

EXPERIÊNCIAS DE PESSOAS COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS EM TRATAMENTOS COM RADIOTERAPIA E ANTINEOPLÁSICOS: REVISÃO INTEGRATIVA

**YASMIN BASTOS CARGNIN¹; LAURA REINALDO FUHR²; JADE MAUSS DA
GAMA³; MICHELE CRISTIENE NACHTIGALL BARBOZA⁴**

¹Universidade Federal de Pelotas – yasmintrii@yahoo.com.br

²Universidade Federal de Pelotas – fuhrlaura17@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – jademaussdagama@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – michelecnbarboza@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O termo câncer denomina um conjunto de mais de cem doenças malignas caracterizadas pelo crescimento desordenado de células, capazes de invadir tecidos adjacentes (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2022). A fim de melhorar a qualidade de vida em pacientes com condições que limitem ou ameacem a vida, a *International Association for Hospice and Palliative Care* (IAHPC) expõe que os cuidados paliativos possibilitam um suporte integral na atenção oncológica, considerando aspectos biopsicossociais (IAHPC, 2019).

Os cuidados paliativos podem ser ofertados concomitantemente a tratamentos como radioterapia e antineoplásicos, visando gerenciar efeitos colaterais e melhorar a adesão. Nesse sentido, a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) preconiza a oferta precoce desses cuidados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024). Entretanto, em estágios avançados e sem perspectiva curativa, tais tratamentos muitas vezes se mantêm por expectativas irrealistas quanto a seus resultados (VLCKOVA et al., 2020; INCA, 2022).

Assim, apesar do crescente reconhecimento dos cuidados paliativos, as experiências de pacientes submetidos a esses tratamentos permanecem pouco documentadas. Desse modo, o objetivo desta revisão de literatura foi identificar as experiências de pessoas com câncer em cuidados paliativos submetidas a tratamentos de radioterapia e/ou antineoplásicos na literatura nacional e internacional.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa que seguiu as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), o que possibilita a síntese crítica de evidências científicas através de um processo sistemático. A questão de pesquisa foi: Quais são as experiências de pessoas com câncer em cuidados paliativos que continuam o tratamento de radioterapia e/ou antineoplásicos?

Os estudos foram extraídos das bases de dados SCIELO, Medline e LILACS/BVS, através dos descritores “Cuidados Paliativos”, “Neoplasias”, “Radioterapia”, “Antineoplásicos”, “Compreensão” e “Percepção”, utilizando o operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram: artigos originais, realizados com pacientes maiores de 18 anos em cuidados paliativos e tratamentos adjacentes, com delimitação temporal de dez anos (2015 a 2025), escritos em português, inglês ou espanhol.

As buscas geraram 623 resultados. Em seguida, os estudos foram transferidos para a plataforma *Rayyan*, onde os artigos duplicados ou inacessíveis foram excluídos (84), resultando em 539 documentos para análise com base em

título e resumo. Assim, 13 artigos foram considerados relevantes e dentro dos critérios para compor a presente revisão.

Os dados foram extraídos e organizados em planilha, analisados por meio de estatística descritiva e sintetizados em três categorias temáticas, sendo elas: O processo da tomada de decisão sobre o tratamento paliativo; Entendimento e expectativa sobre o prognóstico e tratamento e Experiências e fatores protetores.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na categorização dos artigos incluídos, referente ao ano de publicação 23,1% (n=3) eram de 2024 (HASEGAWA, T. et al.; SUBRAMANIAM, S. et al.; LINDHARDT, C. L. et al., 2024), 15,4% (n=2) eram de 2019 (BERGQVIST, J.; STRANG, P.; BOWDEN, J. et al., 2019), 15,4% (n=2) eram de 2017 (BERGQVIST, J.; STRANG, P.; OOSTENDORP, L. J. M. et al., 2017), 7,7% (n=1) era de 2025 (PROD'HOMME, C. et al., 2025), 7,7% (n=1) era de 2016 (GUMUSAY, O. et al., 2016), 7,7% (n=1) era de 2018 (PUJOL, J. L. et al., 2018), 7,7% (n=1) era de 2020 (GEORGE, L. S. et al., 2020), 7,7% (n=1) era de 2021 (KITTA, A. et al., 2021) e 7,7% (n=1) era de 2022 (CHEN, J. J. et al., 2022).

Os países destacados foram Suécia com 15,4% (n=2) (BERGQVIST, J.; STRANG, P., 2017; BERGQVIST, J.; STRANG, P., 2019), Estados Unidos (CHEN, J. J. et al., 2022; GEORGE, L. S. et al., 2020) e França (PUJOL, J. L. et al., 2018; PROD'HOMME, C. et al., 2025). Referente a abordagem metodológica, 53,8% (n=7) dos artigos eram qualitativos (PUJOL, J. L. et al., 2018; BERGQVIST, J.; STRANG, P., 2017; BERGQVIST, J.; STRANG, P., 2019; PROD'HOMME, C. et al., 2025; LINDHARDT, C. L. et al., 2024; CHEN, J. J. et al., 2022; KITTA, A. et al., 2021), 38,5% (n=5) eram quantitativos (GUMUSAY, O. et al., 2016; OOSTENDORP, L. J. M. et al., 2017; HASEGAWA, T. et al., 2024; SUBRAMANIAM, S. et al., 2024; GEORGE, L. S. et al., 2020) e 7,7% (n=1) quantitativo-qualitativo (BOWDEN, J. et al., 2019).

O processo da tomada de decisão sobre o tratamento paliativo

A decisão sobre o tratamento envolve aspectos clínicos e vínculos interpessoais; a recusa da quimioterapia era vista como desistência da vida, enquanto a continuidade simbolizava esperança (PUJOL et al., 2018; BERGQVIST; STRANG, 2019; OOSTENDORP et al., 2017). Alguns relataram não ter opção, pois a proposta de tratamento acompanhava a notícia da incurabilidade (BERGQVIST; STRANG, 2017; OOSTENDORP et al., 2017; BOWDEN et al., 2019).

Os sentimentos quanto aos cuidados paliativos eram de medo e/ou gratidão, e a família exerceu forte influência: os pacientes aceitavam o tratamento por apego e responsabilidade, enquanto outros temiam sobrecarregar os cuidadores (PUJOL et al., 2018; BERGQVIST; STRANG, 2017; PROD'HOMME et al., 2025; KITTA et al., 2021). O silêncio familiar sobre diagnóstico e prognóstico também se mostrou barreira para a decisão (GUMUSAY et al., 2016).

A relação médico-paciente foi central: pacientes cansados delegavam decisões aos oncologistas por confiança e medo de decepcioná-los (PUJOL et al., 2018; BERGQVIST; STRANG, 2017; BOWDEN et al., 2019). A falta de tempo nas consultas fazia priorizar sintomas, limitando o compartilhamento de sentimentos e dúvidas (BERGQVIST; STRANG, 2019; LINDHARDT et al., 2024; KITTA et al., 2021). Por fim, pacientes que vivenciaram bons resultados com terapias prévias

tendiam a aceitar a continuidade, enquanto os que passaram por tratamentos ineficazes mostraram-se mais pessimistas (PUJOL et al., 2018).

Entendimento e expectativa sobre o prognóstico e tratamento

No estudo de BERGQVIST e STRANG (2017), os participantes tinham consciência da sua incurabilidade, mas viam o tratamento como forma de afastar a morte. Para os que compreendiam o seu prognóstico, o tratamento paliativo era um meio de preservar qualidade de vida (PUJOL et al., 2018; CHEN et al., 2022).

A falta de clareza dos oncologistas gerava falsas expectativas, mais frequente entre pacientes com baixa escolaridade, negros ou não casados (GUMUSAY et al., 2016; GEORGE et al., 2020), e era frequentemente associada a tratamentos mais agressivos nos últimos dias de vida (CHEN et al., 2022; KITTA et al., 2021). A honestidade sobre o diagnóstico é essencial para o paciente reelaborar expectativas e se preparar para o fim da vida (LINDHARDT et al., 2024; KITTA et al., 2021; GEORGE et al., 2020).

Experiências e fatores protetores

O tratamento é utilizado como motivação para a vida cotidiana por alguns pacientes, que organizam sua rotina em torno de consultas e exames. Mesmo diante da piora da doença, consideram os sintomas da progressão mais temidos que os efeitos colaterais, mantendo o tratamento (BERGQVIST; STRANG, 2017; GEORGE et al., 2020). A consciência da morte iminente pode levar ao ressignificado do tempo vivido; como relatou uma paciente: “Sei que vivo com o tempo emprestado. Mas cada segundo que posso pegar emprestado é fantástico” (BERGQVIST; STRANG, 2017, p. 1170).

A esperança, presente em vários dos estudos analisados, não se restringe ao tratamento ou à regressão da doença, mas se amplia como projeção de um futuro melhor, apoiada na fé de que estão sendo amparados (PROD'HOMME et al., 2025; LINDHARDT et al., 2024). Além disso, o apoio social e a reconstrução de sentido da vida mostraram-se fundamentais nesse processo (BERGQVIST; STRANG, 2019; PROD'HOMME et al., 2025).

4. CONCLUSÕES

As experiências de pacientes com câncer em cuidados paliativos que recebem radioterapia e antineoplásicos são marcadas por uma ambivalência entre a esperança de cura e a aceitação da morte. Fatores emocionais, sociais e a relação com profissionais de saúde influenciam suas decisões, tornando uma abordagem centrada no paciente essencial para oferecer apoio, informação e compreensão nesse processo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERGQVIST, J.; STRANG, P. Breast Cancer Patients' Preferences for Truth Versus Hope Are Dynamic and Change During Late Lines of Palliative Chemotherapy. *Journal of pain and symptom*, v. 57, n. 4, p. 746-752, 2019.

BERGQVIST, J.; STRANG, P. The will to live - breast cancer patients perceptions' of palliative chemotherapy. *Acta oncologica*, v. 56, n.9, p.1168-1174, 2017.

BOWDEN, J. et al. Patient perceptions of their decision to undergo palliative chemotherapy in the Edinburgh Cancer Centre. **The journal of the Royal College of Physicians**, v. 49, n.3, p.199-203, 2019.

CHEN, J. J. et al. Prognostic Understanding and Goals of Palliative Radiotherapy: A Qualitative Study. **Journal of pain and symptom management**, v. 64, n. 6 p. 567-576, 2022.

GEORGE, L. S. et al. Palliative Chemotherapy or Radiation and Prognostic Understanding among Advanced Cancer Patients: The Role of Perceived Treatment Intent. **Journal of palliative medicine**, v. 23, n. 1, p. 33-39, 2020.

GUMUSAY, O. et al. Factors Influencing Chemotherapy Goal Perception in Newly Diagnosed Cancer Patients. **Journal of cancer education**, v. 31, n. 2, p. 308-13, 2016.

HASEGAWA, T. et al. Unrealistic expectations and disclosure of incurability in patients with non-small cell lung cancer. **Supportive care in cancer**, v. 32, n.7, p. 1-10, 2024.

IAHPC. **Global Project - Consensus Based Palliative Care Definition**. 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **O que é câncer?**. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

KITTA, A. et al. The silent transition from curative to palliative treatment: a qualitative study about cancer patients' perceptions of end-of-life discussions with oncologists. **Supportive care in cancer**, v. 29, n.5, p. 2405-2413, 2021.

LINDHARDT, C. L. et al. Information provision to older patients receiving palliative chemotherapy: a quality study. **BMJ supportive & palliative care**, v. 14, n. 3 p. 2664-2670, 2024.

OOSTENDORP, L. J. M. et al. Decision aids for second-line palliative chemotherapy: a randomised phase II multicentre trial. **BMC medical informatics and decision making**, v. 17, n. 130, p.1-14, 2017.

PROD'HOMME, C. et al. Patient views on continued immune checkpoint inhibition following progression in advanced melanoma: A qualitative study. **Bulletin du cancer**, v. 112, n. 5, p.469-477, 2025.

PUJOL, J. L. et al. Qualitative study of patients' decision-making when accepting second-line treatment after failure of first-line chemotherapy. **PloS one**, v. 13, n.5, p. 1-15, 2018.

SUBRAMANIAM, S. et al. Patients' perception of the benefits of palliative systemic therapy for advanced cancer. **Internal medicine journal**, v. 54, n. 5, p.735-741, 2024.

VLCKOVA, K. et al. Factors associated with prognostic awareness in patients with cancer: A systematic review. **Psycho-oncology**, v. 29, n. 6, p.990-1003, 2020.