**CUIDADOS PALIATIVOS E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DOENÇAS TERMINAIS**

Keyla Liana Bezerra Machado 1

Farmacêutica e Mestranda em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Piauí, Teresina PI, lilibezerra2@hotmail.com

Antônio Guilherme Julião Lustosa 2

Graduando em Enfermagem pela UNIFSA, Teresina PI, [guilhermelustosa.3274@gmail.com](mailto:guilhermelustosa.3274@gmail.com)

Gabrielly Dias Rodrigues 3

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho, Teresina-PI, [gr525925@gmail.com](mailto:gr525925@gmail.com)

Amanda Dias Ribeiro 4

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho, Teresina-PI, [amandadiasribeiro1996@gmail.com](mailto:amandadiasribeiro1996@gmail.com)

Raí Chaves Bandeira 5

Estudante de medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa (Unipê), João Pessoa PB, [bandeira.rai@outlook.com](mailto:bandeira.rai@outlook.com)

Maria Clara Fernandes dos Santos 6

Graduanda em Enfermagem pela Unifsa, Teresina-PI, [Mariaclarafs0810@gmail.com](mailto:Mariaclarafs0810@gmail.com)

Livya Karla Barbosa de Carvalho 7

Graduanda em Enfermagem pela Unifsa, Teresina-PI, [lia814@outlook.com](mailto:lia814@outlook.com)

Rian Ricardo Henrique da Silva 8

Estudante de Nutrição na Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife – PE, rian.silva@ufpe.br

**RESUMO: Introdução:** Os Cuidados Paliativos (CP) consistem em uma abordagem prioritária para a qualidade de vida de pacientes e suas famílias diante de doenças ameaçadoras à vida, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS). São responsáveis por focar na prevenção e alívio do sofrimento, tratamento da dor e apoio em aspectos físicos, psicossociais e espirituais. Além disso, recomenda-se para enfermidades avançadas e incuráveis, os CP são relevantes com o aumento da longevidade e das doenças crônicas. Historicamente, o termo "paliativo" possui raízes no latim, indicando cuidado e proteção. Os CP emergem do movimento moderno de *hospice,* que enfatiza acolhimento e hospitalidade. **Objetivo:** Promover uma reflexão crítica sobre os CP, favorecendo a ampliação do conhecimento e a disseminação deste tema. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica utilizando as bases de dados Medline/PubMed. Foram selecionados artigos relevantes com as palavras-chave "Cuidados paliativos", "Expectativa de vida" e "Sofrimento". Artigos duplicados ou sem relevância para o tema foram excluídos, assegurando a qualidade e precisão das informações analisadas. **Resultados e discussão:** Em 2013, o Ministério da Saúde (MS) originou o Programa Melhor em Casa, visando implementar os CP no ambiente domiciliar, aliviando a sobrecarga hospitalar e melhorando a qualidade de vida dos pacientes e familiares. Nessa perspectiva, os CP são uma abordagem aplicável em qualquer ambiente de saúde, não limitada a *hospices*, podendo ser oferecidos em diversos contextos clínicos, como ambulatórios e hospitais. *Hospices* são instituições que acolhem pacientes com doenças terminais, fornecendo CP nos últimos meses ou semanas de vida, ou quando o cuidado domiciliar não é viável. **Considerações Finais:** Definidos pela Organização Mundial da Saúde, os CP focam na qualidade de vida dos pacientes e suas famílias, abordando aspectos físicos, psicossociais e espirituais. A evolução dos CP reflete a necessidade de adaptá-los a contextos de saúde, incluindo ambientes hospitalares e domiciliares.

**Palavras-Chave:** Cuidados Paliativos; Doença; Paciente.

**E-mail do autor principal:** [lilibezerra2@hotmail.com](mailto:lilibezerra2@hotmail.com)

**1. INTRODUÇÃO**

Os Cuidados Paliativos (CP) são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma abordagem que prioriza a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias ao enfrentar problemas decorrentes de doenças que ameaçam a vida. Esta abordagem acontece por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, da identificação precoce, da avaliação adequada e do tratamento da dor, além de outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual (World Health Organization, 2002).

De acordo com Pessini e Bertachini (2006), os CP são recomendados em casos de enfermidades avançadas, progressivas e incuráveis; no momento em que não há resposta ao tratamento; na presença de numerosos sintomas intensos, múltiplos, multifatoriais e mutáveis; na ocorrência de grande impacto emocional sobre o paciente, a família e a equipe de cuidadores, relacionado ou não à iminência da morte; e quando o prognóstico de vida é inferior ao período de seis meses. Dessa forma, a bordar este tema é cada vez mais urgente, considerando que, com a evolução da ciência e o avanço das tecnologias em saúde a partir da segunda metade do século XX, a expectativa de vida aumentou, o que resultou em um maior número de pessoas longevas. E, em consequência disso, também aumentou a quantidade de pacientes com doenças crônicas que necessitam de CP.

Inicialmente, o termo "paliativo" não estava associado aos cuidados voltados para pessoas com doenças ameaçadoras à vida. Entretanto, a essência da palavra revela um sentido de cuidado e proteção, uma vez que "paliativo" deriva do latim "*pallium*", que significa capa ou manto, referindo-se ao casaco de lã usado pelos pastores de ovelhas para se proteger do frio e do clima incerto (Kovács, 1999).

A origem dos CP está enraizada no pensamento filosófico do movimento moderno de hospice, também conhecido como "assistência *hospice*" (Pessini & Bertachini, 2006). Mais do que uma simples "ação de caridade", o movimento moderno de *hospice* foi guiado por uma filosofia de cuidado, acolhimento e hospitalidade. Há registros que sugerem que os *hospices* surgiram há séculos na Europa como locais destinados a oferecer acolhimento e cuidados especiais (Saunders, 2004).

Nessa perspectiva, objetivo geral deste trabalho consiste em incentivar uma reflexão sobre os CP, contribuindo para o estudo, o aprofundamento e a disseminação deste tema nos meios acadêmicos, profissionais e na sociedade em geral. Os objetivos específicos são: fornecer conhecimento sobre a história e os conceitos dos CP e apresentar informações sobre programas e políticas públicas do Sistema Único de Saúde (SUS) voltados para os CP.

**2. MATERIAIS E MÉTODOS**

Este estudo baseia-se em uma revisão bibliográfica, na qual foram selecionados artigos científicos a partir das bases de dados Medline/PubMed. Para a busca, utilizou-se um conjunto específico de palavras-chave, incluindo "Cuidados paliativos", "Expectativa de vida" e "Sofrimento".

Foram incluídos na análise todos os artigos que apresentavam pertinência ao tema central da pesquisa. Durante o processo de seleção, artigos duplicados ou que não possuíam relevância ou compatibilidade com o objetivo da pesquisa foram excluídos, garantindo assim a qualidade e a precisão das informações utilizadas na pesquisa.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O Ministério da Saúde (MS) lançou em 2013 o Programa Melhor em Casa, com o fito de incluir a implementação dos CP no ambiente domiciliar. Este programa também se justifica como uma estratégia para aliviar a sobrecarga dos hospitais, além de expandir o atendimento domiciliar do SUS e promover melhorias na qualidade de vida dos pacientes e familiares (Brasil, 2013).

Os CP, enquanto filosofia aplicável em qualquer ambiente, transcendem o conceito de *hospice*, de forma a destacar que os CP se referem a uma abordagem e não a uma instituição específica. Os CP são concebidos como uma prática integrada ao cuidado do paciente em qualquer serviço de saúde, sem haver a necessidade de um centro especializado para sua implementação. Estes cuidados podem ser prestados em diferentes contextos clínicos, como ambulatórios, consultas, hospitais, ou unidades de terapia intensiva (UTI), independentemente do local onde sejam necessários (Luciana, 2022).

Os *hospices* são instituições que oferecem Cuidados Paliativos, de forma a acolher pessoas com doenças graves ou terminais que se encontram em estágios avançados da doença, em que os CP são a única forma de tratamento viável. Outrossim, os pacientes permanecem nos *hospices* durante os últimos meses ou semanas de vida. Uma vez que, majoritariamente, estes não podem receber cuidados no final da vida em casa, seja por recomendação médica, falta de estrutura adequada para garantir um fim de vida digno no domicílio, ou pela ausência de um cuidador ou familiar disponível (Luciana, 2022).

**4. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os CP emergem como uma abordagem necessária no contexto da medicina moderna, principalmente frente ao aumento da expectativa de vida e à prevalência crescente de doenças crônicas. Como definidos pela OMS, os CP priorizam a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias ao abordar não apenas as dores físicas, mas também as necessidades psicossociais e espirituais. Esta abordagem integrada é importante para garantir um cuidado compassivo e holístico, que respeite a dignidade humana até o fim da vida.

A evolução histórica e filosófica dos CP, enraizada no movimento *hospice*, demonstra a transformação dessa prática de um conceito de caridade para uma filosofia de cuidado abrangente e universal. Este desenvolvimento reflete a necessidade de adaptar os cuidados paliativos a diversos contextos de saúde, no ambiente hospitalar, domiciliar e em instituições especializadas como os *hospices*. Ademais, a implementação de programas como o "Melhor em Casa", no Brasil, ressalta a importância de integrar os CP ao sistema de saúde pública, permitindo que os pacientes recebam cuidados em casa, cercados pelo apoio de suas famílias.

Nessa perspectiva, este estudo sublinha a importância de expandir o conhecimento e a discussão sobre os CP nos meios acadêmicos, profissionais e na sociedade em geral. O aprofundamento dessa temática contribui para a melhoria das práticas de saúde e promove uma maior compreensão e aceitação da necessidade de cuidados paliativos em diferentes estágios da vida. Dessa forma, faz-se necessário que continuemos a investir em pesquisas, políticas públicas e programas que fortaleçam a oferta e a qualidade dos CP, garantindo que todos os pacientes possam vivenciar um fim de vida digno e confortável.

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da saúde: Melhor em casa, serviço de atenção domiciliar. Brasília, DF: o autor. Acessado em <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas/melhor-em-casa>>. 2013.

KOVÁCS, M. J. Pacientes em estágio avançado da doença, a dor da perda e da morte. In: M. M. J. Carvalho (Org.), *Dor:* Um estudo multidisciplinar, **São Paulo, SP: Summus**. 1999.

LUCIANA. Percepção de profissionais de saúde sobre cuidados paliativos em reabilitação pediátrica: perspectivas bioéticas. **Icts.unb.br**, 21 set. 2022.

PESSINI, L.; BERTACHINI, L. O que entender por cuidados paliativos. **São Paulo, SP: Paulus**. 2006.

SAUNDERS, C. FOREWORD. In: D. Doyle, G. Hanks, N. Cherny, K. Calman, Oxford textbook of palliative medice. **Oxford: Oxford University.** 3a ed., p. 17-20, 2004.

WORLD HEALTH ORGANISATION. **Palliative Care**. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>.