

APLICAÇÃO PRECOCE DE CUIDADOS PALIATIVOS EM AMBULATÓRIOS DE QUIMIOTERAPIA: UM DESAFIO NA PRÁTICA DO CUIDADO INTEGRAL

EDITADO POR
Edson Silva-Filho

REVISADO POR
Donato Braz Junior e Juliana
Guimarães

RECEBIDO: 12 de Janeiro de 2026

ACEITO: 30 de Janeiro de 2026

PUBLICADO: 15 de Fevereiro de
2026

COPYRIGHT

© 2026. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CCBY). O uso, distribuição ou reprodução em outros fóruns é permitido, desde que o(s) autor(es) original(is) e o(s) proprietário(s) dos direitos autorais sejam creditados e que a publicação original neste periódico seja citada, de acordo com a prática acadêmica aceita. Não é permitido uso, distribuição ou reprodução que não esteja em conformidade com esses termos.

Aliana Luisa Albuquerque Cedrim Lôbo¹, Roberto Bezerra da Silva²,
Sâmela Maria de Oliveira Silva³

¹Discente do Projeto de Mestrado da Faculdade Novo Horizonte PE

²Coorientador do Projeto

³Orientadora do Projeto

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos representam uma abordagem essencial para pacientes em tratamento oncológico, visando aliviar sintomas, melhorar a qualidade de vida e oferecer suporte emocional e espiritual. No entanto, sua integração em centros de infusão de quimioterapia enfrenta desafios significativos, o que ocasiona o tardamento de medidas paliativas, postergando-as para estágios avançados da doença. Ações integradas das equipes de saúde constituem elos que viabilizam um cuidado integral, independente da fase de tratamento do paciente oncológico e permite que o paciente seja atuante na tomada de decisões a cerca da jornada do seu tratamento.

Objetivo: Identificar os pilares que promovem o tardamento da aplicação de medidas paliativas e analisar os principais pontos que viabilizem a inserção precoce de medidas paliativas na prática assistencial.

Metodologia: Trata-se uma revisão integrativa da literatura, com levantamento de dados nacionais dos últimos cinco anos disponíveis nas bases de dados oficiais.

Descritores: Enfermagem. Cuidados Paliativos. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Introduction: Palliative care represents an essential approach for patients undergoing oncological treatment, aiming to relieve symptoms, improve quality of life, and provide emotional and spiritual support. However, its integration into chemotherapy infusion centers faces significant challenges, which leads to the delayed implementation of palliative measures, often postponing them to advanced stages of the disease. Integrated actions by healthcare teams constitute links that enable comprehensive care, regardless of the phase of oncological treatment, and allow patients to actively participate in decision-making regarding their treatment journey. **Objective:** To identify the pillars that contribute to the delayed implementation of palliative measures and to analyze the main factors that enable the early integration of palliative care into clinical practice. **Methodology:** This is an integrative literature review, based on national studies published over the last five years and available in official databases.

Descriptors: Nursing. Palliative Care. Quality of Life.

INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos são constituídos de vários princípios desde o alívio da dor, exaltação da vida, reflexão sobre a morte, não acelerando ou adiando-a, destacando os aspectos psicológicos/espirituais dos pacientes e familiares, oferecendo assistência em saúde que possibilite viver tão ativamente quanto possível, além do enfrentamento do luto até o momento de sua morte, com abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, influenciando positivamente no curso da doença, devendo ser iniciado o mais precocemente possível, juntamente com outras medidas de prolongamento da vida, como a quimioterapia e a radioterapia e incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes⁴.

O início do manejo em atenção paliativo consiste em identificar o caso, independentemente da modalidade de atendimento, em enfermaria / pronto-socorro ou ambulatorial, realizando a avaliação do doente, e considerando alguns elementos fundamentais que possibilitam a compreensão da pessoa doente, da cronologia da evolução da doença, os tratamentos já realizados, as necessidades atuais para o caso, como medicações e tratamentos propostos⁵.

Os cuidados paliativos são aconselhados nos quadros de enfermidade avançada, progressiva e incurável; na falta de resposta ao tratamento específico; na presença de numerosos sintomas intensos, múltiplos, multifatoriais e mutantes; na presença de grande impacto emocional no doente, na família e na equipe de cuidadores, relacionado com a presença explícita ou não da morte; e prognóstico de vida inferior a seis meses².

Para uma adequada prática de cuidados paliativos são necessários conhecimento e compreensão dos seguintes princípios norteadores: Iniciar o mais precocemente possível o acompanhamento em cuidados paliativos junto a tratamentos modificadores da doença. Incluir toda a investigação necessária para compreender qual o melhor tratamento e manejo dos sintomas apresentados; Reafirmar a vida e sua importância; Compreender a morte como processo natural sem antecipar nem postergá-la; Promover avaliação, reavaliação e alívio impecável da dor e de outros sintomas geradores de desconforto; Perceber o indivíduo em toda sua completude, incluindo aspectos psicossociais e espirituais no seu cuidado. Para isso é imprescindível uma equipe multidisciplinar; Oferecer o melhor suporte ao paciente focando na melhora da qualidade de vida, influenciando positivamente no curso da doença quando houver possibilidade e auxiliando-o a viver tão ativamente quanto possível até a sua morte; Compreender os familiares e entes queridos como

parte importante do processo, oferecendo-lhes suporte e amparo durante o adoecimento do paciente e também no processo de luto após o óbito do paciente⁴.

Infelizmente, é frequente a não compreensão adequada do termo Cuidados Paliativos, ligando-o apenas à fase final de vida. Diferentemente deste conceito antigo, entende-se atualmente que os cuidados paliativos são uma abordagem que deve ocorrer concomitantemente aos cuidados curativos ou modificadores de doença. Ao invés de se pensar ou indicar cuidados paliativos somente quando se pensava em terminalidade da vida, atualmente o conceito e a indicação de cuidados paliativos se relaciona ao sofrimento de uma doença grave. Desta forma, deve ser ofertado em todos os níveis de assistência (primário, secundário e terciário) e nos diferentes pontos da rede de assistência (atenção básica, domiciliar, ambulatorial, hospitalar e urgência e emergência)⁶.

As diretrizes da American Society of Clinical Oncology (ASCO) recomendam que qualquer paciente com câncer (internado ou ambulatorial) deve receber serviços de cuidados paliativos dedicados, idealmente mais cedo no curso da doença, concomitante ao tratamento ativo e nas primeiras 8 semanas do diagnóstico. A entrega precoce de cuidados direcionados ao paciente por equipes especializadas em cuidados paliativos, juntamente com o tratamento direcionado ao tumor, promove o cuidado centrado no paciente. Os sintomas do câncer e os efeitos colaterais do tratamento requerem tratamento adicional. Os pacientes podem receber cuidados paliativos em qualquer estágio da doença, e é apropriado para pacientes de qualquer idade com câncer ou outras doenças avançadas não cancerosas⁷.

Neste contexto, as perguntas norteadoras desta pesquisa são: o que ocasiona o tardiamiento de medidas paliativas nos ambulatórios de quimioterapia, postergando-as para estágios avançados da doença? O objetivo deste trabalho é Identificar os pilares que promovem o tardiamiento da aplicação de medidas paliativas e analisar os principais pontos que viabilizem a inserção precoce de medidas paliativas na prática assistencial.

METODOLOGIA

O estudo trata-se uma pesquisa de natureza descritiva-qualitativa, através do método de revisão integrativa, sobre a aplicação precoce de cuidados paliativos, buscando atualizações e recursos que reúnam evidências a respeito da temática. O levantamento de dados foi realizado nos seguintes bancos de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Latino-americana-Americana em Ciências de Saúde (Lilacs), Google Acadêmico e Scientific Electronic Library OnLine (SciELO), com

os seguintes descritores: Enfermagem. Cuidados Paliativos. Qualidade de Vida. Como critério de inclusão foram avaliados artigos completos nacionais dos últimos 05 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise criteriosa das publicações pesquisadas dentro dos parâmetros estabelecidos e leitura de 25 artigos, foram selecionados 7 artigos que atendiam os critérios de inclusão para esse estudo. Os artigos selecionados foram agrupados na tabela abaixo.

Tabela 1: Síntese das principais percepções referente a aplicação precoce de cuidados paliativos em pacientes em tratamento quimioterápicos e os principais desafios enfrentados na prática assistencial.

REFERÊNCIA	TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR (ES) - ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADO
08	Cuidados ao Fim de Vida na Doença Onco-Hematológica: Desafios e Estratégias para o Manejo	SILVA, C. de C. da; TELLES, A. C.; PEREIRA, R. C. N. P.; SILVA, V. G. da; MEDEIROS, M. B. de; SILVA, M. M. Da - 2025	Pesquisa qualitativa e descritiva	Discutir critérios para identificar pacientes onco-hematológicos em cuidados ao fim de vida.	Observou-se falta de consenso sobre cuidados paliativos exclusivos e cuidados de fim de vida. Os profissionais relataram desconhecimento sobre o tema, escassez de recursos humanos e despreparo para oferecer cuidados ao fim de vida.
09	Percepções Sobre Cuidados Paliativos	CARDOSO, Filipa; TURPIN, Estefânia; VALENTE, Rita - 2021	Pesquisa qualitativa	Aferir o conhecimento global, quanto a esta área médica, mediante resposta a três questões centrais: - Para quem? (qualquer idade, doenças incuráveis de	O reconhecimento precoce destas circunstâncias possibilita minorar o sofrimento, tanto físico, como psicológico, emocional ou espiritual.

				prognóstico limitado e/ou progressivas - oncológicas ou não, doentes e família); - Onde? (internamento, domicílio, unidades específicas); - Por quem? (especialidade específica, sector público, social ou privado).	
10	Ressignificação do Diagnóstico de Câncer e Cuidados Paliativos: Abordagem Urgente do Cuidado Oncológico	Silva VG da, Souza FN de, Siqueira AS de A, Oliveira LAF de, de Freitas R - 2025	Texto argumentativo	Apresentar informações relevantes para o conhecimento da sociedade (profissionais de saúde, trabalhadores que atuem no contexto da saúde pública e a população) em prol dos CP articulados de maneira benéfica e singular à linha de cuidado oncológico	O diagnóstico de câncer evidencia riscos e fragilidades, o qual remete à necessidade de tratamento específico advindo dos CP cada vez mais precoce. Por esse prisma, o sentido que se agrega aos CP envolve possibilidades de ganhos para a qualidade de vida, o alívio / controle das múltiplas sintomatologias, bem como o suporte adequado no fim de vida aos pacientes, seus familiares e cuidadores.
11	Tratamento paliativo no contexto clínico do câncer avançado:	Silva LS, Nogueira LA, Coelho RCFP, de Oliveira JLH, Briedis NCA, da	Pesquisa qualitativa	Analisar o conceito de Tratamento Paliativo no contexto clínico	Principal antecedente foi câncer avançado. Atributos

	análise de conceito	Rosa LM - 2025		do câncer avançado.	incluem intervenções como quimioterapia, radioterapia e cirurgia, utilizadas com ou sem o adjetivo “paliativo”. Consequentes visam a melhorar a qualidade de vida e prolongar a sobrevida.
12	Barreiras para o encaminhamento para o cuidado paliativo exclusivo: a percepção do oncologista	Freitas R de, Oliveira LC de, Mendes GLQ, Lima FLT, Chaves GV - 2022	Pesquisa qualitativa	Avaliar a percepção de médicos oncologistas sobre as barreiras ao encaminhamento de pacientes com câncer avançado para o cuidado paliativo exclusivo em uma instituição de referência nacional.	A dicotomia ainda existente na instituição entre ‘tratamento’ e ‘palição’, revelada na modalidade do cuidado paliativo exclusivo e contrapondo a ideia do cuidado paliativo ofertado desde o diagnóstico até o fim da vida, deve ser repensada.
13	Cuidados paliativos oncológicos e manejo dos sintomas relacionados ao câncer e seu tratamento: revisão de literatura	Castro I. de A.; Castro N. A. de A.; Nogueira B. R.; Carvalho N. A.; Figueiredo Júnior H. S. de. - 2022	Revisão integrativa da literatura	Analisar os cuidados paliativos no tratamento oncológico e o manejo de sintomas como dor, náusea e fadiga.	Os cuidados paliativos devem ser iniciados, no câncer, idealmente mais cedo no curso da doença, concomitante ao tratamento oncológico. Estes visam melhorar a qualidade de vida do paciente com o controle

					de sintomas físicos como dor, náusea e fadiga com tratamento farmacológico e não farmacológico, além de realizar o manejo dos sintomas emocionais tanto do paciente quanto de seus cuidadores, podendo, ainda, aumentar a sobrevida do paciente.
14	Avaliação de cuidados ao paciente oncológico em cuidados paliativos: uma revisão de escopo.	ANTOS, T. O. Dos; TOURINHO, F. S. V. ; MEDEIROS, K. S. de .; BARBOSA, S. S.; CAETANO, J - 2025	Revisão integrativa da literatura	Analisar a produção científica sobre a avaliação dos cuidados ao paciente oncológico em cuidados paliativos, com ênfase na identificação de instrumentos de avaliação validados, métodos de monitoramento de sintomas e intervenções educacionais para cuidadores e profissionais da saúde.	A análise da produção científica sobre a avaliação dos cuidados paliativos ao paciente oncológico, revelou avanços importantes em várias frentes, especialmente no que diz respeito à validação de instrumentos de avaliação, ao uso crescente de tecnologias de monitoramento remoto, à educação de cuidadores e profissionais de saúde, e à implementação de intervenções psicossociais

Os resultados apontam que a adoção precoce dos cuidados paliativos (CP) em ambulatorios de quimioterapia é percebida como uma estratégia imprescindível para o cuidado integral, mas ainda limitada por barreiras conceituais e estruturais. Observou-se, entre os profissionais, falta de consenso sobre a distinção entre CP exclusivos e os cuidados de fim de vida, além de desconhecimento sobre o tema, escassez de recursos humanos e despreparo assistencial para o manejo no fim de vida. Esses fatores evidenciam fragilidades na organização do cuidado e na formação das equipes, contribuindo para a manutenção de uma prática predominantemente curativista e dificultando a integração prévia da abordagem paliativa nos serviços de quimioterapia (8, 12, 13).

Em contraposição, os resultados revelam que a identificação precoce de riscos, fragilidades e necessidades variadas decorrentes do diagnóstico do câncer promovem a redução do sofrimento físico, psicológico, emocional e espiritual, fortalece a percepção de conforto e bem-estar durante o tratamento quimioterápico (9, 10, 13). Esses pontos destacam a literatura que defende os CP como um cuidado contínuo desde o diagnóstico, ofertado de forma concomitante ao tratamento oncológico, com foco no controle de sintomas como dor, fadiga, náuseas e sofrimento emocional, além do suporte à família e aos cuidadores, aspectos que fortalecem a adesão ao tratamento e à experiência do paciente em quimioterapia (10, 11, 13).

No artigo 11 é reafirmado que o câncer em estágio avançado é o principal antecedente para introdução dos CP, habitualmente acompanhado de modalidades de tratamento como quimioterapia, radioterapia e cirurgia, realizadas com ou sem objetivo “paliativo”, estas modalidades devem ter o propósito de promover qualidade de vida e prolongar a sobrevida com dignidade e conforto, reforçando a necessidade de colaboração interdisciplinar. Essa perspectiva converge com a prática da enfermagem oncológica, que é estratégica na identificação precoce de sintomas e na articulação do cuidado integrado, contribuindo para intervenções antecipatórias e para comunicação terapêutica qualificada. A produção científica analisada (14) indica avanços importantes para a implementação dos CP precoces, como o uso de tecnologias de monitoramento remoto, instrumentos validados de avaliação de sintomas, educação de cuidadores e de familiares e intervenções psicossociais, evidenciando que há suporte teórico robusto para sua incorporação no contexto ambulatorial. Entretanto, a correlação entre os resultados retrata que o principal desafio não está na ausência de evidências ou no baixo conhecimento teórico sobre os assuntos, mas na dificuldade de sua aplicabilidade prática, influenciada pela alta demanda assistencial,

sobrecarga profissional, cultura institucional curativista e insuficiência de equipes, fatores estes que limitam a operacionalização prática dos CP nos ambulatórios de quimioterapia (8, 12, 13, 14).

Conclui-se que, ainda que os benefícios dos CP precoces sejam reconhecidos, especialmente na mitigação do sofrimento e na promoção da qualidade de vida durante a quimioterapia, sua efetividade exige alinhamento institucional, ampliação de recursos humanos e educação permanente das equipes de enfermagem, além da superação da dicotomia entre “tratar” e “paliar”, consolidando um modelo de cuidado verdadeiramente integral, centrado no paciente e na família (8–14).

Os achados evidenciam que o tardiamiento da aplicação dos cuidados paliativos decorre, em grande parte, da falta de integração entre as equipes e da compreensão equivocada de que o cuidado paliativo está restrito ao fim da vida. A enfermagem, enquanto profissão que atua de forma contínua junto ao paciente oncológico, tem papel essencial na detecção precoce de necessidades, na comunicação empática e na articulação com os demais profissionais de saúde. A capacitação permanente é apontada como um dos pilares para a mudança desse paradigma, possibilitando a inserção de práticas paliativas desde o diagnóstico. Além disso, a inclusão de protocolos e de políticas institucionais que assegurem o acesso equitativo aos cuidados paliativos é fundamental para garantir um cuidado integral e humanizado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cuidados paliativos podem ser dados junto com tratamentos tradicionais, os pacientes podem receber quimioterapia ou radioterapia ou ser submetidos a procedimentos cirúrgicos enquanto também recebem cuidados paliativos. De fato, estudos têm demonstrado que iniciar os cuidados paliativos mais cedo proporciona melhor qualidade de vida e pode prolongar a sobrevida. As equipes de cuidados paliativos se concentram na construção de relacionamento com os pacientes e suas famílias ao longo do tempo, ao mesmo tempo em que abordam sintomas, necessidades emocionais e habilidades funcionais. A equipe de cuidados paliativos educa o paciente e sua família sobre a doença e o prognóstico, e esclarece os objetivos dos cuidados⁷.

Diante do exposto é possível evidenciar diversos entraves relacionados à implementação dos cuidados paliativos no momento do diagnóstico, principalmente relacionados a dificuldade do diagnóstico precoce e ao acesso à saúde, uma vez que maior parte dos pacientes chegam aos serviços de referência já em fase final de vida e há grande dificuldade dos profissionais de saúde em discutir prognóstico com pacientes em tratamento quimioterápicos. Outro ponto relevante é o estigma "abandono terapêutico" relacionado aos cuidados paliativos que precisa ser combatido com

orientações específicas aos pacientes, cuidadores e familiares. O tardiamiento de implantação precoce de medidas paliativas prolonga o sofrimento e perpetua a prática de medidas invasivas desnecessárias que poderiam ser evitadas.

A integração dos cuidados paliativos nos centros de quimioterapia requer mudanças paradigmáticas, incluindo a educação contínua para profissionais, implementação de triagens sistemáticas para necessidades paliativas e implantação de modelos colaborativos entre oncologistas e equipes de cuidados paliativos.

A aplicação precoce dos cuidados paliativos em ambulatórios de quimioterapia representa um desafio para a prática assistencial, mas é indispensável para o cuidado integral do paciente oncológico. A superação das barreiras que impossibilitam a aplicação de medidas paliativas requer investimentos em capacitação profissional, fortalecimento da comunicação multiprofissional e implementação de políticas públicas que garantam a integração dos cuidados paliativos em todos os níveis de atenção. Dessa forma, a enfermagem destaca-se como protagonista na promoção de um cuidado centrado na pessoa, pautado na dignidade e na qualidade de vida.

Recomenda-se que pesquisas futuras aprofundem a avaliação de intervenções integradas com o menor prazo possível, a fim de consolidar práticas baseadas em evidências que sustentem uma abordagem verdadeiramente humanizada e contínua no cuidado oncológico paliativo.

REFERÊNCIAS

- ALVES, R. S. F. **Cuidados paliativos: alternativa para o cuidado essencial no final da vida.** *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 39, e185734, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003185734>.
- PESSINI, L.; BERTACHINI, L. **O que entender por cuidados paliativos.** São Paulo: Paulus, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 19, de 03 de janeiro de 2002.** Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 4 jan. 2002.
- MATSUMOTO, D. Y. **Cuidados paliativos: conceito, fundamentos e princípios.** In: ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. *Manual de cuidados paliativos ANCP.* São Paulo: ANCP, 2012. p. 23-30. Disponível em: https://dms.ufpel.edu.br/static/bib/manual_de_cuidados_paliativos_ancp.pdf. Acesso em: 2 jan. 2026.
- MACIEL, M. G. S. **Organização de serviços de cuidados paliativos.** In: ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. *Manual de cuidados paliativos ANCP.* São Paulo: ANCP, 2012. p. 94-110. Disponível em:

https://dms.ufpel.edu.br/static/bib/manual_de_cuidados_paliativos_ancp.pdf. Acesso em: 2 jan. 2026.

D’ALESSANDRO, M. P. S. et al. (org.). **Manual de cuidados paliativos**. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2020.

SWAMI, M.; CASE, A. A. **Effective palliative care: what is involved?** *Oncology (Williston Park)*, v. 32, n. 4, p. 180-184, 2018.

SILVA, C. C. et al. **Cuidados ao fim de vida na doença onco-hematológica: desafios e estratégias para o manejo**. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 72, n. 1, e035358, 2025. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2026v72n1.5358>.

CARDOSO, F.; TURPIN, E.; VALENTE, R. **Percepções sobre cuidados paliativos**. *Medicina Interna*, Lisboa, v. 28, n. 2, p. 80-81, jun. 2021. DOI: <https://doi.org/10.24950/ce/50/21/2/2021>. Disponível em: <http://scielo.pt>. Acesso em: 2 jan. 2026.

SILVA, V. G. et al. **Ressignificação do diagnóstico de câncer e cuidados paliativos: abordagem urgente do cuidado oncológico**. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, e094891, 2025. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4891>. Acesso em: 2 jan. 2026.

SILVA, L. S. et al. **Tratamento paliativo no contexto clínico do câncer avançado: análise de conceito**. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 30, e98347pt, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.98347pt>.

FREITAS, R. et al. **Barreiras para o encaminhamento para o cuidado paliativo exclusivo: a percepção do oncologista**. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. 133, p. 331-345, jan. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213306>.

CASTRO, I. A. et al. **Cuidados paliativos oncológicos e manejo dos sintomas relacionados ao câncer e seu tratamento: revisão de literatura**. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, v. 18, e10970, 2022.

SANTOS, T. O. et al. **Avaliação de cuidados ao paciente oncológico em cuidados paliativos: uma revisão de escopo**. *Revista REMECS*, v. 10, n. 16, p. 271-284, 2025. DOI: <https://doi.org/10.24281/remecs2025.10.16.271>.