



AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA
CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA

MILENE TRIGUEIRO PEREIRA DA NÓBREGA
PETRÚCIA CIRILO DE CARVALHO
LARISSA DE SOUSA ROSADO CAVALCANTI

**ATUAÇÃO MÉDICA NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTE COM
CÂNCER DE PÂNCREAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

MILENE TRIGUEIRO PEREIRA DA NÓBREGA
PETRÚCIA CIRILO DE CARVALHO
LARISSA DE SOUSA ROSADO CAVALCANTI

**ATUAÇÃO MÉDICA NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTE COM
CÂNCER DE PÂNCREAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Afya Faculdade de
Ciências Médicas da Paraíba como
requisito parcial para a obtenção do grau
de Bacharel em Medicina.
Orientadora: Ma. Raquel Cavalcanti
Fonseca.

Biblioteca Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – Afya Paraíba

N754 Nóbrega, Milene Trigueiro Pereira da.

Atuação médica nos cuidados paliativos em paciente com
câncer de pâncreas: uma revisão integrativa / Milene Trigueiro
Pereira da Nóbrega; Petrócia Cirilo de Carvalho; Larissa de
Sousa Rosado Cavalcanti. – Cabedelo, 2024.
14 f.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Medicina) –
Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, 2024.
Orientadora: Ma. Raquel Cavalcanti Fonseca.

1. Câncer de pâncreas. 2. Cuidados paliativos. 3. Medina. I.
Carvalho, Petrócia Cirilo de. II. Cavalcanti, Larissa de Sousa Rosado.
III. Fonseca, Raquel Cavalcanti (orientadora). IV. Título.

CDU: 616-006

Atuação médica nos Cuidados Paliativos em paciente com câncer de pâncreas: uma revisão integrativa

Medical performance in palliative care in patients with pancreatic cancer: an integrative review

Milene Trigueiro Pereira da Nóbrega¹, Petrucia Cirilo de Carvalho¹, Larissa de Sousa Rosado Cavalcanti¹, Rachel Cavalcanti Fonseca¹.

¹ Graduação em Medicina - Afya – Ciências Médicas da Paraíba

RESUMO

Objetivo: Analisar a atuação médica nos Cuidados Paliativos em pacientes com câncer de pâncreas. **Métodos:** Trata-se de revisão integrativa, realizada pela base de dados eletrônicos: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foi utilizado os descritores: “Câncer de Pâncreas” AND “Cuidados Paliativos” AND “Medicina”. Os critérios de inclusão foram publicações disponíveis em texto completo, revisão sistemática, nos idiomas inglês e português, no espaço temporal de 2018 a 2022. **Resultados:** Foram encontrados 06 artigos, os quais apontaram que diante do câncer de pâncreas avançado, cabe ao médico juntamente com a equipe multidisciplinar indicar a terapia paliativa para proporcionar melhores condições de cuidado e controle dos sintomas dos pacientes. Apesar da maioria dos estudos apontarem que o diagnóstico foi tardio perante o tipo de câncer, bem como o início da abordagem paliativa, algumas condutas médicas como a cirurgia paliativa e quimioterapia, ainda demonstraram impactos na redução significativa da mortalidade perioperatória e no aumento da sobrevida do paciente a longo prazo. **Conclusão:** Diante dos achados é possível concluir a escassez dos estudos publicados envolvendo a temática, bem como, perceber que a atuação médica é restrita nos Cuidados Paliativos, sendo importante a formação e qualificação dos profissionais diante desta abordagem. Visto que os resultados de sua intervenção são inúmeros, incluindo o controle de sintomas e do sofrimento total, ou seja, na sua perspectiva física, emocional, social e espiritual.

Palavras-chave: Câncer de Pâncreas, Cuidados Paliativos, Medicina.

ABSTRACT

Objective: To analyze medical practice in palliative care for patients with pancreatic cancer. **Methods:** This is an integrative review, carried out using the electronic database: Virtual Health Library (VHL), using the descriptors: “Pancreatic Cancer” AND “Palliative Care” AND “Medicine”. The inclusion criteria were publications available in full text, systematic review, in English and Portuguese, between 2018 and 2022. **Results:** Six articles were found, which showed that in the case of advanced pancreatic cancer, it is up to the doctor, together with the multidisciplinary team, to indicate palliative therapy in order to provide better conditions for the care and control of the patient's symptoms. Although most of the studies indicate that the diagnosis was late in relation to the type of cancer, as well as the start of the palliative approach, some medical procedures, such as palliative surgery and chemotherapy, have still had an impact on significantly reducing perioperative mortality

and increasing the patient's long-term survival. **Conclusion:** In view of the findings, it is possible to conclude that there is a scarcity of published studies on the subject, as well as to realize that medical practice is restricted in Palliative Care, and that it is important for professionals to be trained and qualified in this approach. Since the results of its intervention are numerous, including symptom control and total suffering, i.e. from a physical, emotional, social and spiritual perspective.

Keywords: Pancreatic Cancer, Palliative Care, Medicine.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la práctica médica en los cuidados paliativos de pacientes con cáncer de páncreas. **Método:** Se trata de una revisión integradora, realizada a partir de la base de datos electrónica: Biblioteca Virtual en Salud (BVS), utilizando los descriptores: «Cáncer de Páncreas» AND «Cuidados Paliativos» AND «Medicina». Los criterios de inclusión fueron publicaciones disponibles en texto completo, revisión sistemática, en inglés y portugués, entre 2018 y 2022. **Resultados:** Se encontraron seis artículos que demostraron que en el caso del cáncer de páncreas avanzado, corresponde al médico, junto con el equipo multidisciplinario, indicar la terapia paliativa con el fin de proporcionar mejores condiciones para el cuidado y control de los síntomas del paciente. A pesar de que la mayoría de los estudios indican que el diagnóstico fue tardío en relación con el tipo de cáncer, así como el inicio del abordaje paliativo, algunos procedimientos médicos, como la cirugía paliativa y la quimioterapia, todavía han tenido un impacto en la reducción significativa de la mortalidad perioperatoria y en el aumento de la supervivencia a largo plazo del paciente. **Conclusión:** A la vista de los resultados, es posible concluir que hay pocos estudios publicados sobre el tema, así como darse cuenta de que la práctica médica está restringida en Cuidados Paliativos, y que es importante que los profesionales estén formados y cualificados en este enfoque. Ya que los resultados de su intervención son numerosos, incluyendo el control de los síntomas y el sufrimiento total, es decir, desde una perspectiva física, emocional, social y espiritual.

Palabras clave: Cáncer de Páncreas, Cuidados Paliativos, Medicina.

INTRODUÇÃO

O câncer de pâncreas é o décimo terceiro tipo de câncer mais comum no mundo, com alta taxa de mortalidade (WCRF, 2018). Sua taxa de sobrevivência relativa em 5 anos é de apenas 6%, de acordo com relato feito pela American Cancer Society (Siegel et al., 2014). Segundo projeção feita para os Estados Unidos da América (EUA), essa neoplasia tende a se tornar a segunda principal causa de mortes relacionadas ao câncer antes de 2030 (Rahib et al., 2014). No Brasil, as taxas de mortalidade desse câncer mostram-se mais altas nas regiões Sul e Sudeste, mas tendem à estabilidade nesses locais e ao aumento nas demais regiões do país (Filho, Victor; Moncau, 2002).

O Adenocarcinoma Ductal do Pâncreas (ADP) tem origem no pâncreas exócrino e é responsável por 95% dos cânceres pancreáticos. O risco de desenvolver ADP ao longo da vida é de 1,49% e a sua incidência aumenta com a idade (Becker et al., 2014). A maioria dos diagnósticos ocorrem após os 50 anos de idade, com pico de incidência em torno dos 70 aos 75 anos, sendo mais frequente em

homens. Outros fatores de risco relacionados ao câncer de pâncreas são: tabagismo, pancreatite crônica, cirrose, obesidade, sedentarismo, dieta rica em gordura e colesterol, diabetes *mellitus*, exposição ocupacional aos agentes carcinógenos e baixo nível socioeconômico (Zimmermann et al., 2021).

Infelizmente, a literatura aponta que não é possível o diagnóstico precoce do ADP em um paciente apenas apreciando seus sintomas de forma isolada. Isto se deve ao fato de que os tumores menores que 2 cm são assintomáticos e encontram-se no interior do parênquima. Quando o tumor está localizado na porção cefálica da glândula ou na sua periferia, ultrapassando seus limites, os pacientes podem apresentar alguns sintomas leves como dor epigástrica, desconforto abdominal, perda de peso e icterícia obstrutiva leve. Embora esses sintomas possam ocorrer em tumores pequenos, a avaliação imediata da via biliopancreática demonstra um tumor maligno geralmente avançado, o que torna improvável sua ressecção curativa, apesar do seu tamanho (Ardengh et al., 2008).

O câncer é uma doença crônico-degenerativa, sendo que vários aspectos como diagnóstico precoce, e os meios de reabilitação, física, social e psicológica, são importantes no incentivo à luta contra esta doença. O impacto da hipótese diagnóstica, a confirmação da doença e de seu tratamento influi diretamente no estilo de vida do indivíduo. Assim, a área da saúde exerce importante papel no controle dos efeitos adversos e nas consequências do tratamento sobre o desempenho físico, psicológico e social do paciente. Diversos estudos demonstraram que os Cuidados Paliativos (CP) melhoram o controle dos sintomas, a satisfação e o suporte psicológico dos pacientes com câncer e de seus familiares, além de outros benefícios (Pascoe, 2000).

Com fundamento na patologia de base e suas grandes repercussões multidimensionais, observa-se a necessidade de uma abordagem integral e contínua do paciente e da sua família, visto que o tratamento pode ter foco na modificação do quadro, bem como, na qualidade de vida, por meio dos cuidados paliativos.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2002) os Cuidados Paliativos compreende a assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que tem como objetivo melhorar a qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais”.

Assim, os Cuidados Paliativos levam em conta uma participação ativa de vários profissionais, que abordem os aspectos totais dos pacientes, sendo necessário um domínio de conhecimento específico de cada uma das áreas. Esta necessidade é melhor suprida com a atuação de uma equipe interdisciplinar (ANCP, 2023). Com isso, é importante desmistificar a ideia que, Cuidados Paliativos só devem ser empregados quando não há mais possibilidade de tratamento e o paciente estiver em

condição de terminalidade, pois seu principal princípio é promover a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares por meio de prevenção e alívio do sofrimento desde o momento do diagnóstico (OMS, 2002).

Além disso, possui alguns fundamentos, os quais envolvem: afirmar a vida e considerar a morte como um processo natural; não acelerar nem adiar a morte; integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente; oferecer um sistema de suporte que possibilite ao paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte; oferecer sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto; promover a abordagem multiprofissional para focar nas necessidades dos pacientes e de seus familiares, incluindo acompanhamento no luto; melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso de vida; ser iniciado o mais precocemente possível, juntamente com outras medidas de tratamento, como a quimioterapia e a radioterapia, e incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes (OMS, 2002).

O Manual dos Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (2012) traz que a principal atuação do médico em Cuidados Paliativos é coordenar a comunicação entre os profissionais envolvidos, o paciente e a família, que esperam ouvir do médico informações do diagnóstico e prognóstico da doença.

Dessa forma, o planejamento terapêutico do paciente será uma construção conjunta de toda a equipe, com participação ativa do paciente e sua família. Agindo assim, o médico será facilitador para que toda a equipe trabalhe e ajude o paciente a exercer sua autonomia. Com isso, torna todos corresponsáveis pela produção de saúde e de vida, cumprindo assim os propósitos de cuidar do paciente de forma integral, individualizada, com foco no seu bem estar e qualidade de vida, independentemente de quão avançado seja o estado de sua patologia.

O médico tem sua formação acadêmica toda voltada para o diagnóstico e tratamento de doenças. Quando defronte de um paciente necessitado de Cuidados Paliativos, onde o foco deixa de ser a doença e passa a ser a pessoa doente nas suas dimensões biológica, psicológica, familiar, social e espiritual, ele obrigatoriamente tem que rever seus conceitos de saber e aprender a trabalhar em equipe. Por melhor que sejam os conhecimentos técnicos do médico, ele sozinho não conseguirá suprir todas as necessidades que o cuidado integral de um paciente exige (ANCP, 2023).

Segundo o INCA (2022), a avaliação médica em Cuidados Paliativos tem diversas particularidades. Os profissionais devem estar atentos às demandas dessa população, desenvolvendo expertise na avaliação multidimensional do paciente. Nessa, destacam-se as avaliações funcional e prognóstica, a abordagem, o controle dos sintomas e a comunicação.

Ao final da avaliação médica, é recomendado elaborar uma impressão com informações sintetizadas acerca da trajetória da doença de base, do estado clínico atual, dos principais sintomas e das propostas do plano terapêutico. Além disso, é importante descrever como se deu a conversa com o paciente e os familiares, registrando o grau de entendimento sobre o panorama atual da doença e as notícias difíceis comunicadas, além de possíveis detalhes particulares, como questões sociais, por exemplo. Desse modo, finaliza-se a avaliação com registro da conduta (INCA, 2022).

Por fim, o médico paliativista deve conhecer a doença, tratamentos já realizados e evolução da doença que seria esperada para aquele paciente especificamente naquele momento. Se necessário for, deve entrar em contato com as outras especialidades médicas, que já trataram ou ainda estejam tratando o paciente, para discutir uma conduta específica. É também do médico a responsabilidade de propor tratamentos, medicamentosos ou não, que sejam compatíveis com o momento de vida do paciente. De forma a garantir não só alívio de sintomas desconfortáveis, mas também a dignidade de vida até o fim. Evitando, dessa forma, procedimentos que poderiam aumentar o sofrimento do paciente (ANCP, 2023).

MÉTODOS

Trata-se de revisão bibliográfica integrativa, realizada por meio das bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foi utilizado os descritores: “Câncer de Pâncreas” AND “Cuidados Paliativos” AND “Medicina”. A revisão integrativa da literatura corresponde a uma abordagem metodológica capaz de permitir a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre o tema investigado. É realizada de forma sistemática e dividida em seis etapas, quais sejam: identificação do tema, hipótese ou questão de pesquisa; identificação de critérios pré-estabelecidos de busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação crítica dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Mendes et al., 2008).

Os critérios de inclusão adotados na pesquisa foram: publicações disponíveis em texto completo, revisão sistemática, nos idiomas inglês e português, no espaço temporal de janeiro de 2018 a janeiro de 2022 e que respondam à questão norteadora, tendo sido excluídos da amostra os artigos que não abordarem o referido tema, revisão da literatura, indisponibilidade eletrônica e aqueles que não tinham relevância para o estudo após a leitura de título, resumo ou descritores.

Para se chegar aos artigos da presente pesquisa foi seguido o seguinte caminho:

Figura 1 - Fluxograma.



Fonte: Carvalho; Cavalcanti; Trigueiro; 2024.

RESULTADOS

A amostra final foi extraída de artigos em português e em inglês, publicados entre Janeiro de 2018 a Janeiro de 2022, frutos de pesquisas que estavam relacionadas com a atuação médica nos Cuidados Paliativos em pacientes com câncer de pâncreas, em diversos países como Brasil, Suécia, Índia, Alemanha e México. Encontrou-se 16 artigos na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), porém 10 foram excluídos por não atenderem ao objetivo do estudo, não estarem disponíveis na íntegra e/ou serem revisão da literatura, totalizando 6 estudos.

Quadro 1 - Síntese dos principais achados sobre atuação médica nos cuidados paliativos em paciente com câncer de pâncreas.

Nº	TÍTULO	AUTORES (ANO)	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS ACHADOS
1	Uma apresentação extremamente atípica de carcinoma espinocelular de esôfago com	Zhang et al., 2021	Estudo prognóstico	Apesar dos recentes avanços no tratamento médico usando quimio radioterapia ou

	metástases pancreáticas e hepáticas: relato de caso e visão geral da literatura			quimioterapia definitiva, pacientes com câncer de pâncreas apresentam resultados ruins. Observou-se ainda que devido às comorbidades algumas cirurgias foram impossibilitadas e os pacientes receberam terapias adjuvantes e Cuidados Paliativos de forma multidisciplinar.
2	O rápido declínio do tecido adiposo visceral ao longo de 1 mês está associado a um mau prognóstico em pacientes com câncer de pâncreas irressecável	Nakano et al., 2021	Estudo observacional / Estudo prognóstico / Fatores de risco.	A terapia paliativa proporcionou melhores condições de cuidado e controle dos sintomas dos pacientes com câncer de pâncreas avançado. Apesar do diagnóstico ser tardio perante o tipo de câncer.
3	Significado clínico da densidade muscular esquelética e sarcopenia em pacientes com câncer de pâncreas submetidos à quimioterapia de primeira linha: um estudo observacional retrospectivo	Kim et al., 2021	Estudo diagnóstico / Estudo de etiologia / Estudo observacional / Estudo prognóstico / Fatores de risco.	Os dados sugerem que é necessário uma avaliação abrangente dos pacientes com adenocarcinoma pancreático metastático bem como análise dos parâmetros musculares esqueléticos e abordagem paliativa desde o momento do seu diagnóstico, realizado pelo médico.
4	Avaliação da resposta usando FDG-PET/CT e ressonância magnética ponderada por difusão após radioquimioterapia de câncer de pâncreas: um ensaio clínico monocêntrico de fase II não randomizado-PaCa-DD-041 (Eudra-CT 2009-011968-11)	Zimmermann et al., 2021	Ensaio clínico controlado / Estudo prognóstico.	Pacientes com doença metastática ou irressecável no momento do reestadiamento após terapia neoadjuvante receberam quimioterapia paliativa, o que demonstrou impactos positivos na redução do tumor, aumento da taxa de ressecção e diminuição das metástases linfonodais.
5	Papel preditivo das alterações temporais na heterogeneidade metabólica intratumoral durante quimioterapia paliativa em pacientes com	Yoo et al., 2020	Estudo de etiologia / Estudo de incidência / Estudo observacional /	A quimioterapia paliativa indicada pelos médicos nos pacientes com câncer de pâncreas avançado proporcionou boas respostas à terapia como

	câncer de pâncreas avançado: um estudo de coorte prospectivo		Estudo prognóstico / Fatores de risco.	por exemplo, diminuição do tumor, aumento da sobrevida, livre de progressão e sobrevida global em até 7,1 meses.
6	A pancreatectomia com ressecção arterial é superior à palição em pacientes com câncer de pâncreas limítrofe ressecável ou localmente avançado	Del Chiaro et al., 2019	Estudo de etiologia / Estudo observacional / Fatores de risco.	A cirurgia paliativa foi indicada, juntamente com quimioterapia, no tratamento do câncer de pâncreas resultando na redução significativa da mortalidade perioperatória e no aumento da sobrevida a longo prazo.

Almejando responder os objetivos estabelecidos, mediante a leitura dos artigos selecionados, foram elencados dois eixos a seguir: **os Cuidados Paliativos no controle dos sintomas devido o difícil diagnóstico precoce do adenocarcinoma ductal de Pâncreas e os procedimentos médicos paliativos aplicados no paciente com câncer de Pâncreas.**

DISCUSSÃO

Os Cuidados Paliativos no controle dos sintomas devido o difícil diagnóstico precoce do adenocarcinoma ductal de Pâncreas

No estudo de Nakano, et al (2021), foi visto que a maioria dos pacientes com câncer avançado, independentemente do tipo de câncer, apresenta caquexia, definida pela perda de peso corporal observada pela perda de massa muscular e/ou de gordura visceral relacionada ao câncer durante a trajetória da doença. Isso posto, quando submetidos a quimioterápicos conservadores, esses pacientes apresentaram eventos adversos como náusea (76,5%), perda de apetite (59%), vômito (41%), diarreia (35%) e constipação (12%). Dessa forma foi observado a decisão médica e multidisciplinar por usar terapia neoadjuvante associada a Cuidados Paliativos melhorou a sobrevida do paciente e amenizou os efeitos colaterais.

Nesse contexto, Salvetti et al., (2020) apontam que as manifestações clínicas mais prevalentes em pacientes oncológicos submetido a quimioterapia e radioterapia foram as metabólicas, como perda de peso, perda de apetite, as gastrintestinais, como diarreia, náusea e vômito, e as psicológicas, como insônia e ansiedade. A presença desses sintomas pode afetar a funcionalidade física, emocional e cognitiva, influenciando na qualidade de vida geral. Com isso, os Cuidados

Paliativos ofertados pelos médicos devem primar pela individualidade dos pacientes, considerando sua complexidade e multiplicidade de dimensões (Jarussi, 2024).

A OMS aponta ainda que se deve iniciar o tratamento paliativo o mais precocemente possível, concomitantemente ao tratamento curativo, utilizando-se todos os esforços necessários para melhor compreensão e controle dos sintomas (perda de peso, náuseas, vômitos, diarreia e dor). Todo tratamento deve ser individualizado, levando-se em conta as características do paciente e sua resposta à terapêutica instituída (D'Alessandro et al., 2023).

O estudo de Nakano et al. (2021) ainda trouxe que a terapia paliativa proporcionou melhores condições de cuidado e controle dos sintomas nos pacientes com câncer de pâncreas avançado, corroborando com os estudos de Gomes e Othero (2016) que traz que este tipo de abordagem proporciona nos pacientes cuidados intensivos de conforto, prevenção de agravos e incapacidade com promoção da independência e autonomia. Dessa forma mantendo as atividades e o afeto das pessoas importantes para o doente na finitude da vida.

O sentido dos Cuidados Paliativos é atribuído à promoção da qualidade de vida do doente, por meio do alívio e controle da dor e outros sintomas. Este achado também se alinha aos princípios da moderna abordagem dos Cuidados Paliativos. Sendo os discursos sobre os Cuidados Paliativos recentes, indicando uma mudança em andamento quanto ao conhecimento dessa assistência (D'Alessandro, 2023).

Assim sendo, a atuação do médico paliativista permite detecção precoce de sintomas como dor e angústias e início da abordagem terapêutica, levando a um melhor controle dos sintomas, apoio social e, com a compreensão dos pacientes sobre sua patologia, facilitando a tomada de decisão compartilhada, bem como reduzindo o tratamento excessivo e agressivo no fim da vida, melhorando a qualidade de vida do paciente e da sua família (Nakano et al., 2021).

Considerando que o câncer quando assume a forma avançada, pode evoluir para a condição de impossibilidade de cura, com presença de sinais e sintomas pouco controláveis como, depressão, ansiedade e medo da morte, é importante que os profissionais tenham foco na qualidade de vida e controle dos sintomas. Dessa maneira, as medidas visam melhorar a qualidade de vida dos pacientes, que enfrentam doenças ameaçadoras à vida, com intervenções que visem o alívio dos sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais (Freire et al., 2018).

Os procedimentos médicos paliativos aplicados no paciente com câncer de pâncreas.

De acordo com Del Chiaro (2019), nas últimas décadas, foram feitos grandes progressos no tratamento deste tipo de câncer. Dessa forma, a melhoria na centralização da cirurgia pancreática e a integração da quimioterapia paliativa reduziu significativamente a mortalidade aumentando a sobrevivência a longo prazo.

O presente estudo corrobora com os estudos de Zanghelini (2018) que enfatiza o benefício da quimioterapia paliativa na melhora dos sintomas em pacientes oncológicos no início do diagnóstico. Dessa maneira, a intervenção precoce dos Cuidados Paliativos ativa o estado emocional e social de enfrentamento do processo de adoecimento e terminalidade, através de redes sociais de suporte aumentando a sobrevida e a qualidade de vida em pacientes com câncer.

Por outro lado, o estudo de Zhang et al., (2021) sobre o câncer avançado de pâncreas com presença de metástase e outras comorbidades, onde há impossibilidade de realização de cirurgia, os pacientes precisam ser encaminhados para terapia adjuvante, incluindo os Cuidados Paliativos, através da tomada de decisão multidisciplinar.

Estudos demonstram que os cuidados paliativos devem ser iniciados o mais precocemente possível, no adenocarcinoma de Pâncreas juntamente com outras medidas de cuidado da vida, como a quimioterapia e a radioterapia, incluindo todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes (OMS, 2002).

O estudo de Nakano et al., (2021) ainda evidenciou que a terapia paliativa também foi utilizada como procedimento médico a fim de proporcionar melhores condições de cuidado e controle dos sintomas dos pacientes com câncer de pâncreas avançado. Além da terapia paliativa Alves (2022), acrescenta que existem várias outras formas de abordar os Cuidados Paliativos enfatizando os cuidados pré morte na fase terminal, aliviando seus medos e angústias, bem como o atendimento da equipe multidisciplinar.

Os Cuidados Paliativos podem ser indicados pela equipe médica a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente e ao seu familiar, focando nas necessidades de ambos, incluindo acompanhamento no luto e melhorando o bem-estar de todos os envolvidos (Kim et al., 2021). Tais resultados justificam os encontrados na literatura que aponta que o médico deve prestar os cuidados de forma continuada e longitudinalmente, estando na posição ideal para prestar Cuidados Paliativos, visto que possui uma relação de confiança e proximidade com o doente/família (Gouveia; Reis-Pina, 2023).

A atuação médica nos Cuidados Paliativos desempenha um papel fundamental no manejo holístico e compassivo dos pacientes com doenças graves e avançadas. Os médicos que se especializam nessa área têm como objetivo principal aliviar o sofrimento físico, emocional, social e espiritual dos pacientes, trabalhando em estreita colaboração com uma equipe multidisciplinar. Portanto, o médico deve orientar sem coagir o paciente mostrando-lhe os benefícios e as desvantagens de cada tratamento juntamente com toda a equipe, trabalhando de maneira a ajudar os familiares e o paciente terminal a exercer sua autonomia (ANCP, 2023).

Pacientes com câncer de pâncreas irresssecável ou metastático apresentam uma grande carga de doença e apresentam alta mortalidade e baixa resposta ao tratamento. contudo, a quimioterapia paliativa indicada pelos médicos nesses pacientes, proporcionou boas respostas à terapia como diminuição do tumor, aumento da sobrevida , livre de progressão e sobrevida global em até 7,1 meses (Yoo et al., 2020).

A assistência voltada para os Cuidados Paliativos inclui medidas que apoiam o paciente psicologicamente, economicamente, socialmente e fisicamente, garantindo o bem estar dos pacientes, de seus familiares através da equipe multidisciplinar atuantes nessa área (Rodin, et al, 2020). Todos os pacientes diagnosticados com doenças graves, portadores de diagnósticos suspeitos, com prognósticos reservados ou aqueles que apresentem necessidade de serem submetidos a procedimentos dolorosos e desconfortáveis, e aqueles que obtiverem fracasso em terapia curativa, são pacientes com indicação para tratamento paliativos e são expostos diariamente a impactos negativos, juntamente com seus familiares (Silva et al., 2020).

Um dos princípios dos Cuidados Paliativos trata-se de considerar a morte como um processo natural, integrando os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente, assim como, oferecer suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto. Através de uma abordagem multiprofissional para focar nas necessidades dos pacientes e de seus familiares, incluindo acompanhamento no luto, melhorando a qualidade de vida (Kim et al., 2021).

Dessa forma, a abordagem interdisciplinar tem sido estabelecida, como a melhor prática para operacionalização dos Cuidados Paliativos. Essa intervenção resulta em melhorias estatisticamente significativas na condição de vida, nos sintomas e no sofrimento psicológico em pacientes com câncer de pâncreas. Reafirmando-se assim, a importância da interdisciplinaridade em Cuidados Paliativos (Ferrell et al., 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu algumas reflexões e conclusões, as quais envolvem a limitação da atuação médica nos Cuidados Paliativos aos pacientes oncológicos e sua importante contribuição no manejo dos sintomas. A introdução da temática na formação médica pode trazer resultados diferentes ao longo dos anos, melhorando a atuação médica desde o momento do diagnóstico de uma doença que ameaça a vida ou sem possibilidade de cura, trazendo resultados na melhoria da qualidade de vida destes pacientes e de seus familiares. Tais aspectos precisam ser investigados em outras pesquisas a fim de permitir maiores dados e considerações, visto o número reduzido de estudos abordando o objetivo da pesquisa.

Atualmente, a formação médica atual enfrenta várias limitações significativas no que diz respeito à integração dos Cuidados Paliativos no currículo, o que pode impactar diretamente a qualidade do tratamento oferecido à paciente que necessite desta abordagem. Apesar dos Cuidados Paliativos serem uma modalidade assistencial crescente no mundo, ainda é pouco abordada na formação médica brasileira. Quando presentes, muitas vezes são abordados de maneira superficial. Sendo importante incorporar de forma mais intensiva o ensino dos Cuidados Paliativos, destacando a importância de preparar médicos para lidar com a finitude da vida de maneira competente e empática.

Por fim, a presente pesquisa torna-se pertinente pois buscou por meio da literatura, investigar as possibilidades de atuação médica juntamente com a equipe interdisciplinar, promovendo a qualidade de vida do paciente através da prevenção e alívio do sofrimento, da avaliação cuidadosa e minuciosa do tratamento da dor e de outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

REFERÊNCIAS

- ALVES, R. S. F., et al. Cuidados paliativos: alternativa para o cuidado essencial no fim da vida. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, p. e185734, 2019.
- ALVES, R. S. F; OLIVEIRA, F. F. B. Cuidados paliativos para profissionais de saúde: avanços e dificuldades. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, p. e238471, 2022.
- ATLAS DOS CUIDADOS NO BRASIL. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2023.
- ARDENGH, J. C; COELHO, N.; OSVALDT, A. B. Câncer do pâncreas em fase inicial: é possível identificá-lo através dos instrumentos científicos e propedêuticos atualmente disponíveis. **Arquivos de Gastroenterologia**, v. 45, p. 169-177, 2008.
- A avaliação do paciente em cuidados paliativos / **Instituto Nacional de Câncer**. – Rio de Janeiro : INCA, 2022.
- BECKER, A.E, HERNANDEZ, Y.G; FRUCHT, H; LUCAS, A.L. Pancreatic ductal adenocarcinoma: risk factors, screening, and early detection. **World J Gastroenterol**. 2014;20(32):11182-98.
- DEL CHIARO, M., et al. A pancreatectomia com ressecção arterial é superior à palição em pacientes com câncer de pâncreas limítrofe ressecável ou localmente avançado. **Hpb** , v. 21, n. 2, pág. 219-225, 2019.
- DO AMARAL, N. S. **Espectro de mutações em genes associados ao adenocarcinoma de pâncreas em pacientes do sudeste brasileiro**, 2013.
- FERRELL, B., et al. Cuidados paliativos interdisciplinares para pacientes com câncer de pulmão. **Revista de manejo da dor e dos sintomas** , v. 50, n. 6, pág. 758-767, 2015.
- FILHO, V. W; MONCAU, J.E. **Mortalidade por câncer no Brasil 1980-1995: padrões regionais e tendências temporais**. Rev. Assoc. Med. Bras. [Internet]. Maio 2002 [acesso em 2023 abril 14].

FREIRE, M. E. M. et al.. QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 27, n. 2, p. e5420016, 2018.

GOUVEIA, M.; REIS-PINA, P. A atuação do médico de família e os cuidados paliativos: o método ACERTAR. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 39, n. 1, p. 84-90, 2023.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2577–2588, set. 2013.

KIM, I., et al. Clinical significance of skeletal muscle density and sarcopenia in patients with pancreatic cancer undergoing first-line chemotherapy: a retrospective observational study. **BMC cancer**, v. 21, p. 1-9, 2021.

Manual de Cuidados Paliativos. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012.

Manual de cuidados paliativos. D'Alessandro. M.P.S., et al. 2. ed. São Paulo: **Hospital Sírio-Libanês**; Ministério da Saúde, 2023.

NAKANO, O., KAWAI, H., KOBAYASHI, T., KOHISA, J., IKARASHI, S., HAYASHI, K., & TERAJ, S. Rapid decline in visceral adipose tissue over 1 month is associated with poor prognosis in patients with unresectable pancreatic cancer. **Cancer Medicine**, 10(13), 4291-4301, 2021.

PASCOE, S; EDELMAN, S; KIDMAN, A. **Prevalence of psychological distress and use of support services by cancer patients at Sydney Hospitals**. Aust N Z J Psychiatry. 2000;34(5):785-91

RAHIB, L; SMITH, B.D; AIZENBERG, R; ROSENZWEIG, A.B; FLESHMAN, J.M; MATRISIAN, L.M. **Projecting Cancer Incidence and Deaths to 2030: The Unexpected Burden of Thyroid, Liver, and Pancreas Cancers in the United States**. Cancer Res. [Internet]. Jun 2024 [acesso em 2024 abril].

RODIN, G., ZIMMERMANN, C., RODIN, D., AL-AWMER, A., SULLIVAN, R., & CHAMBERLAIN, C. (2020). **COVID-19, cuidados paliativos e saúde pública**. Jornal Europeu de Câncer , 136 , 95-98.

SALVETTI, M.G., et al. Prevalência de sintomas e qualidade de vida de pacientes com câncer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20180287, 2020.

SIEGEL, R; MA, J; ZOU., Z; JEMAL, A. Cancer Statistics. **CA Cancer J Clin**, 2014 [Internet]. Jan/Fev 2014 [acesso em 2023 abril 12]; 64(1): 9–29.

SILVA, A., et al. Cuidados paliativos: definição e estratégias utilizadas na prática médica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e18810111585-e18810111585, 2021.

SOLDAN, M. Rastreamento do câncer de pâncreas. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, 44, 109-111, 2017.

WORLD CANCER RESEARCH FUND/ American Institute for Cancer Research. Continuous Update Project Expert Report 2018. Diet, nutrition, physical activity and pancreatic cancer.

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

YOO, S., et al. Papel preditivo das alterações temporais na heterogeneidade metabólica intratumoral durante quimioterapia paliativa em pacientes com câncer de pâncreas avançado: um estudo de coorte prospectivo. **Revista de Medicina Nuclear**, v. 1, pág. 33-39, 2020.

ZANGHELINI, F. **Cuidado paliativo precoce para melhoria da qualidade de vida e sobrevivência em pacientes com câncer avançado: uma revisão sistemática com meta-análise e análise econômica de custo-efetividade**, 2018.

ZHANG, L., et al. Uma apresentação extremamente atípica de carcinoma espinocelular de esôfago com metástases pancreáticas e hepáticas: relato de caso e visão geral da literatura. **Medicina**, v. 100, n. 20, pág. e 25785, 2021.

ZIMMERMANN, C., et al. Avaliação da resposta usando FDG-PET/CT e ressonância magnética ponderada por difusão após radioquimioterapia de câncer de pâncreas: um ensaio clínico monocêntrico de fase II não randomizado - PaCa-DD-041 (Eudra-CT 2009-011968-11). **Strahlentherapie und Onkologie**, v. 19-26, 2021.