

**A importância da abordagem precoce de cuidados paliativos em doenças crônicas não oncológicas**

**The importance of an early approach to palliative care in chronic non-oncological diseases**

**La importancia de un abordaje temprano de los cuidados paliativos en enfermedades crónicas no oncológicas**

DOI: 10.5281/zenodo.14555256

Recebido: 12 dez 2024

Aprovado: 21 dez 2024

**Victória Marçal Remédio**

Graduada em Medicina

Instituição de formação: Faculdade Santa Marcelina (FASM)

Endereço: São Paulo - SP, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0003-7392-7157>

E-mail: victoriamarcal8@gmail.com

**Raquel Pinato Costa Machado**

Graduada em Medicina

Instituição de formação: Universidade São Francisco Bragança Paulista

Endereço: São Paulo - SP, Brasil

E-mail: raquel.pinatti@hotmail.com

**Fernando Malachias de Andrade Bergamo**

Graduado em Medicina

Instituição de formação: Faculdade de Pinhais

Endereço: Curitiba - PR, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0002-4417-5737>

E-mail: difernandobergamo@hotmail.com

**Amanda Gomes**

Graduando em Medicina

Instituição de formação: Universidade Cidade de São Paulo

Endereço: São Paulo - SP, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0009-7296-8241>

E-mail: dra.amandagomesmed@gmail.com

**Gabriel Rosa da Silva**

Graduando em Medicina

Instituição de formação: Universidade Cidade de São Paulo

Endereço: São Paulo - SP, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0002-6915-7922>

E-mail: gabrielrs2000@hotmail.com

**Raffaella Azevedo Sposito**

Graduada em Medicina, Especialista em Medicina da Família e Comunidade  
Instituição de formação: Universidade Católica de Pelotas  
Endereço: Pelotas - RS, Brasil  
Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0002-2248-6729>  
E-mail: [raffaella.sposito@ucpel.edu](mailto:raffaella.sposito@ucpel.edu)

**Rafaella Ferraz Scamardi**

Graduanda em Medicina  
Instituição de formação: Universidade Anhembi Morumbi  
Endereço: São Paulo - SP, Brasil  
Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0007-3074-099X>  
E-mail: [rafaellafs@icloud.com](mailto:rafaellafs@icloud.com)

**Paula Terra Calil Macedo**

Graduada em Medicina  
Instituição de formação: Universidade Católica de Pelotas  
Endereço: Pelotas- RS, Brasil  
E-mail: [paulamacedo@live.com](mailto:paulamacedo@live.com)

**Brena Alves Almeida**

Graduada em Medicina  
Instituição de formação: Universidad del Pacifico  
Endereço: Pedro Juan Caballero - Amabay, Paraguay

**Túlio Slongo Bressan**

Graduado em Medicina  
Instituição de formação: Universidade de Caxias do Sul (UCS)  
Endereço: Caxias do Sul - RS, Brasil  
Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0003-2574-309X>  
E-mail: [tulio\\_bre@hotmail.com](mailto:tulio_bre@hotmail.com)

**Lauro Vitor Ferreira Xavier**

Graduado em Enfermagem  
Instituição de formação: Centro Universitário Anhanguera de Marabá  
Endereço: Marabá - PA, Brasil  
Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0004-7276-2239>  
E-mail: [enflauroxavier@gmail.com](mailto:enflauroxavier@gmail.com)

**Jorge Augusto Soares de Souza**

Graduado em Medicina, Pós-graduado em Psiquiatria  
Instituição de formação: Universalidade José do Rosário Vellano (Unifenas)  
Endereço: Alfenas - MG, Brasil  
E-mail: [dr.jorge.2009@gmail.com](mailto:dr.jorge.2009@gmail.com)

**RESUMO**

Devido ao aumento dos portadores de doenças crônicas não oncológicas, a abordagem precoce dos cuidados paliativos (CP) nesses portadores é fundamental para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias. Além disso, as estratégias dos CP permitem que o manejo dos sintomas físicos, como dor e fadiga, e o suporte emocional, psicológico e espiritual diante do impacto da doença sejam mais eficientes. Este artigo tem como objetivo discutir a importância da abordagem precoce dos cuidados paliativos em doenças crônicas não oncológicas. O estudo foi realizado através de uma busca nas bases de dados Medline/PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe

em Ciências da Saúde (Lilacs) e Cochrane Library. A questão de pesquisa e a estratégia utilizadas foram baseadas no protocolo PICO. Foram incluídos estudos de ensaio clínico, meta-análise, ensaio controlado randomizado, artigos completos e livros, publicados nos idiomas inglês, espanhol e português, nos últimos 5 anos. Foram encontrados um total de 298 artigos inicialmente. Após as análises e as eliminações das duplicatas, foram analisadas 149 referências por título e resumo, das quais 83 foram incluídas para leitura na íntegra. Após essa etapa, 67 referências foram excluídas. Ao final, 16 estudos foram considerados elegíveis. As evidências disponíveis demonstram que iniciar os CP desde os estágios iniciais contribui na redução de hospitalizações desnecessárias, além de melhorar a adesão ao tratamento e oferecer suporte integral em todas as fases da doença.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos. Diagnóstico precoce. Doença crônica.

## ABSTRACT

Due to the increase in patients with chronic non-oncological diseases, an early approach to palliative care (PC) for these patients is fundamental to improving the quality of life of patients and their families. In addition, PC strategies allow for more efficient management of physical symptoms, such as pain and fatigue, and emotional, psychological and spiritual support in the face of the impact of the disease. This article aims to discuss the importance of an early approach to palliative care in chronic non-oncological diseases. The study was carried out through a search of the Medline/PubMed, Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (Lilacs) and Cochrane Library databases. The research question and strategy used were based on the PICO protocol. Clinical trial studies, meta-analysis, randomized controlled trials, full articles and books published in English, Spanish and Portuguese in the last 5 years were included. A total of 298 articles were initially found. After analysis and elimination of duplicates, 149 references were analyzed by title and abstract, of which 83 were included for full reading. After this stage, 67 references were excluded. In the end, 16 studies were considered eligible. The available evidence shows that starting PC from the earliest stages helps to reduce unnecessary hospitalizations, as well as improving adherence to treatment and offering comprehensive support at all stages of the disease.

**Keywords:** Chronic disease. Early diagnosis. Palliative care.

## RESUMEN

Debido al aumento del número de personas con enfermedades crónicas no oncológicas, el abordaje precoz de los cuidados paliativos (CP) de estos pacientes es fundamental para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias. Además, las estrategias de CP permiten un manejo más eficiente de los síntomas físicos, como el dolor y la fatiga, y un apoyo emocional, psicológico y espiritual ante el impacto de la enfermedad. Este artículo tiene como objetivo discutir la importancia de un abordaje precoz de los cuidados paliativos en las enfermedades crónicas no oncológicas. El estudio se realizó a través de una búsqueda en las bases de datos Medline/PubMed, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (Lilacs) y Biblioteca Cochrane. La pregunta de investigación y la estrategia utilizada se basaron en el protocolo PICO. Se incluyeron ensayos clínicos, metaanálisis, ensayos controlados aleatorizados, artículos completos y libros publicados en inglés, español y portugués en los últimos cinco años. Se encontraron inicialmente 298 artículos. Después del análisis y eliminación de duplicados, 149 referencias fueron analizadas por título y resumen, de las cuales 83 fueron incluidas para lectura completa. Tras esta etapa, se excluyeron 67 referencias. Finalmente, se consideraron elegibles 16 estudios. La evidencia disponible muestra que el inicio de la AP desde las fases más tempranas ayuda a reducir las hospitalizaciones innecesarias, además de mejorar la adherencia al tratamiento y ofrecer un apoyo integral en todas las fases de la enfermedad.

**Palabras clave:** Cuidados paliativos. Diagnóstico precoz. Enfermedad crónica.

## 1. INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos consistem na assistência promovida por equipe multidisciplinar, cujo objetivo central é a melhoria da qualidade de vida do paciente e dos seus familiares, perante a existência de uma enfermidade que ameace a vida deste. Sabe-se que tal propósito é alcançado através da prevenção e alívio do sofrimento, por meio da identificação e tratamento precoces da dor e sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (INCA, 2022).

É importante ressaltar que há, historicamente, uma elevada associação entre cuidados paliativos e iminência de morte, que necessita ser precocemente esclarecida e combatida pelos profissionais de saúde. Enfatiza-se que, fundamentalmente tais suportes são destinados às pessoas com diagnóstico de doenças crônicas graves, que necessitam do apoio de profissionais especialistas na enfermidade e da equipe de suporte paliativo e não necessariamente são propensas à morte imediata.

A fim de trazer elucidação acerca dos cuidados paliativos, exemplifica-se tal situação médica: um paciente portador de paralisia cerebral, decorrente de paralisia do plexo braquial, é assistido rotineiramente por um neurologista em relação a enfermidade central, mas os cuidados paliativos são responsáveis por amenizar os problemas que podem surgir diante a menor mobilidade e bem como por reduzir a carga emocional e psicológica que possa pesar sobre os pais. Dessa forma, nota-se que o paliativismo pode estar presente desde o momento do diagnóstico e ao longo de todas as etapas da enfermidade que o paciente e família podem enfrentar.

Compreende-se que a ação de diagnosticar um indivíduo com uma enfermidade grave traz à tona sintomas físicos e psicológicos, além de questões importantes, tais como o medo da morte e a apreensão referente à condições socioeconômicas familiares. Todos estes aspectos são debatidos e acolhidos por profissionais que compõem a equipe multidisciplinar de cuidados paliativos. É válido salientar que, diversas áreas da saúde participam ativamente do suporte a tais pacientes e suas famílias, entre essas: médicos paliativistas, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, capelães, assistentes sociais.

Nos dias atuais, perante a evolução científica vivenciada no campo da saúde e bem-estar populacional, as enfermidades predominantemente presentes nos indivíduos tratam-se de doenças crônicas não transmissíveis, a título de exemplos: hipertensão arterial, diabetes mellitus, acidente vascular cerebral (AVC), obesidade. Estas são caracterizadas por seu início gradual, prognóstico incerto, longa duração e curso clínico variável, com possíveis períodos de agudização, que podem gerar incapacidades, aumento da morbidade e mortalidade.

Compreende-se que tais doenças são responsáveis por ocasionar diversas consequências à saúde dos seus portadores, exemplificadas por redução da mobilidade, perda de memória e paralisia corporal em uma

situação médica de AVC. Nesse contexto, elucida-se que a abordagem precoce de cuidados paliativos em doenças crônicas não oncológicas, cada vez mais epidemiologicamente presente em contexto mundial, é primordial para manutenção da qualidade de vida dos pacientes e seus familiares., Ademais, faz-se necessário o adequado manejo das enfermidades que não possuem cura e necessitam de adequada terapêutica ao longo da vida, respeitando-se os limites do próprio indivíduo frente a sua situação de incurabilidade.

O objetivo deste trabalho é analisar a importância da abordagem precoce dos cuidados paliativos em doenças crônicas não oncológicas, além de, desmistificar que pacientes em cuidados paliativos apresentam uma iminência de morte. Além disso, abordar os benefícios dos cuidados paliativos na melhora da qualidade de vida, no manejo dos sintomas e na promoção do suporte espiritual e psicossocial.

## **2. METODOLOGIA**

A busca sistemática da literatura foi conduzida de acordo com as diretrizes dos itens de relatórios preferenciais para revisões sistemáticas e meta-análises PRISMA.

### *Estratégia de busca*

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline, via PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Cochrane Library. As estratégias de busca elaboradas e utilizadas nas bases de dados são apresentadas no Quadro 1. Foi realizada uma busca manual nas listas de referências dos estudos relevantes para identificar os artigos elegíveis não encontrados na busca eletrônica. As pesquisas foram realizadas em dezembro de 2024.

Utilizaram-se os seguintes termos de pesquisa, selecionados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): cuidados paliativos (palliative care), diagnóstico precoce (early diagnosis), doença crônica (chronic disease), conforme descrito e apresentados juntamente com a estratégia de busca utilizada no Medline via PubMed e adaptada aos outros bancos de dados (Quadro 1).

**Quadro 1:** Estratégias utilizadas na busca eletrônica.

Bases de dados	Estratégia de busca	Resultados
Medline (PubMed)	#1 “palliative care” [Mesh] #2 “early diagnosis” [Mesh] #3 “chronic disease” [Mesh] #4 #1 AND #2 AND #3	51
Lilacs	#4 #1 AND #2 AND #3	155
Cochrane Library	#4 #1 AND #2 AND #3	92
<b>Total</b>	-----	298

**Fonte:** Elaboração dos autores, 2024.

### *Questão de pesquisa*

A questão de pesquisa e a estratégia utilizadas neste estudo foram baseadas no modelo População, Intervenção, Comparação, Desfecho (PICO), comumente aplicado na prática baseada em evidências e recomendado para revisões sistemáticas.

Dessa forma, paciente com doenças crônicas não oncológicas foram utilizados como “População”; para “Intervenção”, foram considerados estudos sobre abordagem precoce dos cuidados paliativos; para “Comparação”, foi adotado a abordagem tardia ou ausência de cuidados paliativos estruturados; e como “Desfecho”, foram consideradas as melhoria na qualidade de vida, redução de hospitalizações desnecessárias, melhor controle de sintomas e maior satisfação do paciente e da família com os cuidados recebidos. Assim, a pergunta final do PICO foi: Como a abordagem precoce dos cuidados paliativos em pacientes com doenças crônicas não oncológicas contribui para a redução do sofrimento físico e emocional e para a melhoria da qualidade de vida?

### *Critérios de elegibilidade*

Foram incluídos artigos completos em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos cinco anos (2019 a 2024). Utilizaram-se os seguintes critérios de exclusão: revisões bibliográficas, revisões sistemáticas, relatos de caso e publicações com mais de cinco anos.

### *Seleção dos estudos*

O processo de seleção dos estudos foi realizado por dois revisores independentes, e qualquer divergência foi resolvida por um terceiro revisor. A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas. Na primeira etapa foram avaliados os títulos e resumos das referências identificadas por meio da estratégia de busca e os estudos potencialmente elegíveis foram pré-selecionados. Na segunda etapa, foi realizada a avaliação do texto na íntegra dos estudos pré-selecionados para confirmação da elegibilidade. O processo de seleção foi realizado por meio da plataforma Rayyan (<https://www.rayyan.ai/>). Todo o processo de inclusão e exclusão considerou as etapas propostas pelo PRISMA FLOW, que podem ser vistas na Figura 1.

### *Estudos incluídos*

Após o processo de seleção, os seguintes estudos foram incluídos: estudos observacionais, estudos de prevalência, estudos prognósticos, estudos diagnósticos, ensaios clínicos controlados, estudos de rastreamento, livros, meta-análises e ensaios controlados randomizados.

### *Extração dos dados*

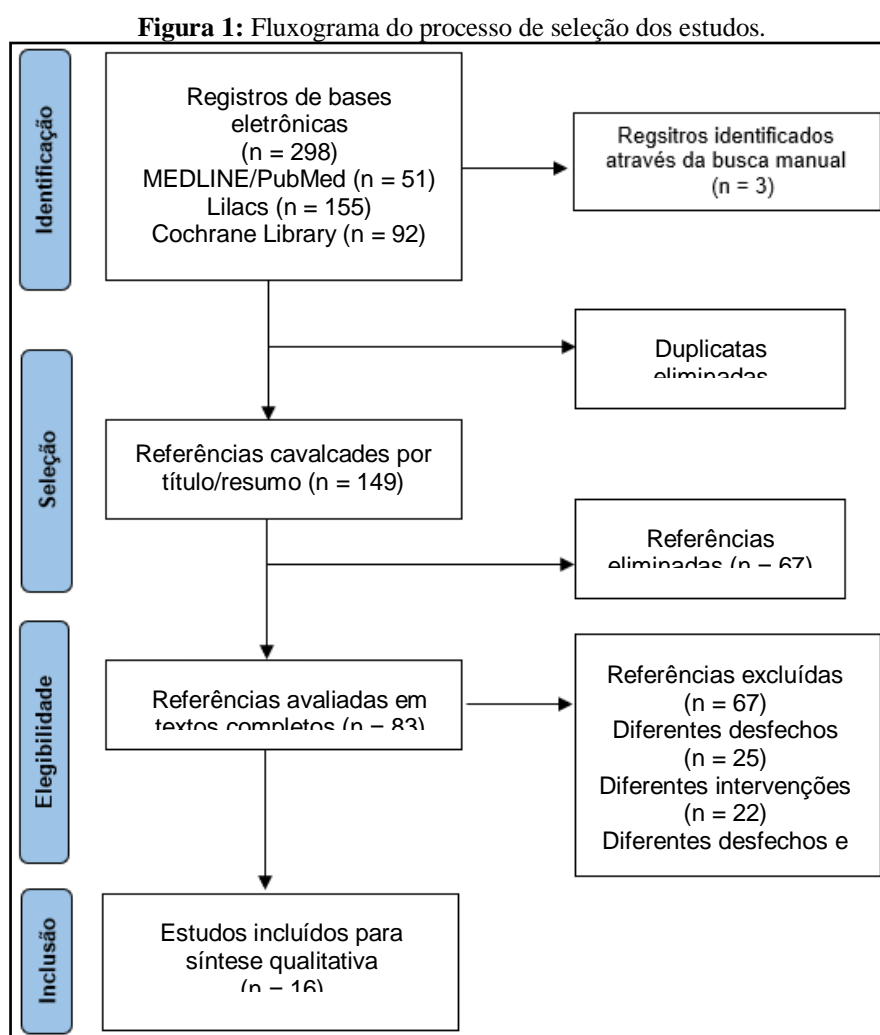
Para essa etapa foram utilizados formulários eletrônicos padronizados. Os revisores, de forma independente, conduziram a extração de dados com relação às características metodológicas dos estudos, intervenções e resultados. As diferenças foram resolvidas por consenso. Os seguintes dados dos estudos foram inicialmente verificados: autores, ano de publicação, tipo de estudo, amostra, métodos, protocolo de intervenção e grupo controle (caso existisse), desfechos avaliados, resultados e conclusões.

### *Avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos*

A qualidade metodológica e/ou risco de viés dos estudos foi avaliado de forma independente por dois revisores utilizando as ferramentas apropriadas para cada desenho de estudo, como segue: ensaio clínico randomizado - Ferramenta de Avaliação do Risco de Viés da Cochrane, ensaio clínico não randomizado ou quase experimental - Ferramenta ROBINS-I.

### 3. RESULTADOS

Os resultados da busca totalizaram 298 registros. Após eliminadas as duplicatas, 149 referências foram analisadas por título e resumo, sendo incluídas 83 referências (que estavam de acordo com a pergunta PICO) para leitura do texto completo. Após essa etapa, 67 referências foram excluídas (diferentes populações, diferentes intervenções e ou desfechos). Ao final, 16 estudos foram considerados elegíveis para a inclusão e foram analisados. O fluxograma com o processo de seleção dos estudos está apresentado na Figura 1.



Fonte: PRISMA, 2020.

#### 4. DISCUSSÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão em crescimento exponencial em contexto mundial e correspondem a diversas enfermidades, desde as cardiovasculares, renais e cerebrais até as pulmonares. Sabe-se que, apesar dos avanços na área de saúde, muitas dessas DCNT são incuráveis, sendo responsáveis por ocasionar o aumento de morbidades, diminuição da qualidade de vida, alta carga de sintomas e comprometimento funcional, elevação do custo de assistência médica, além de crescimento do estresse do cuidador. Nesse contexto, compreende-se o papel fundamental dos cuidados paliativos em promover assistência multidisciplinar diante o diagnóstico de uma doença que ameace a vida do indivíduo, fornecendo o suporte necessário às queixas dos pacientes e dos seus familiares (KOMAL PATEL MURALI et al., 2023).

Menciona-se ainda que, a elevada prevalência das DCNT levou a transição do modelo assistencial clássico, no qual os cuidados paliativos eram estabelecidos exclusivamente em fases terminais, para o modelo assistencial integral, onde o paliativismo é realizado de maneira inicial e precoce em conjunto com o tratamento da doença base. Neste último, perante a progressão da enfermidade e consequentemente, aumento das necessidades dos pacientes, o suporte paliativo é intensificado, permitindo uma linha de cuidado dinâmica e integrada (SANCHEZ et al., 2023)

É válido salientar que, o paliativismo originou-se no campo da Oncologia, havendo nesta área uma relevante predominância de evidências teóricas e práticas referentes a sua eficácia. No entanto, em contexto mundial, estima-se que mais de 40 milhões de pessoas necessitem de cuidados paliativos anualmente, dos quais apenas 1/3 correspondem a pacientes oncológicos (VEGA et al., 2024), dos quais se beneficiariam do suporte oriundo dos cuidados paliativos, tornando evidente a importância da implementação destes. Cada uma dessas condições médicas frequentemente justificam mais suporte do que o habitualmente fornecido na especialidade, o que inclui o gerenciamento de sintomas, suporte psicossocial e auxílio na tomada de decisões (KURNIAWAN et al., 2024).

Visando assegurar a realização do objetivo primordial dos cuidados paliativos, que é a promoção do bem-estar e da qualidade de vida do paciente e dos seus familiares, diante a existência de uma grave doença, destacam-se seus princípios fundamentais: fornecer alívio para dor e outros sintomas que ocasionam sofrimento, reafirmar vida e a morte como processos naturais, integrar os aspectos psicológicos, sociais e espirituais ao aspecto clínico de cuidado do paciente, não apressar ou adiar a morte (JUNIOR, 2023).

É importante ressaltar que o suporte paliativo é mediado por um trabalho exercido por equipe multiprofissional, que inclui médicos paliativistas, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e técnicos de

enfermagem, responsáveis pela tomada de decisão, em conjunto, referente à melhor terapêutica para o paciente. Além dos profissionais da área da saúde, destacam-se os recursos ofertados por capelães, encarregados de cuidar do bem-estar social, espiritual, emocional do paciente e de seus cuidadores. Sabe-se que a espiritualidade e os sistemas de crença são partes fundamentais da identidade dos pacientes, dessa forma, a abordagem referida valida o atendimento holístico dos indivíduos, fornecendo escuta ativa e apoio aos valores essenciais pertencentes a estes (KURNIAWAN et al., 2024).

Diante dos dados oriundos das atuais referências bibliográficas, nos campos teóricos e práticos, demonstrou-se que os cuidados paliativos são responsáveis por melhorar os sintomas físicos e psíquicos, além da qualidade de vida dos pacientes portadores de doenças não oncológicas graves e limitantes. Comprovou-se que, a integração entre suporte de saúde voltado ao combate da doença e o paliativismo resultou em menor sofrimento prolongado, controle sintomático, reduzido transtorno de estresse pós-traumático entre os familiares enlutados, aumento do planejamento antecipado de cuidados, redução de hospitalizações, intervenções e cuidados intensivos desnecessários. Ademais, os indivíduos que recebem atenção paliativa conseguem permanecer mais tempo em casa, resultando em maior satisfação do paciente e da sua família (SCHMUCKER et al., 2021).

No entanto, compreende-se que o acesso aos cuidados paliativos é um desafio emergente de saúde pública, principalmente no que se refere às doenças crônicas não oncológicas. Mesmo diante a expansão dos serviços referentes ao paliativismo, muitos pacientes com enfermidades graves que não o câncer, nunca são encaminhados para o suporte paliativo ou só o recebem perto do fim da vida. Sabe-se que os encaminhamentos tardios ou baixos referentes aos cuidados paliativos decorrem da pouca experiência médica nessa área. Grande parte dos clínicos-gerais e especialistas não possuem habilidade técnica de identificar os pacientes que têm probabilidade de se beneficiar dos cuidados paliativos e assim, não optam por solicitar uma consulta direcionada a temática (COURTRIGHT et al., 2024).

Ainda é válido mencionar que, a falta de critérios e guias referentes às indicações de ofertar os cuidados paliativos aos pacientes, prejudica sua real implementação. Visto que, muitos profissionais não são devidamente treinados para reconhecer o início da trajetória paliativa, bem como os critérios de avaliação da cura e prognósticos efetivos da doença. A isto soma-se o receio referente a falar em cuidados paliativos, dada a relação errônea com a morte que se faz socialmente e as consequência que isso pode ocasionar nos pacientes não esclarecidos acerca do seu diagnóstico (VEGA et al., 2024)

Ademais, mesmo diante da recomendação da Organização Mundial de Saúde e de sociedades profissionais, entre tais, a American Heart Association (AHA), no que diz respeito à necessidade de ofertar cuidados paliativos a pacientes portadores de doenças crônicas não cancerígenas, muitos serviços de saúde

não os fazem. É irrefutável o fato de que a implantação precoce do paliativismo reduz custos hospitalares, porém, diversas unidades ainda não possuem infraestrutura eficaz para ofertar uma frequência, tempo e qualidade adequados referentes ao suporte paliativo (COURTRIGHT et al., 2024).

Dessa forma, mesmo diante das evidências acerca da efetividade da abordagem precoce de cuidados paliativos referentes às doenças crônicas não oncológicas, há muito progresso a ser realizado para que haja sua real implementação. A abordagem do paliativismo na formação dos profissionais de saúde é uma estratégia relevante, seja na graduação ou pós-graduação, visto que, os conscientiza acerca da relevância da temática e como esta impacta diretamente na qualidade de vida das pessoas com patologias e condições crônicas.

Ademais, a realização de reuniões familiares planejadas pela equipe de saúde é fortemente recomendada para integrar precocemente os cuidados paliativos na linha de suporte do paciente. Trata-se de uma estratégia de comunicação que permite a troca de informações entre a pessoa doente e familiares, com a respectiva equipe de saúde. Dessa forma, tal estratégia permite o suporte focado nas necessidades e preferências do paciente e do cuidador, fortalecendo alianças estratégicas em prol da qualidade de vida e bem-estar do portador de doença crônica não oncológica. Além disso, beneficia o estado mental, físico e social de quem fornece os cuidados, promovendo maior satisfação com a atenção fornecida e diminuição da sua carga (VEGA et al., 2024).

## 5. CONCLUSÃO

Diante do exposto, a abordagem precoce dos cuidados paliativos em doenças crônicas não oncológicas demonstra ser uma estratégia essencial para garantir uma assistência centrada no paciente e na família, promovendo o manejo mais efetivo de sintomas e contribuindo para a qualidade de vida ao longo do percurso da doença. Ademais, ao incorporar os aspectos físicos, sociais, emocionais e espirituais, os cuidados paliativos precoces contribuem para o planejamento dos cuidados que serão necessários e alinham as intervenções de acordo com as preferências e necessidades individuais dos pacientes.

Além disso, é perceptível que uma relação médico-paciente satisfatória é de vital importância para a tomada de decisões. Essa relação baseia-se com uma boa comunicação, empatia, honestidade e regras claras, facilitando o processo de comunicação e a discussão sobre as estratégias que serão aplicadas de acordo com as necessidades específicas dos pacientes. A comunicação, da qual é a base da relação médico-paciente, requer a intenção de ambas as partes em compartilhar informações, desta forma, é importante identificar aspectos cognitivos ou emocionais ou traços de personalidade dos pacientes ou de suas famílias

que possam interferir no processo de comunicação e reconhecer a necessidade de suporte psicológico ou psiquiátrico.

Portanto, integrar os cuidados paliativos desde os estágios iniciais da doença crônica deve ser uma prioridade nos sistemas de saúde, exigindo capacitação das equipes multiprofissionais e políticas públicas que ampliem o acesso a esses serviços. Assim, será possível oferecer uma abordagem mais humanizada e eficaz, beneficiando tanto os pacientes quanto seus familiares em um momento de grande vulnerabilidade.

## REFERÊNCIAS

ARMIJO, N. et al. Estimation of the demand for palliative care in non-oncologic patients in Chile. *BMC Palliat Care*, p. 5–5, 2023.

BEKELMAN, D. B. et al. Nurse and Social Worker Palliative Telecare Team and Quality of Life in Patients With COPD, Heart Failure, or Interstitial Lung Disease: The ADAPT Randomized Clinical Trial. *JAMA*, v. 331, n. 3, p. 212–223, 16 jan. 2024.

CÁRDENAS CÁRDENAS, J. L. Factores determinantes para la toma de decisiones complejas en pacientes con enfermedades crónicas avanzadas. *Acta Médica Colombiana*, v. 47, n. 2, 9 set. 2021.

COURTRIGHT, K. R. et al. Default Palliative Care Consultation for Seriously Ill Hospitalized Patients: A Pragmatic Cluster Randomized Trial. *JAMA*, v. 331, n. 3, p. 224–232, 16 jan. 2024.

EDGARDO, W.; ANTONIO, J. Sensibilidad de escalas como pronóstico y necesidades paliativas en adultos mayores con enfermedad no oncológica. *Alerta (San Salvador)*, p. 157–164, 2023.

Instituto Nacional de Câncer. Cuidados Paliativos. Disponível em: [https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes/cuidados-paliativos?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes/cuidados-paliativos?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 24 dez. 2024.

JUNIOR, M. A. C. Bioética aplicada aos cuidados paliativos: questão de saúde pública. *Revista Bioética*, v. 31, n. 3, 2023.

KOMAL PATEL MURALI et al. Complex Care Needs at the End of Life for Seriously Ill Adults With Multiple Chronic Conditions. v. 25, n. 3, p. 146–155, 11 abr. 2023.

KURNIAWAN, H. I. et al. Clinical practice review: outpatient palliative care for the geriatric chronic kidney disease population. *Annals of Palliative Medicine*, v. 13, n. 4, p. 938–947, jul. 2024.

LAUCIRICA-HERNÁNDEZ, C. O. et al. Cuidados paliativos al final de la vida: visión comparativa en dos décadas. *Revista Médica Electrónica*, v. 44, n. 5, p. 834–849, 1 out. 2022.

MALLON, T. et al. Evaluating palliative care case conferences in primary care for patients with advanced non-malignant chronic conditions: a cluster-randomised controlled trial (KOPAL). *Age and Ageing*, v. 53, n. 5, 1 maio 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Cuidados Paliativos. Biblioteca Virtual em Saúde. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/cuidados-paliativos-2/?utm\\_source=chatgpt.com](https://bvsmis.saude.gov.br/cuidados-paliativos-2/?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 24 dez. 2024.

QUINN, K. L. et al. Association of Receipt of Palliative Care Interventions With Health Care Use, Quality of Life, and Symptom Burden Among Adults With Chronic Noncancer Illness. *JAMA*, v. 324, n. 14, p. 1439, 13 out. 2020.

SCHMUCKER, A. M. et al. Data from emergency medicine palliative care access (EMPallA): a randomized controlled trial comparing the effectiveness of specialty outpatient versus telephonic palliative care of older adults with advanced illness presenting to the emergency department. *BMC Emergency Medicine*, v. 21, n. 1, 12 jul. 2021.

VEGA, P. V. et al. Integración temprana de cuidados paliativos; implicancias para personas con enfermedades crónicas. *Revista médica de Chile*, v. 152, n. 1, p. 102–110, 1 jan. 2024.