSH, A. K.; GUO, M. Z.; LEUSCHNER, T.; EJAZ, A.; PAWLIK, T. M.; WELLS-DI GREGORIO, S.; WATERMAN, B.; CLOYD, J. M. The role of specialty palliative care in elective surgical oncology: a systematic review. *Annals of Surgical Oncology*, v. 32, n. 6, p. 3879-3888, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1245/s10434-025-17076-4>. Acesso em: 18 jun. 2025.

WOODRELL, C. D.; HANSEN, L.; KIM, W. S.; et al. Palliative care for people with hepatocellular carcinoma, and specific benefits for older adults. *Clinical Therapeutics*, v. 40, n. 4, p. 512-525, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2018.02.017>. Acesso em: 17 jun. 2025.

WONGKONGDECH, R.; YODYING, A.; CHOTNOPPARATPAT, P.; et al. Symptom management and quality of life of palliative cancer patients after being administered with Thai medicinal cannabis. In: MANTAS, J.; et al. (org.). *Advances in Informatics, Management and Technology in Healthcare*. Amsterdam: IOS Press, 2022. p. 450-453. Disponível em: <https://doi.org/10.3233/SHTI220762>. Acesso em: 17 jun. 2025.