

**Universidade Federal de Pelotas
Faculdade de Enfermagem
1º Jornada Clínico-cirúrgica**

ONCOLOGIA E CUIDADOS PALIATIVOS

Prof^a. Dr^a. Franciele Roberta Cordeiro



**PELOTAS
2019**



Roteiro

- **ONCOLOGIA**
- **CUIDADOS PALIATIVOS**
- **NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS**
- **RECOMENDAÇÕES DE CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA**

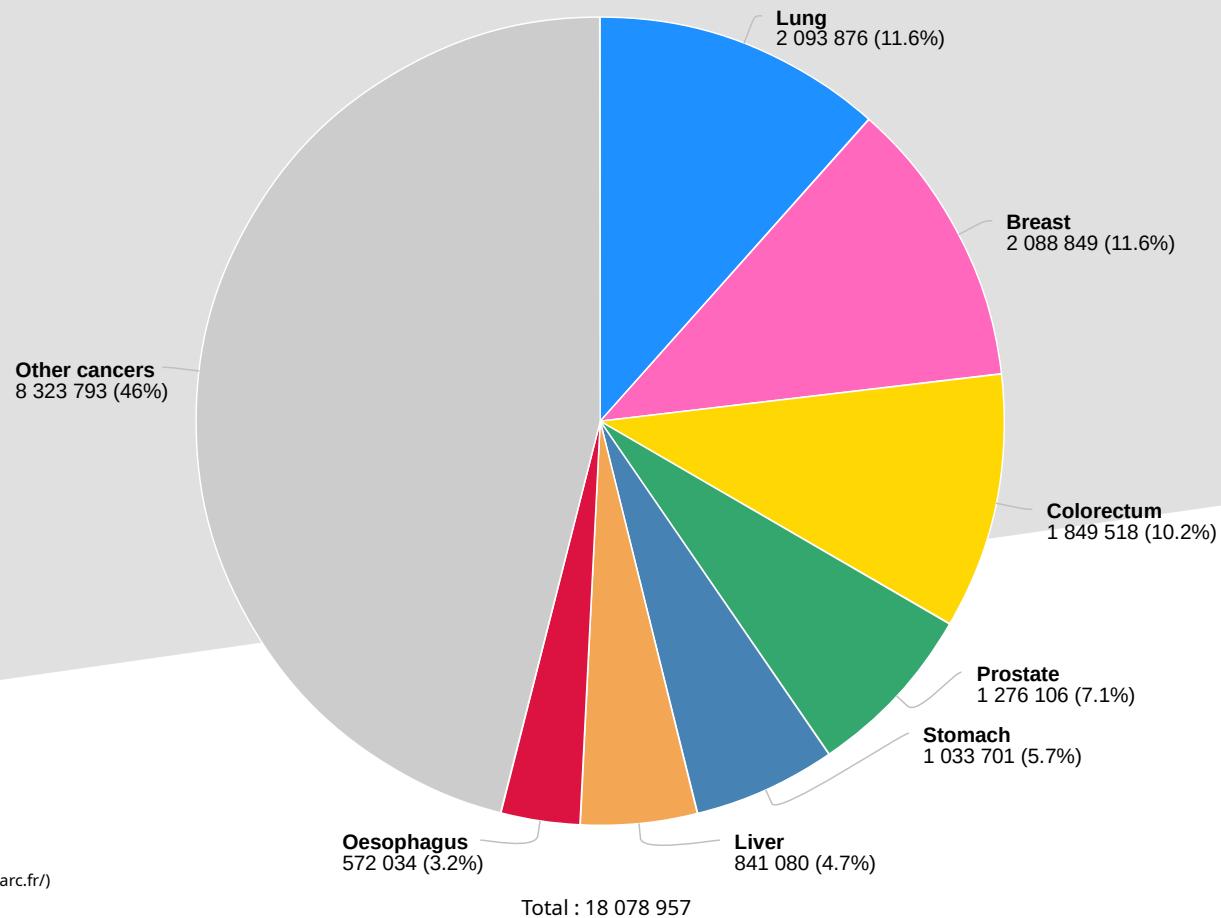


Fonte: arquivo pessoal, 2015

ONCOLOGIA

Incidência de Câncer no mundo

*Global Cancer Observatory/International Agency for
Research on Cancer (IARC) - 2018*

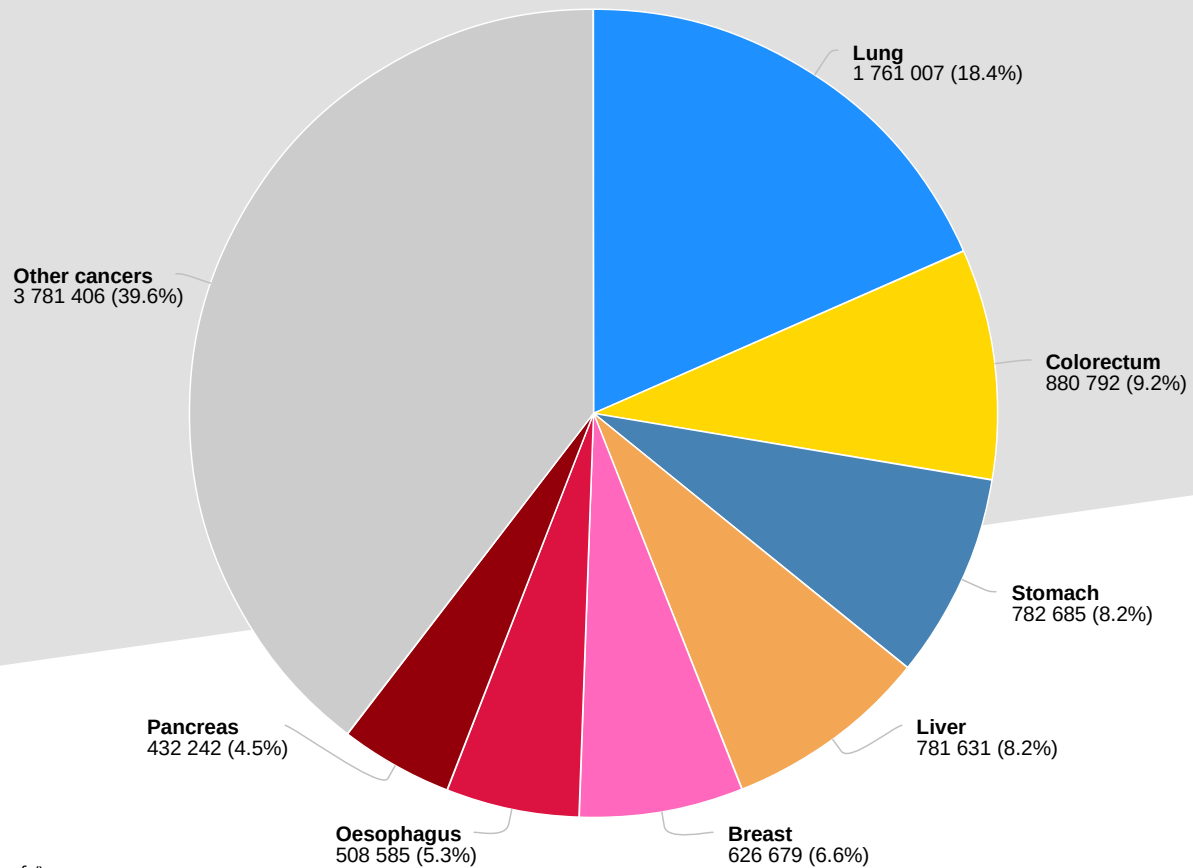


Data source: GLOBOCAN 2018
 Graph production: Global Cancer Observatory (<http://gco.iarc.fr/>)
 © International Agency for Research on Cancer 2019

ONCOLOGIA

Mortalidade por Câncer no mundo

*Global Cancer Observatory/International Agency for
Research on Cancer (IARC) - 2018*



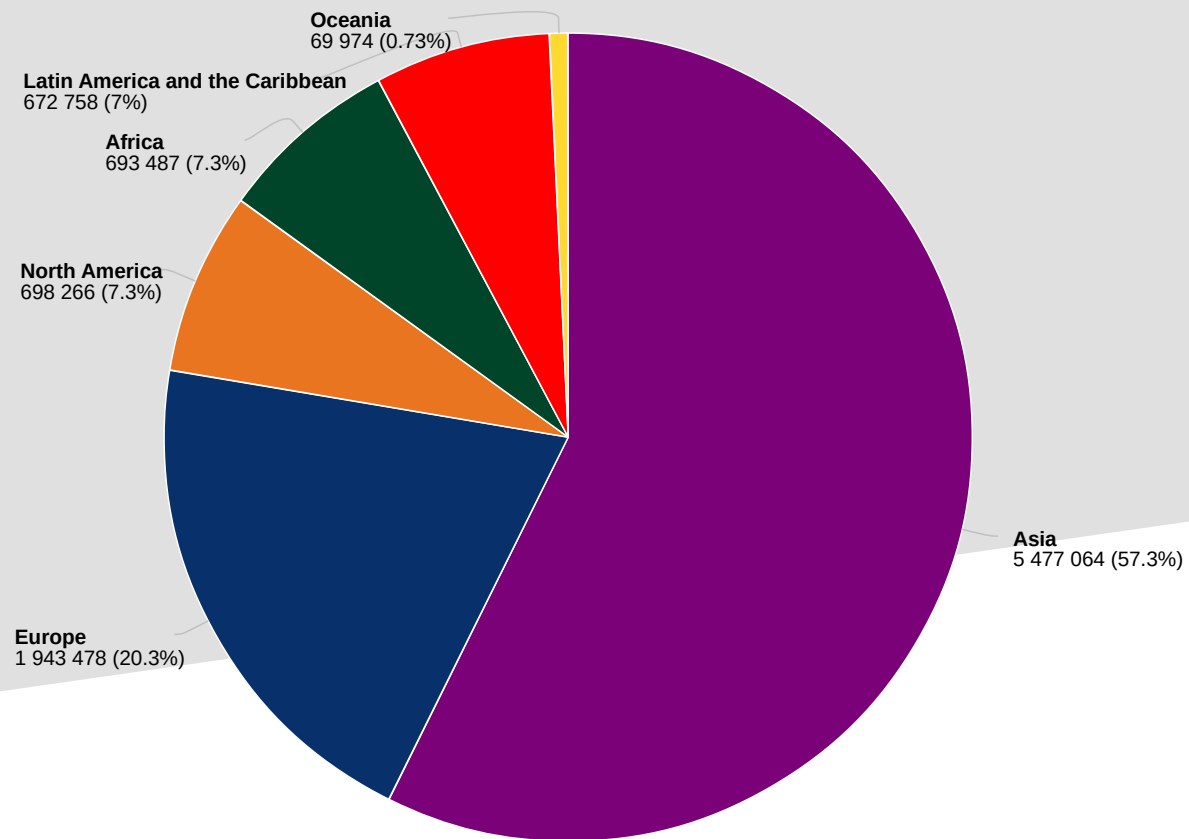
Total : 9 555 027

Data source: GLOBOCAN 2018
 Graph production: Global Cancer Observatory (<http://gco.iarc.fr/>)
 © International Agency for Research on Cancer 2019

ONCOLOGIA

Mortalidade por Câncer – população/continente

*Global Cancer Observatory/International Agency for
Research on Cancer (IARC) - 2018*



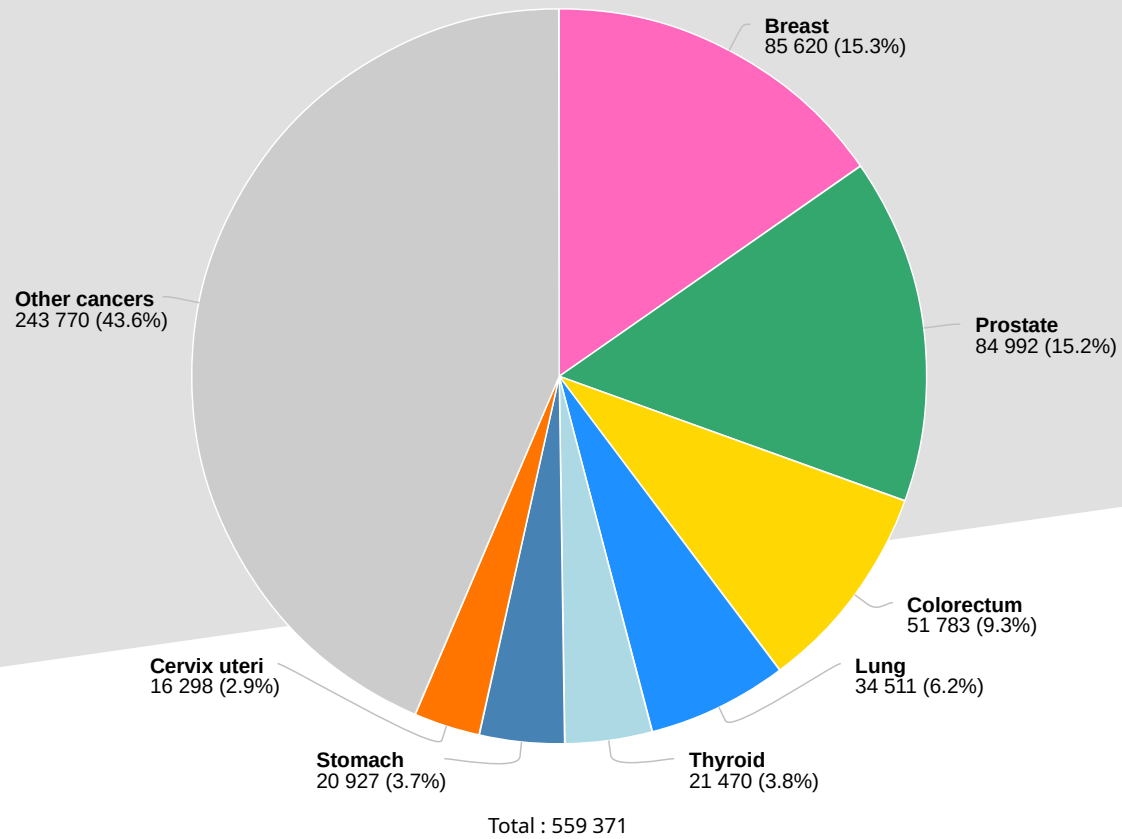
Total : 9 555 027

Data source: GLOBOCAN 2018
Graph production: Global Cancer Observatory (<http://gco.iarc.fr/>)
© International Agency for Research on Cancer 2019

ONCOLOGIA

Incidência de câncer no Brasil

*Global Cancer Observatory/International Agency for
Research on Cancer (IARC) - 2018*

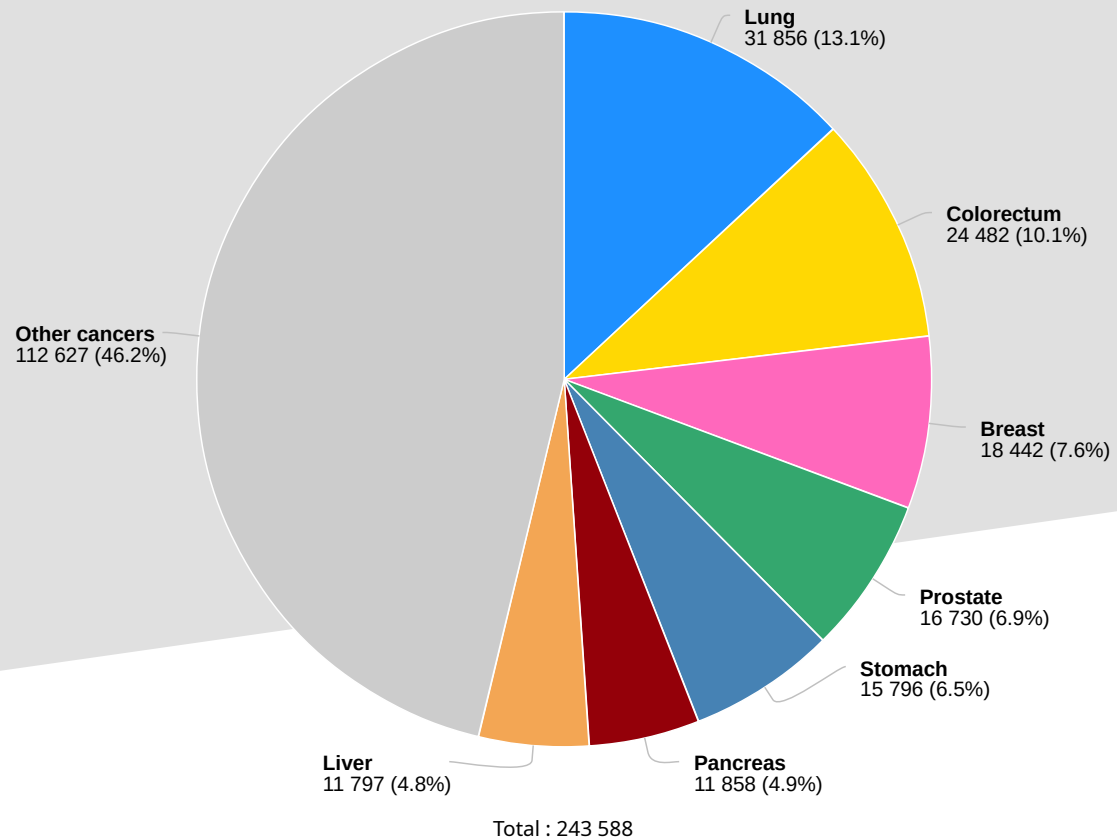


Data source: GLOBOCAN 2018
 © International Agency for Research on Cancer 2019

ONCOLOGIA

Mortalidade por Câncer no Brasil

*Global Cancer Observatory/International Agency for
Research on Cancer (IARC) - 2018*



Data source: GLOBOCAN 2018
© International Agency for Research on Cancer (IARC) (www.iarc.fr/)

ONCOLOGIA

Políticas Públicas no Brasil

- Portaria 874, de 16 de maio de 2013

Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

ONCOLOGIA

- **Princípios e Diretrizes relacionados:**

- Ao cuidado integral;
- À ciência e à tecnologia;
- À educação;
- À comunicação em saúde.



ONCOLOGIA

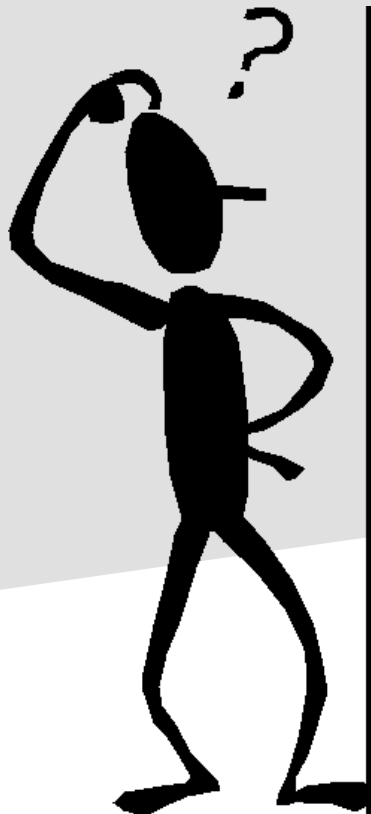
- **Dos Princípios e Diretrizes Relacionados ao Cuidado Integral**
 - **Art. 14.** São diretrizes referentes ao diagnóstico, ao tratamento e ao cuidado integral no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer

V - oferta de reabilitação e de cuidado paliativo para **os casos que os exijam**

ONCOLOGIA

- **Oferta de cuidados paliativos em oncologia**
 - **Atenção Básica**
 - **Atenção hospitalar, principalmente:**
 - Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON)
 - Centro de Assistência em Alta Complexidade em Oncologia (CACON)
 - **Atenção Domiciliar**

ONCOLOGIA



Fonte: encurtador.com.br/vHSW4

**COMO IDENTIFICAR
OS CASOS QUE
EXIGEM CUIDADOS
PALIATIVOS EM
ONCOLOGIA?**

CUIDADOS PALIATIVOS

- **O QUE SÃO?**

- Abordagem multidisciplinar para aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida

- **PARA QUEM SÃO?**

- Pessoas (independente da idade) com doenças graves – sem resposta ao tratamento modificador – e suas famílias

- **EM QUE MOMENTO INICIAR?**

- Agravamento do quadro clínico – comprometimento da funcionalidade

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

- **Algumas escalas*** que podem auxiliar na identificação e prognóstico
 - **Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT)**
 - **Necessidades Paliativas (NECPAL)**
 - **Palliative Prognostic Index (PPI)**

* Existem outras – específicas de cada país, por exemplo.

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

- **Escalas*** para identificação da necessidade de cuidados paliativos
 - **Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT)**
 - **Necessidades Paliativas (NECPAL)**

* Existem outras – específicas de cada país, por exemplo.

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

- Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT)

PROCURE POR INDICADORES GERAIS DE PIORA CLÍNICA

- Internações hospitalares não programadas
- Capacidade funcional ruim ou em declínio ou limitada reversibilidade
- Dependente de outros para cuidados pessoais devido a problemas físicos e/ou mentais
- Perda de peso significativa nos últimos 3-6 meses e/ou baixo índice de massa corporal
- Sintomas persistentes apesar do tratamento otimizado das condições de base
- A pessoa ou sua família solicita cuidados paliativos, interrupção ou limitação do tratamento ou um foco na qualidade de vida

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

- **Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT)**
 - Especificidade a ser procurada na avaliação de pacientes oncológicos

- **Capacidade funcional em declínio devido a progressão do câncer**
- **Estado físico muito debilitado para tratamento do câncer ou tratamento para controle dos sintomas**

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

**Para avaliação da funcionalidade dos pacientes em
oncologia**

**PS-ECOG (*EASTERN COOPERATIVE ONCOLOGY GROUP
THE PERFORMANCE STATUS SCALE*)**

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

PS-ECOG (*EASTERN COOPERATIVE ONCOLOGY GROUP THE PERFORMANCE STATUS SCALE*)

Pontuação	DESCRIÇÃO
0	Atividade normal
1	Sintomas da doença, mas deambula e realiza suas atividades normalmente
2	Fora do leito mais de 50 % do tempo, capaz de realizar o autocuidado, mas incapaz para realizar trabalho
3	Permanece no leito mais de 50% do tempo em que está acordado, limitações para realizar o autocuidado
4	Completamente incapaz, não consegue realizar qualquer autocuidado, totalmente restrito à cama ou leito
5	Morte

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

Para avaliação da funcionalidade dos pacientes em
oncologia

KARNOFSKY PERFORMANCE STATUS (KPS)

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

KARNOFSKY PERFORMANCE STATUS

Condição	%	Comentários
A: capaz de continuar atividades normais e trabalhar. Nenhum cuidado especial é necessário	100	Normal, sem queixas, sem evidência de doença
	90	Capaz de continuar atividades normais, sinais ou sintomas menores da doença

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

KARNOFSKY PERFORMANCE STATUS

B: incapaz para trabalhar. Capaz de viver em casa e cuidar das necessidades pessoais. É necessário algum grau de assistência para o cuidado

70

Cuida de si mesmo, mas é incapaz de realizar atividade normal ou de trabalhar

60

Requer auxílio ocasional, mas é capaz de cuidar da maioria de suas necessidades

50

Requer auxílio considerável e frequentes cuidados médicos

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

KARNOFSKY PERFORMANCE STATUS

C: incapaz de cuidar de si mesmo. Requer cuidados institucionais ou hospitalares. A doença pode estar progredindo rapidamente	40	Incapaz. Requer cuidados e assistência especial. Permanece na cama/leito mais de 50% do tempo
	30	Severamente incapacitado. A hospitalização é indicada. Embora não exista risco de morte iminente. Quase completamente restrito ao leito
	20	Hospitalização necessária, muito doente, cuidados de suporte necessários. Totalmente restrito ao leito, necessitando de cuidados realizados por profissionais de enfermagem e/ou por familiares

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

KARNOFSKY PERFORMANCE STATUS

C: incapaz de cuidar de si mesmo. Requer cuidados institucionais ou hospitalares. A doença pode estar progredindo rapidamente	10	Moribundo. Rápida progressão da deterioração. Coma.
	0	Morte.

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

- **Necessidades Paliativas (NECPAL)**
 - 1º parte – Questão Surpresa

**VOCÊ SE SURPREENDERIA SE ESSE
PACIENTE MORRESSE NOS PRÓXIMOS
12 MESES?**

NÃO

Sim

**CUIDADOS
PALIATIVOS**

(GÓMEZ-BATISTE *et al*, 2011)

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

- **Necessidades Paliativas (NECPAL)**
 - 2º parte – Escolha/ Solicitação/Necessidade – 2 questões

1º) Escolha/Solicitação: o paciente com doença avançada ou o cuidador principal solicitaram, de maneira implícita ou explícita *tratamento** para o conforto ou paliativo exclusivo? Eles sugeriram limitação de esforço terapêutico ou rejeitaram tratamentos específicos com finalidade curativa

**CUIDADOS
PALIATIVOS**

SIM

Não



NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

- **Necessidades Paliativas (NECPAL)**
 - 2º parte – Escolha/ Solicitação/Necessidade – 2 questões

2º) **Necessidade:** você considera que esse paciente necessita de cuidados paliativos ou *tratamento** paliativo neste momento?

**CUIDADOS
PALIATIVOS**

SIM

Não



(GÓMEZ-BATISTE *et al*, 2011)

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

- **Necessidades Paliativas (NECPAL)**
 - **3º parte – avaliação de indicadores clínicos gerais de severidade e progressão da doença**
 - Marcadores Nutricionais – **últimos seis meses** (albumina sérica, perda de peso)
 - Marcadores Funcionais – **últimos seis meses** (ECOG >2, KPS <50%)
 - Outros Marcadores de severidade e fragilidade – **últimos seis meses** (LPP – III, IV, Fadiga, delirium, disfagia persistente)
 - Presença de estresse emocional associado a sintomas psicológicos
 - Hospitalizações recorrentes ou necessidades de cuidados contínuos
 - Presença de comorbidades (maior ou igual a 2)

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

- **Necessidades Paliativas (NECPAL)**
 - **4º parte – avaliação específica em oncologia – necessita a presença de apenas 1 indicador**
 - Paciente com diagnóstico confirmado de câncer metastático que apresenta baixa resposta ou contra-indicação de tratamento específico, progressão da doença durante o tratamento ou metástase em órgãos vitais
 - Significante deterioramento funcional (PPS)
 - Distúrbios e sintomas persistentes, mesmo com tratamento ótimo para condições subjacentes

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

- **Sugestão de escala*** para auxiliar no prognóstico
 - **Palliative Prognostic Index (PPI)**

(MORITA, TSUNODA, INOUE, CHIHARA, 1999)

* Existem outras – específicas de cada país, por exemplo.

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

- **Palliative Prognostic Index (PPI)**
 - Construída com base na *Palliative Performance Scale* (PPS)
 - Deambulação
 - Atividade e evidência da doença
 - Autocuidado
 - Ingesta
 - Nível de Consciência

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

- *Palliative Performance Scale* (Escala de desempenho paliativo)

PPS	Deambulação	Atividade e evidência da doença	Auto-cuidado	Ingesta	Nível da Consciência
PPS 100%	Completa	Atividade normal e trabalho; sem evidência de doença	Completo	Normal	Completa
PPS 90%	Completa	Atividade normal e trabalho; alguma evidência de doença	Completo	Normal	Completa
PPS 80%	Completa	Atividade normal com esforço; alguma evidência de doença	Completo	Normal ou reduzida	Completa
PPS 70%	Reduzida	Incapaz para o trabalho; doença significativa	Completo	Normal ou reduzida	Completa

(MACIEL, CARVALHO, 2009)

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

- *Palliative Performance Scale* (Escala de desempenho paliativo)

PPS 60%	Reduzida	Incapaz para hobbies/trabalho doméstico; doença significativa	Assistência ocasional	Normal ou reduzida	Completa ou períodos de confusão
PPS 50%	Maior parte de tempo sentado ou deitado	Incapacitado para qualquer trabalho; doença extensa	Assistência considerável	Normal ou reduzida	Completa ou períodos de confusão
PPS 40%	Maior parte do tempo acamado	Incapaz para a maioria das atividades; doença extensa	Assistência quase completa	Normal ou reduzida	Completa ou sonolência +/- confusão
PPS 30%	Totalmente acamado	Incapaz para qualquer atividade; doença extensa	Dependência completa	Normal ou Reduzida	Completa ou sonolência +/- confusão

(MACIEL, CARVALHO, 2009)

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

- *Palliative Performance Scale* (Escala de desempenho paliativo)

PPS 20%	Totalmente acamado	Incapaz para qualquer atividade;doença extensa	Dependência completa	Mínima a pequenos goles	Completa ou sonolência +/- confusão
PPS 10%	Totalmente acamado	Incapaz para qualquer atividade; doença extensa	Dependência completa	Cuidados com a boca	Sonolento ou coma +/- confusão
PPS 0%	Morte	-	-	-	-

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

Palliative Prognostic Index (PPI)

(MORITA, TSUNODA, INOUE, CHIHARA, 1999)

Aspecto avaliado	Escore Parcial
PPS	
10-20	4
30-50	2.5
>60	0
Ingesta Oral	
Mínima ou pequenos goles	2.5
Reduzida, mas engole	1
Normal	0
Edema	
Presente	1
Ausente	0
Dispneia em repouso	
Presente	3.5
Ausente	0
Delirium	
Presente	4
Ausente	0

NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

- Resultados a partir da soma dos escores

PPI > 6	SOBREVIDA MENOR QUE 3 SEMANAS
PPI > 4	SOBREVIDA MENOR QUE 6 SEMANAS
PPI ≤ 4	SOBREVIDA MAIOR QUE 6 SEMANAS

(MORITA, TSUNODA, INOUE, CHIHARA, 1999)

RECOMENDAÇÕES DE CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA

VOLUME 35 · NUMBER 1 · JANUARY 1, 2017

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

A S C O S P E C I A L A R T I C L E

Integration of Palliative Care Into Standard Oncology Care: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update

Betty R. Ferrell, Jennifer S. Temel, Sarah Temin, Erin R. Alesi, Tracy A. Balboni, Ethan M. Basch, Janice I. Finn, Judith A. Paice, Jeffrey M. Peppercorn, Tanyanika Phillips, Ellen L. Stovall,† Camilla Zimmermann, and Thomas J. Smith

RECOMENDAÇÕES DE CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA

IMPORTANTE!

Pacientes com câncer avançado são definidos como aqueles com metástases à distância, doença em estágio avançado, câncer que limita a vida e / ou **prognóstico de 6 a 24 meses**

RECOMENDAÇÕES DE CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA

- **Recomendação 1**

- Pacientes com **câncer avançado** devem ser encaminhados para acompanhamento com equipes de cuidados paliativos, em nível ambulatorial, desde o diagnóstico da doença. Tendo início concomitante ao tratamento para o câncer

- **Recomendação 2**

- Os cuidados paliativos aos pacientes com câncer avançado devem ser com **equipes interdisciplinares**, no ambiente hospitalar ou fora dele

(FERREL et al, 2017)

RECOMENDAÇÕES DE CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA

- **Recomendação 3**

- São componentes essenciais dos cuidados paliativos: construção de relacionamento com pacientes e familiares, gerenciamento de sintomas, angústia, explorar a compreensão da doença e do prognóstico, esclarecer os objetivos do tratamento

Para pacientes recém-diagnosticados com câncer avançado, sugere-se o envolvimento precoce dos cuidados paliativos, iniciando com o processo de diagnóstico e, idealmente, até 8 semanas após o diagnóstico

RECOMENDAÇÕES DE CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA

- **Recomendação 4**

- Entre os pacientes com câncer com alta carga de sintomas e / ou necessidades físicas ou psicossociais não atendidas, os programas ambulatoriais de atendimento ao câncer devem fornecer e **usar recursos dedicados para fornecer serviços de cuidados paliativos** para complementar os cuidados

RECOMENDAÇÕES DE CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA

- **Recomendação 5**

- Para pacientes com câncer precoce ou avançado, para quem os cuidadores familiares acompanharão os cuidados, enfermeiros, assistentes sociais ou outros provedores podem iniciar um **suporte de cuidados paliativos adaptados ao cuidador**, que pode incluir treinamento por telefone, educação, encaminhamentos, e reuniões presenciais.

CONCLUSÕES

- **Câncer** : uma preocupação mundial para os sistemas de saúde
- **Critérios de indicação para acompanhamento em cuidados paliativos** : ainda desconhecido por parte dos profissionais de saúde
- **Avaliação adequada:** cuidado qualificado de acordo com as especificidades de cada paciente.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Portaria 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html . Acesso em 14 de novembro de 2019.
- ECOG-ACRIN Cancer Research Group. ECOG Performance Status. Philadelphia, 2019. Disponível em: <https://ecog-acrin.org/resources/ecog-performance-status> . Acesso em 14 de novembro de 2019.
- Ferrell BR *et al.* Integration of Palliative Care Into Standard Oncology Care: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update. *Journal of Clinical Oncology*. 2017; 35(1): 96-112. Disponível em: https://ascopubs.org/doi/full/10.1200/JCO.2016.70.1474?fbclid=IwAR2BteYpRMQdgl9WHCS4GqMagB8vY_CZlUtZQydF-kyk8QzdSNgq9Dk6T44
- Global Cancer Observatory. *Cancer Today*. Lyon: IARC; 2018. Disponível em: <http://gco.iarc.fr/today/> . Acesso em 14 de novembro de 2019.
- Gómez-Batiste X. Tool to identify advanced-terminal patients in need of palliative care within health and social services. Generalitat de Catalunya: 2011. Disponível em: http://ico.gencat.cat/web/.content/minisite/ico/professionals/documents/qualy/arxius/necpal_tool_eng_vf.pdf
- International Association for Hospice and Palliative Care. Global Consensus based palliative care definition. (2018). Houston, TX: The International Association for Hospice and Palliative Care. Disponível em: <https://hospicecare.com/what-we-do/projects/consensus-based-definition-of-palliative-care/definition/> . Acesso em 13 de novembro de 2019.
- Maciel MG, Carvalho RT. Escala de desempenho em cuidados paliativos – tradução brasileira para a língua portuguesa. Disponível em: https://victoriahospice.org/wp-content/uploads/2019/07/pps_-_portuguese_brazilian_-_sample.pdf
- Morita T, Tsunoda J, Inoue S, Chiahara S. The Palliative Prognostic Index: a scoring system for survival prediction of terminally ill cancer patients *Support Care Cancer*. 1999 May;7(3):128-33. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs005200050242> . Acesso em 14 de novembro de 2019.
- Péus D, Newcomb N, Hofer S. Appraisal of the Karnofsky Performance Status and proposal of a simple algorithmic system for its evaluation. *BMC Medical Informatics and Decision Making*. 2013; 13(72). Disponível em: <https://bmcmedinformdecismak.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6947-13-72#Tab1>
- Universidade de Edimburgo. Supportive and Palliative Care Indicators Tool (Brazilian version). Edimburgo, 2016. Disponível em: <https://www.spict.org.uk/the-spict/spict-br/> . Acesso em 13 de novembro de 2019.



Muito Obrigada!

Franciele Roberta Cordeiro
franciele.cordeiro@ufpel.edu.br