



Cuidados Paliativos Oncológicos na Atenção à Pessoa Idosa no Contexto Hospitalar: Revisão de Escopo

*Allya Ariadne Alves Malcher¹; Airle Miranda de Souza²;
Marcelo Marques Cardoso³; Victor Augusto Cavaleiro Corrêa⁴*

Resumo: Este estudo objetivou identificar a abordagem dos cuidados paliativos oncológicos no cuidado da pessoa idosa em processo de hospitalização, a partir de bancos de teses e dissertações. Trata-se de uma revisão de escopo de teses e dissertações publicadas na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações e nos periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Utilizou-se como descritores de busca: cuidados paliativos, oncologia, hospital e pessoa idosa. A seleção utilizou alguns critérios de inclusão e de exclusão. Na literatura analisada, observou-se que o principal sintoma relatado entre pessoas idosas sob cuidados paliativos oncológicos no contexto hospitalar, foi a dor. Sendo o controle da dor, a conduta mais prevalente da equipe multiprofissional. Destaca-se a necessidade de estudos que se dediquem em se ocupar de pesquisar acerca da abordagem dos cuidados paliativos oncológicos na atenção à pessoa idosa, incluindo as suas especificidades, potencialidades e limitações.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos, Oncologia, Hospital, Pessoa idosa.

Oncological Palliative Care in the Care of Elderly People in the Hospital Context: Scope Review

Abstract: This study aimed to identify the approach to oncological palliative care in the care of elderly people undergoing hospitalization, based on banks of theses and dissertations. This is a scoping review of theses and dissertations published in the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations and in the journals of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel. The following search descriptors were used: palliative care, oncology, hospital and elderly person. The selection used some inclusion and exclusion criteria. In the literature analyzed, it was observed that the main symptom

¹ Terapeuta Ocupacional, Especialista com Residência em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa pela Universidade Federal do Pará; Mestranda em Psicologia - Programa de Pós graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará. ariadnemalcher@hotmail.com;

² Psicóloga, Doutora em Ciências Médicas pela Universidade Estadual de Campinas, Pós-graduada em Logoterapia e Análise Existencial pela Associação Portuguesa de Logoterapia-APL instituição credenciada pelo Viktor Frankl Institute, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas - Universidade Federal do Pará (IFCH/UFPA). airlemiranda@gmail.com;

³ Terapeuta Ocupacional, Doutor em Neurociências e Biologia Celular (PPGNeuroBC/ UFPA, 2010), Docente da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (FFTO - ICS - UFPA). marcelomc@ufpa.br;

⁴ Terapeuta Ocupacional, Doutor em Doenças Tropicais (Núcleo de medicina Tropical - NMT/ UFPA), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas - Universidade Federal do Pará (IFCH/UFPA). victoracavaleiro@gmail.com.

reported among elderly people undergoing oncological palliative care in the hospital context was pain. Pain control is the most prevalent conduct of the multidisciplinary team. The need for studies dedicated to researching the approach to oncological palliative care in the care of elderly people is highlighted, including its specificities, potentialities and limitations.

Keywords: Palliative Care, Oncology, Hospital, Elderly people.

Introdução

O envelhecimento da população está relacionado intrinsecamente com os processos de transformações demográficas e epidemiológicas (Souza; Santos; Reis, 2021). Atualmente, observa-se no Brasil uma redução no quantitativo de crianças, em decorrência da redução acentuada no número de fecundidade e do progressivo aumento no número de pessoas idosas, a partir da elevação da expectativa de vida (IBGE, 2019).

De acordo com Oliveira (2019), no que se refere a transição epidemiológica, pode-se considerar que com o envelhecimento populacional, as principais patologias que afetam a população e levavam ao óbito, se modificaram. Anteriormente, prevaleciam as doenças infecciosas e parasitárias que atingiam em sua maioria os mais jovens, no entanto, atualmente as doenças crônicas e degenerativas assumem um peso maior.

Envelhecer, não é sinônimo de deficiência ou dependência, porém está associado a uma maior possibilidade de fragilidade. Estudos afirmam que com base nos fenômenos mutacionais, e no processamento de controle de dano ao código genético, pode-se sugerir que o envelhecimento pode ser um fator de alto risco para o câncer (Bray et al., 2018; Vieira; Silva, 2021).

Não há consenso sobre a definição de câncer, isto porque inclui mais de 200 tipos de doenças conhecidas. O que todos têm em comum são alterações no processo de divisão celular e a ocorrência de instabilidade genética, levando ao crescimento celular anormal. (Manso et al., 2019).

Considerando a pessoa idosa, o câncer é uma patologia de extrema importância, Resende e Filho (2020) relatam que o aparecimento de tumores malignos excede 50% dos casos diagnosticados entre idosos, sendo considerada a principal causa de morte de pessoas com idades entre 60 e 79 anos.

Com o envelhecimento, há uma maior possibilidade de doenças crônicas, que exigem cuidados constantes como: medicação, exames rotineiros e, em última instância, a hospitalização (Barbosa et al., 2020). Esta, por sua vez, pode torna-se cada vez mais frequente nesse período, com o tempo no leito do hospital, maior quando comparado a outras faixas etárias, caracterizando um aumento no uso dos serviços de saúde quando se trata de pessoas idosas (Veras; Oliveira, 2018).

A internação hospitalar é um importante recurso na atenção a pessoas idosas, fazendo parte da rede de atenção à saúde. As hospitalizações, principalmente se repetidas e prolongadas, podem produzir consequências negativas à saúde de pessoas idosas, como diminuição da capacidade funcional, da qualidade de vida e aumento da fragilidade (Nunes et al., 2017).

Nesse contexto, enfatiza-se os Cuidados Paliativos (CP), que de acordo com a Organização Mundial da Saúde - OMS (2020), possuem como objetivo maximizar a qualidade de vida das pessoas através da prevenção e alívio do sofrimento, com recurso à identificação precoce, avaliação adequada e tratamento dos problemas físicos, psicossociais, ocupacionais e espirituais.

Em 2017, a OMS alterou o conceito de cuidados paliativos no qual, não se fala mais em terminalidade e sim em doença que ameaça a vida; tampouco em impossibilidade de cura, mas na possibilidade ou não de tratamento modificador da doença, incluindo o cuidado desde o diagnóstico e afastando a ideia de “não ter mais nada a fazer” (OMS, 2020).

A pesquisa em questão surgiu da necessidade de conhecer os trabalhos publicados nesta temática e de apropriar-se do tema, as bases de dados utilizadas, foram escolhidas com intuito de conhecer as Teses e Dissertações já desenvolvidas sobre a Oncologia, Cuidados Paliativos e a relação destes com a Pessoa Idosa, bem como analisar a trajetória metodológico de cada trabalho.

Diante do que foi exposto, esse artigo objetivou identificar a abordagem dos cuidados paliativos oncológicos no cuidado da pessoa idosa em processo de hospitalização, a partir de bancos de teses e dissertações.

Metodologia

Trata-se de uma revisão de escopo da literatura, no qual foi preparada de acordo com a metodologia de revisão de escopo recomendada pelo *Joanna Briggs Institute (JBI)* em atenção à proposta revisada de Arksey e O'Malley (2005) (Peters et al., 2021).

Para sustentar a estratégia de busca, a pergunta de investigação foi elaborada a partir do acrônimo PCC (População, Conceito e Contexto), a saber: “A partir do banco de teses e dissertações, como o tema dos cuidados paliativos oncológicos estão sendo abordados no cuidado a pessoas idosas no contexto hospitalar?”. Sendo a População: a Pessoa Idosa com câncer, o Conceito: Cuidados Paliativos, e o Contexto: Hospital.

As etapas atenderam ao *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (Prisma-ScR) Checklist* (Tricco et al., 2018). A pesquisa dos dados foram realizadas em quatro etapas, sendo a primeira etapa, a identificação, na qual consiste em pesquisar uma estratégia de busca na plataforma científica escolhida para coletar os títulos encontrados; a segunda etapa, a seleção dos dados, no qual é realizada a leitura dos títulos e/ou resumos para filtrar os textos pertinentes à questão de pesquisa. Já a terceira etapa, a elegibilidade, inclui a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão adotados nesta pesquisa e por fim, a quarta etapa, a inclusão, no qual os títulos que ficaram na revisão tem seus (meta)dados coletados para análise. Essas etapas são detalhadas abaixo.

Estratégia de Busca

Inicialmente, identificou-se quais descritores conseguiriam captar os artigos referentes à temática desta pesquisa, para tanto, foram analisados os Descritores da Saúde (DECS) e os Descritores de Psicologia, a saber: “Cuidados Paliativos”, “Oncologia”, “Pessoa Idosa” e “Hospital” (Descritores da Saúde - DECS e Descritores de Psicologia), utilizou-se ainda as possibilidades de variação descritas no DECS. Ressalta-se que foi realizada a variação dos termos em português, inglês e espanhol.

Para a identificação dos estudos relevantes, foram consultados os bancos de dados da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações e do portal de periódicos da CAPES. Essa base de dados foi selecionada por ser referente à publicação de teses e dissertações de Mestrado e Doutorado.

Os descritores foram agrupados com o uso do operador booleano, gerando a seguinte estratégia de busca, respectivamente, em Português, Inglês e Espanhol: (("cuidados paliativos" OR "cuidado paliativo" OR "tratamento paliativo" OR "assistência paliativa") AND (oncologia OR neoplasias OR câncer OR neoplasia) AND (idoso OR idosos OR "pessoa idosa" OR "saúde do idoso" OR "pessoa de idade") AND (hospital OR "assistência hospitalar")); (("palliative

care" OR "palliative treatment" OR "palliative assistance") AND (oncology OR neoplasms OR cancer OR neoplasia) AND (elderly OR "elderly person" OR "elderly health" OR "old person") AND (hospital OR "hospital care"); (("cuidados paliativos" OR "tratamiento paliativo" OR "asistencia paliativa") AND (oncología OR neoplasias OR cáncer OR neoplasia) AND (anciano OR "persona mayor" OR "salud del anciano" OR "anciano persona") AND (hospital OR "atención hospitalaria"))).

Crítérios de Seleção e Exclusão

A captura dos documentos restringiu-se ao seguinte critério de inclusão: trabalhos publicados entre 2013 e 2023 na BDTD e no portal de periódicos da CAPES, em português, inglês e espanhol, de livre acesso, que tivesse com população do estudo, pessoas idosas e a relação com cuidados paliativos, especificado no campo da oncologia e que respondessem à pergunta de investigação.

Como critérios de exclusão, não foram considerados trabalhos duplicados e publicados nos anos anteriores ao período de busca estabelecido. Ressalta-se que a coleta (e atualização) dos trabalhos ocorreu no mês de janeiro de 2024.

Organização dos Dados

Como instrumentos para identificação, análise e elegibilidade dos dados, utilizou-se três formulários do *Google Forms* com itens baseados nas orientações para revisões dos *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Foi utilizada a ferramenta *Google Forms* pela possibilidade de organizar os dados enviados em planilhas por meio da ferramenta *Google Planilhas* e, assim, concedendo ao pesquisador a organização dos resultados de busca.

O instrumento 1 de identificação continha os itens: Base de Dados; Estratégia de Busca e Filtro (Título e Resumo), identificou-se o quantitativo de trabalhos encontrados com a busca. O instrumento 2 continha os itens: Título, Autor, Ano, Tipo de trabalho (dissertação ou tese), Objetivo, Motivo da Inclusão ou Exclusão, Observação da pesquisadora. O instrumento 3 continha os itens: Título, Autores, Ano, Tipo de trabalho (dissertação ou tese), Objetivo, Metodologia, Conclusão, Motivo da Inclusão. Foram analisados pelo instrumento 3, os trabalhos incluídos na segunda análise.

Extração dos Metadados

Dos trabalhos incluídos, foram extraídas informações que ajudassem a alcançar o objetivo principal do estudo, a saber: autor, ano de publicação, título, palavras-chave, objetivo, metodologia utilizada, resultado obtido e conclusões.

Análise dos Dados

A construção dos resultados e da discussão versou pela análise de conceitos e definições que respondem a problemática dessa pesquisa de acordo com o contexto. A análise também se baseou a partir do conteúdo dos estudos que foram lidos na íntegra, com enfoque sobre os objetivos, resultados e conclusões de cada artigo incluído. Para isso, utilizou-se da análise de conteúdo de Bardin (Bardin, 2009) para discutir as temáticas encontradas. Tal análise possui 3 passos, sendo: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

A pré-análise compreende uma análise geral dos dados, no qual é realizada uma leitura flutuante do material obtido. Em seguida, fez-se a exploração do material, onde destacou-se os principais tópicos que respondem à pergunta de investigação, é nesse momento que surgem as unidades de análises que darão origem às categorias. Por fim, fez-se o tratamento dos dados, onde foi possível realizar as inferências, interpretação dos dados, captação das informações e comparação com outros estudos (Bardin, 2011). Ressalta-se que, nos artigos estrangeiros, foi realizada a tradução livre pela autora, quando necessário.

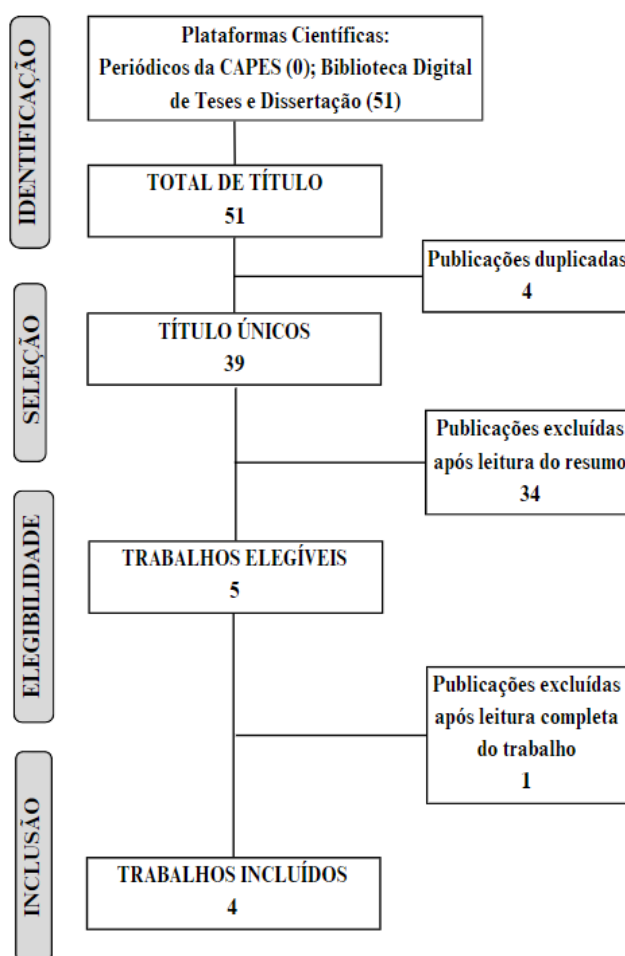
Resultados

Após ser aplicada a estratégia de busca nas bases selecionadas (Periódicos da CAPES e BDTD), foram identificados um total de 51 trabalhos. Com a busca, não se encontrou nenhum trabalho de tese e dissertação publicados no portal de periódicos da CAPES, somente artigos, o que não atende aos critérios de inclusão desta pesquisa. Já na BDTD encontrou-se 51 trabalhos, sendo 26 com a estratégia de busca em português; 21 em inglês e 4 em espanhol.

Na sequência, foi realizada a identificação e exclusão de 4 trabalhos duplicados, restando 31. Destes, após leitura dos títulos, resumos e palavras-chaves, 27 foram excluídos por não atenderem os critérios de inclusão desta revisão, restando 4 trabalhos para compor esta revisão.

Os 4 estudos que permaneceram na seleção foram lidos na íntegra. Após a leitura, elaborou-se uma planilha no programa Excel® com as seguintes informações: título, autor(es)/ano de publicação, objetivo, metodologia e trechos descrevendo os principais resultados de interesse desta revisão. A Figura 1 apresenta o fluxograma do processo de seleção das publicações desta revisão.

Figura 1 - Diagrama de fluxo de identificação, triagem e inclusão dos dados.



Fonte: Autores, 2024.

Os 4 estudos que permaneceram na seleção foram lidos na íntegra. Após a leitura, elaborou-se uma planilha no programa Excel® com as seguintes informações: título, autor(es)/ano de publicação, objetivo, metodologia e trechos descrevendo os principais resultados de interesse desta revisão.

Na etapa final, realizaram-se a compilação e a comunicação dos resultados, com a intenção de apresentar a visão geral de todo o material, por meio de uma construção temática,

organizada de acordo com os elementos que influenciam na resposta da questão desta investigação. Para esta pesquisa, na seleção final, permaneceram 4 trabalhos que serão descritos no Quadro 1. Ressalta-se que os trabalhos selecionados, todos são de Dissertações de Mestrado.

Quadro 1: Apresentação dos estudos que compõem a revisão.

ORDEM	AUTORES/ ANO	TÍTULO	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS	CONCLUSÃO
E1	RIBEIRO, M. S., 2017.	Estratégias de enfrentamento no envelhecer e adoecer: um estudo com idosos em cuidados paliativos.	Analisar as estratégias de enfrentamento acerca do envelhecer e adoecer de pessoas em cuidados paliativos.	Pesquisa exploratória, descritiva de abordagem qualitativa. Instrumentos: questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada.	Participaram do estudo onze pessoas idosas. Elencou-se duas áreas temáticas: envelhecer e desenvolvimento saudável; e Fatores estressores.	O estudo aponta que a maneira como cada pessoa idosa enfrentou as adversidades ao longo da vida, pode significar uma oportunidade de fortalecimento pessoal, favorecendo o enfrentamento positivo de novos estressores incluindo, uma doença sem possibilidade de cura terapêutica.
E2	CARLOS, T. B. M., 2020	Avaliação do estado nutricional, ingestão alimentar, atividade inflamatória e prevalência de sintoma em pacientes idosos com câncer em cuidados paliativos.	Avaliar o estado nutricional, a presença de sintomas, a ingestão alimentar e a atividade inflamatória de idosos com câncer em cuidados paliativos com diferentes níveis de funcionalidade.	Estudo transversal, com amostra de conveniência, envolvendo pessoas idosas, com câncer e em CP em acompanhamento ambulatorial no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Os voluntários foram divididos em dois grupos de acordo com o grau de funcionalidade, determinado por meio da escala de Karnofsky Performance Status (KPS).	Participaram 35 pessoas. A média de idade foi de 69,6 anos (60 a 83 anos), sem diferença entre os grupos. O sintoma mais prevalente no Grupo 1 foi ansiedade, já no Grupo 2 os sintomas foram dor, falta de sensação de bem estar, falta de apetite, cansaço e xerostomia.	Pessoas idosas com câncer em cuidados paliativos com funcionalidade reduzida apresentam pior estado nutricional, menor ingestão de nutrientes e aumento na frequência e intensidade de sintomas em relação aos de funcionalidade mais alta. Maior inflamação correlacionou-se com maior prevalência de dispnéia e menor ingestão calórica, de carboidratos e de colesterol alimentar.
E3	OLIVEIRA, S. S., 2022.	Práticas da equipe da Unidade Hospitalar no processo de transição dos cuidados paliativos à pessoa idosa do ambiente hospitalar para o domicílio.	Analisar as práticas de cuidados paliativos da equipe no ambiente hospitalar, tendo como foco a articulação do processo de transição destes cuidados para o domicílio.	Abordagem qualitativa; Entrevista com 18 profissionais da equipe multiprofissional	18 participantes idosos, no qual foi possível identificar as potencialidades e as fragilidades da RAS no processo de desospitalização dos pacientes idosos em CP oncológico.	O estudo concluiu que as práticas em cuidados paliativos na Instituição, mostraram-se como medidas voltadas para a promoção de melhor qualidade de vida da pessoa idosa e de seus familiares. Porém afirma que são necessárias melhorias na inserção dos CPs na Rede de Atenção à Saúde por meio de ações que contemplem e assegurem a dignidade humana às pessoas idosas sob CPs.
E4	GALVÃO, A. K. A. A.; 2023.	Controle dos sintomas	Identificar os sintomas relatados	Pesquisa de natureza quantitativa, transversal em um	Neste estudo, foi verificado que a maioria dos	A compreensão dos CP concentra-se também no gerenciamento de

		com idosos hospitalizados em cuidados paliativos: estratégia centrada na pessoa idosa.	pelos idosos hospitalizados sob CP como estratégia para plano de cuidado multidisciplinar centrado na pessoa.	primeiro momento (D0), seguida do acompanhamento temporal em mais dois momentos (D1 e D2) dos sintomas relatados pelos idosos, caracterizando o estudo quase experimental com 53 idosos em CP, idade ≥ 60 anos, de ambos os sexos, admitidos na enfermaria de Oncohematologia do Hospital das Clínicas de Pernambuco.	pacientes oncológicos idosos em Cuidados Paliativos foram mulheres (57%), com média de idade de 69 anos. A maioria era aposentada, casada, com renda familiar de até 1,5 salário mínimo, a principal ocupação antes da aposentadoria estava relacionada ao grupo composto por agricultores, trabalhadores braçais e donas de casa. Quanto à caracterização clínica, observou-se maior incidência de câncer do sistema digestório, seguido do urogenital e em terceiro de mama. Dentre os sintomas relatados pelos idosos com base na Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton (ESAS), destacam-se 3 sintomas com maior frequência de relatos: dor, mal-estar e fadiga.	sintomas, sendo o agrupamento de sintomas uma forma congruente para avaliação fidedigna da pessoa idosa, à medida em que a associação de um sintoma ao outro, predispõe melhor interpretação e consequentemente formulação de estratégia para o manejo e controle dos sintomas.
--	--	--	---	---	---	---

Fonte: Autores, 2024.

De acordo com os resultados obtidos, foi possível identificar que os estudos (n=4) investigaram e/ou analisaram as práticas de cuidados paliativos oncológicos junto à pessoa idosa no contexto hospitalar, por meio de estudos qualitativos ou quantitativos.

Sobre a metodologia utilizada, a maioria dos estudos (n=03) (E1, E2 e E3) utilizaram a abordagem qualitativa e uma dissertação realizou uma pesquisa quantitativa (E4). Quanto aos participantes de pesquisa 03 estudos (E1, E2 e E4), pesquisaram pessoas idosas, sendo consideradas a partir de 60 anos, com diagnóstico oncológico sob CP no contexto hospitalar, no entanto 01 dissertação (E3) teve como participantes profissionais da equipe multiprofissional de uma Unidade hospitalar de CP que atendia pessoas idosas com diagnóstico oncológico sob CP.

Quanto ao tipo de câncer mais prevalente em pessoas idosas, com 53 participantes, o estudo E4 observou que o câncer mais prevalente é o digestivo (38%), seguido da neoplasia urogenital (23%) e da mama (19%). Já no estudo E2, com 35 participantes, os diagnósticos oncológicos mais prevalentes foram de pulmão (37%), próstata (23%) ou de rim/bexiga (17%). O estudo E1 não se deteve em explicitar o tipo de câncer dos participantes.

A maioria dos estudos (n=03) (E2, E3 e E4) trouxeram em seus resultados os principais sintomas relatados por pessoas idosas em CP no contexto hospitalar. Na pesquisa E2 os mais prevalentes foram: dor, cansaço e náuseas, já no E3 deu-se um enfoque na dor oncológica e nos achados de E4, 94% dos participantes relataram dor, seguido de 92% de mal-estar e 83% de fadiga.

Quanto aos instrumentos de avaliação utilizados, o estudo E1 fez uso de um questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada. O estudo E2 realizou uma avaliação nutricional por meio da Mini Avaliação Nutricional (MAN), avaliação antropométrica (peso, estatura, índice de massa corporal, circunferência do braço e da panturrilha), avaliação do consumo alimentar habitual por meio do Inquérito Recordatório Alimentar de 24 horas (IR24h) e de aspectos relacionados à capacidade funcional, por meio da Escala de *Karnofsky performance status* (KPS) e da escala *Edmonton Symptom Assessment System* (ESAS).

O E3 utilizou como instrumento de coleta de dados uma entrevista semiestruturada junto aos profissionais e observação de campo. Já o E4 utilizou um questionário sociodemográfico e clínico e aplicação de escalas validadas, como a Mini Avaliação Cognitiva (Mini-cog) para realizar um rastreio cognitivo, a Escala *Palliative Care Screening Tool* (PCST), Escala *Palliative Performance Scale* (PPS) a escala de *Edmonton Symptom Assessment System* (ESAS). Nesse aspecto, o estudo E4 enfatizou a necessidade de avaliações multidimensionais para a pessoa idosa, compreendendo a especificidade do processo de velhice.

Quanto à abordagem dos CP e tratamento oncológico junto a pessoas idosas, no estudo E4, 70% dos participantes recebiam Quimioterapia, 23% tiveram assistência relacionada ao controle de sintomas e 8% receberam Radioterapia. A autora acrescenta que as intervenções realizadas junto às pessoas idosas em CP foram, baseiam-se no controle da dor (87%), orientação de saúde (92%) e escuta clínica (62%).

Além disso, no estudo E4, uma das estratégias de cuidado que se mostrou eficaz foi o uso do Plano Terapêutico Singular (PTS), pois o mesmo possibilita um cuidado integral e interdisciplinar. No estudo E3, as intervenções realizadas pela equipe multiprofissional

versaram sobre medidas de conforto, controle da dor e promoção da qualidade de vida, as práticas realizadas foram associadas com cuidados de fim de vida.

Discussão

Esta revisão de escopo identificou fatores relacionados à pessoa idosa sob cuidados paliativos oncológicos no contexto hospitalar. Como achados primários desta revisão, a maioria dos estudos ressalta acerca do processo de envelhecimento e a influência biológica no desenvolvimento de uma doença oncológica, explicitando as dificuldades no diagnóstico devido às alterações próprias do envelhecer. Além disso, observou-se que a pessoa idosa sob CP oncológico apresenta como principal sintoma a dor e a abordagem de cuidados mais utilizada trata-se de medidas de controle da dor (Ribeiro, 2017; Carlos, 2020; Oliveira, 2022; Galvão, 2023).

Como achados secundários, observou-se que não há similaridade entre os estudos quanto ao tipo de câncer primário mais prevalente na pessoa idosa. Quanto aos instrumentos avaliativos, no que tange sobre a avaliação de sintomas, a ESAS foi a mais utilizada, principalmente na avaliação da dor e no que se refere à avaliação da capacidade funcional, os estudos mostraram que a KPS e o PPS são mais utilizados nesse contexto (Ribeiro, 2017; Carlos, 2020; Oliveira, 2022; Galvão, 2023).

Nesse sentido, a literatura afirma que o envelhecimento está associado com mudanças no corpo, que incluem falhas em processos celulares e biológicos normais, que frequentemente comprometem a saúde da pessoa idosa. O baixo grau no estado pró-inflamatório e a capacidade diminuída da resposta imune adaptativa específica dos idosos resultam em uma maior suscetibilidade para o desenvolvimento de patologia, incluindo o câncer (Benites; Pezuk, 2021). Cabe ressaltar que o processo de envelhecimento humano é universal, complexo, dinâmico, gradual e multidimensional, com características biológicas, sociais, psicológicas e espirituais (Colussi; Pichler; Grochot, 2019; Ribeiro, 2017).

Dessa forma, a literatura demonstra que pessoas idosas têm maior probabilidade de desenvolver neoplasias do que adultos mais jovens, principalmente porque a exposição prolongada a certos carcinógenos resulta em mudanças genômicas ao longo do tempo (Ribeiro, 2017; Galvão, 2023). Conseqüentemente, isso se traduz em uma maior suscetibilidade aos

agentes mutagênicos, e uma diminuição da capacidade do DNA de reparar danos à sua estrutura (Calcinotto et al., 2019).

No entanto, Moraes et al., (2016) trazem que o envelhecer não é sinônimo de deficiência ou dependência, porém pode estar relacionado à maior vulnerabilidade do indivíduo a doenças crônicas. O achado de Moraes et al., (2016) corrobora com a afirmação dos estudos encontrados nesta revisão de escopo, que destacam que pessoas idosas apresentam a probabilidade maior de serem diagnosticadas com uma doença crônica, incluindo o câncer (Ribeiro, 2017; Carlos, 2020; Galvão, 2023).

No estudo de Galvão, levantado nessa revisão, atribuiu a exposição do trabalho como fator de risco para o câncer de pessoas idosas. A autora destaca a importância da avaliação de fatores laborais e ambientais na etiologia do câncer (Galvão, 2023). A ocupação pode consistir em um fator de risco para neoplasias, dado que algumas estão ligadas ao período de exposição a agentes promotores e potencializadores da oncogênese (Dalmau et al., 2018).

A definição de câncer ainda não tem um consenso mundial, uma vez que inclui mais de 200 doenças conhecidas. O que estas doenças têm em comum são alterações no processo de divisão celular e o surgimento de instabilidade genética, levando ao crescimento anormal de um conjunto de células específicas (Manso et al., 2019; Leite; Ribeiro, 2018).

Estudos mostram que a confirmação do diagnóstico oncológico em pessoas idosas ocorre de forma tardia (Carlos, 2020). Um dos problemas, que leva ao diagnóstico tardio do câncer, é a dificuldade de distinguir entre as mudanças do processo de envelhecimento e as condições crônicas preexistentes, somada à falta de conhecimento sobre os sinais e sintomas relacionados a essa doença (Galvão, 2023).

Em seu estudo, Ribeiro (2017) traz a dimensão subjetiva nesse contexto, afirmando que as repercussões do câncer podem trazer sofrimento. A autora destaca que o envelhecimento por si só coloca o indivíduo frente a sua própria finitude, favorecendo a emergência das questões existenciais e, quando associado a um processo de adoecimento, estas questões ficam ainda mais fortes.

Nesse contexto, além dos aspectos relacionados às perdas do envelhecer e do processo de hospitalização, a pessoa idosa sob CP oncológico no contexto hospitalar tem outro gigante pela frente - o processo de hospitalização (Ribeiro, 2017; Oliveira, 2022). A hospitalização é um importante recurso no cuidado à pessoa idosa e faz parte da rede de atenção à saúde. Se repetido e prolongado, o processo de hospitalização pode afetar negativamente a saúde das

peças idosas, e ocasionar diminuição da capacidade funcional, da qualidade de vida e aumento da fragilidade (Nunes et al., 2017).

Em seu estudo a respeito da hospitalização de pessoas idosas, Alcântara *et al.*, (2020), constataram que pessoas idosas que ficaram hospitalizados por um período maior do que dez dias, foi possível notar a presença de duas ou mais comorbidades neste grupo, como infecção urinária, pneumonia e lesão por pressão.

Além disso, de acordo com os achados desta revisão, a pessoa idosa possui uma maior probabilidade de desenvolver vários sintomas e reações adversas do tratamento oncológico (Carlos, 2020; Galvão, 2023). Em seu estudo, Carlos (2020) concluiu que com a piora da funcionalidade, em decorrência do avanço da doença e/ou do processo de envelhecimento, a pessoa idosa refere maior quantidade de sintomas, principalmente a dor, náusea, falta de apetite, dispneia e falta de sensação de bem-estar.

Já no estudo de Galvão (2023), dentre os sintomas relatados por pessoas idosas e de acordo com os resultados da ESAS, os sintomas de maior prevalência foram dor, mal-estar e fadiga. Ansiedade e depressão obtiveram igual frequência e falta de ar e náuseas foram menos apresentados. Considerando a pesquisa de Carlos (2020) e Galvão (2023), reafirma-se o que a literatura dispõe, que é preciso compreender que cada indivíduo tem a sua subjetividade, e nesta situação não seria diferente, cada paciente vive os sintomas de forma subjetiva e de maneira única e singular (Souza; Miranda, 2021).

No entanto, pode-se destacar o sintoma da dor oncológica, no qual é um dos sintomas mais característicos dentro do contexto oncológico. A dor é o sintoma mais comum entre os pacientes com câncer encaminhados para Cuidados Paliativos, sendo necessário um manejo de forma segura e eficaz dentro de um cuidado interdisciplinar (YanG et al., 2021).

Cecily Saunders propôs o conceito de “dor total” para fornecer uma visão integral da dor sentida pelos pacientes em cuidados paliativos. Enfatiza-se que a dor oncológica é uma “dor total” que transcende a lesão e se refere a fatores físicos, emocionais e espirituais que influenciam a expressão das queixas (Carlos, 2020; Brasil, 2022).

Considerando tais aspectos, Galvão (2023) ressalta a necessidade de um cuidado integral à pessoa idosa com diagnóstico oncológico, como o uso de uma avaliação multidimensional, com intuito de avaliar as especificidades fisiológicas do envelhecer e as peculiaridades do diagnóstico oncológico, bem como ofertar estratégias de intervenção centrada na pessoa idosa.

Sobre as repercussões do processo de envelhecimento e da velhice, Carlos (2020) traz acerca dos cuidados paliativos geriátricos, no qual vêm se desenvolvendo como um modelo de apoio e de cuidados específicos destinados a satisfazer as necessidades das populações idosas frágeis, vulneráveis e gravemente doentes (Carlos, 2020). De acordo com Ribeiro (2017), os CP geriátricos são uma oportunidade para favorecer uma melhor qualidade de vida, trabalhando para promover a autonomia de pessoas idosas, preservando os seus desejos e valores e ampliando o acesso à informação e às escolhas.

Corroborando com a pesquisa de Galvão (2023), o pilar dos CP geriátricos será sempre uma avaliação multidimensional da pessoa idosa, com identificação precoce dos problemas físicos, cognitivos, ou psicossociais, que permitirá planejar de forma oportuna e apropriada as intervenções para manter e aprimorar o estado funcional, tratar e aliviar os sintomas como a dor ou a depressão, prevenindo as complicações, reduzindo os riscos associados às doenças crônicas, como a dependência funcional e as hospitalizações desnecessárias (Ribeiro, 2017).

Sobre o início da abordagem dos Cuidados Paliativos, Zanetti (2021), traz que a prática dos Cuidados Paliativos era nomeada pelo termo "*Hospice*", que se referia a abrigos (hospedarias) destinados a receber e oferecer cuidados aos peregrinos e viajantes. Com o passar do tempo, mais precisamente no século XIX, esses abrigos passaram a ter características de hospitais e os cuidados prestados eram essencialmente por pessoas sem ensino técnico, direcionado para o cuidado espiritual e controle da dor (Zamai, 2020).

A Organização Mundial de Saúde define os cuidados paliativos como uma abordagem que busca proporcionar a melhor qualidade de vida possível para pacientes e familiares que enfrentam doenças que ameaçam a vida por meio do alívio do sofrimento, tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicológicos e espirituais. Inclui também um sistema de suporte para familiares durante a doença e o luto (World Health Organization, 2016).

Nesse contexto, Oliveira (2020) traz a importância da equipe multiprofissional na avaliação, manejo e tratamento de pessoas idosas com câncer sob CP. A autora conclui que apesar da abordagem paliativa ser uma prática na Instituição em que ocorreu a pesquisa e de se ter uma Unidade para CP, os profissionais de saúde apresentavam dificuldades em reconhecer os objetivos da abordagem e associavam os Cuidados Paliativos como cuidado apenas na fase final de vida, além disso, havia o desconhecimento do objetivo de atuação dos profissionais, o que influenciava na possibilidade de ofertar um cuidado integral à pessoas idosas com diagnóstico oncológico (Oliveira, 2020).

Nos CP associados à doença oncológica, e de resto associado a todas as doenças em fase terminal, o valor que sustenta a prática dos profissionais que integram a equipa de é a dignidade humana, intervindo-se assim no sofrimento da pessoa, procurando o seu alívio, contribuindo para a qualidade de vida do doente e para a sua morte digna (Botelho, 2019).

Quanto à abordagem dos CP junto a pessoas idosas no contexto hospitalar, Galvão (2023) conclui que uma estratégia eficaz para operacionalizar os CPs e favorecer o trabalho interdisciplinar, trata-se do PTS, no qual é uma ferramenta de intervenção específica às necessidades, que permite realizar ações coordenadas e complementares, de acordo com as especificidades de cada pessoas numa perspectiva de cuidado integral (Brasil, 2018).

Além disso, de acordo com a literatura analisada, a intervenção mais realizada entre pessoas idosas sob CP no contexto hospitalar, foi o controle da dor (Oliveira, 2022; Galvão, 2023). De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (2020), o manejo da dor deve basear-se na avaliação criteriosa, esclarecendo a causa desse sintoma e seu possível impacto na vida do paciente, bem como estudando os fatores psicossociais que podem influenciar esse sintoma e seu impacto no paciente.

Para doenças potencialmente fatais, como o diagnóstico oncológico em pessoas idosas, o conforto, o controle dos sintomas e o posicionamento correto podem impactar a qualidade de vida do indivíduo e melhorar a autonomia. Dessa forma, as intervenções devem ter como objetivo a manutenção da qualidade de vida durante esse processo (Brasil, 2022).

Limitações

A presente revisão de escopo apresenta algumas limitações. Sobre as plataformas de busca escolhida, a BDTD foi a única em que se obteve resultados com a estratégia de busca utilizada. A busca no portal de periódicos da CAPES, resultou em apenas artigos, o que não atende aos critérios de inclusão desta pesquisa

Apesar da revisão de escopo, diferente da revisão sistemática, permitir uma busca ampliada por diversos tipos de texto, nesta pesquisa, optou-se por utilizar apenas fontes primárias e secundárias provenientes de teses e dissertações, acredita-se que por um lado, há a possibilidade de maior riqueza de dados, pela extensa discussão apresentada nos estudos analisados. No entanto, por outro lado, tal opção limitou o acesso a dados de artigos, o que pode ter influenciado na perda de dados importantes para a discussão.

Por fim, observou-se que nos estudos analisados, há uma dificuldade de sistematização acerca das intervenções realizadas junto às pessoas idosas sob CP oncológico. Os autores debruçaram-se em descrever acerca da influência do envelhecimento no diagnóstico oncológico, bem como os instrumentos de avaliação utilizados na metodologia do trabalho, porém no que tange às intervenções propostas, houve pouca discussão. Dessa forma, os estudos incluídos nesta revisão, apesar das lacunas quanto às intervenções realizadas, contribuíram para a identificar quais escalas são mais utilizadas na avaliação da pessoa idosa sob CP oncológico e os sintomas prevalentes nesse contexto, o que pode possibilitar um vislumbre para possíveis abordagens a serem proposta.

Conclusão

Por meio desta revisão, foi possível identificar a abordagem dos CP junto a pessoas idosas no contexto hospitalar. Os estudos analisados trouxeram os tipos mais prevalentes de diagnóstico oncológico entre os participantes, sendo o de Pulmão e o digestivo, no entanto, não houve similaridade entre os resultados encontrados nesta revisão.

No que refere à ocorrência de sintomas no público pesquisado, a dor foi o sintoma mais prevalente, o que corrobora com outros achados da literatura, principalmente no que tange a dor oncológica ou dor total. Quanto à avaliação dos sintomas no contexto de CP, a principal escala de avaliação utilizada foi a ESAS e quanto à avaliação do impacto do câncer na capacidade funcional, as escalas mais utilizadas foram a KPS e o PPS.

Por meio desta revisão, no que refere às práticas relacionadas na atenção à pessoa idosa sob CP no contexto hospitalar, identificou-se que medidas de controle da dor são as mais utilizadas e necessárias, no entanto, nenhum estudo explicitou quais medidas são mais benéficas. Por fim, ressalta-se que a abordagem dos cuidados paliativos no contexto analisado, deve favorecer qualidade de vida, autonomia e protagonismo dos usuários.

Destaca-se ainda, a necessidade de estudos que se dediquem em pesquisar acerca da abordagem dos cuidados paliativos oncológicos na atenção à pessoa idosa, incluindo as suas especificidades, potencialidades e limitações.

Referências

- ALCÂNTARA, C. et al.,. Fatores associados ao desfecho da hospitalização de idosos submetidos a correção de fratura de fêmur. **Cogitare enferm.**, v. 25, 2020.
- ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. **Int. j. soc. res. methodol.**, v. 8, p. 19-32, 2005.
- BARBOSA, G. C. et al. A relação entre fatores biopsicossociais e os desfechos clínicos de hospitalização, institucionalização e mortalidade segundo o paradigma de desenvolvimento *lifespan*. **Braz. J. of Develop.**, v. 6, n. 11, p. 85823-85846, 2020.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa; Edições 70, 2009, 2011.
- BENITES, A. C. Vivências de pacientes com câncer em cuidados paliativos e o significado da espiritualidade. **Dissertação** (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Ciências de Bauru, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Bauru, 123p. 2014.
- BENITES, K. P.; PEZUK, J. A. O Tratamento de Câncer de Mama em Idosas, uma Revisão Sobre as Limitações e Dificuldades. **Ensaio e Ciência**, v. 25, n. 1, p. 102-109, 2021.
- BOTELHO, F. T. P. **A Terapia Ocupacional nos Cuidados Paliativos Oncológicos - Revisão Integrativa da Literatura**. Dissertação (Mestrado em Cuidados Paliativos) - Faculdade de Medicina, Universidade do Porto. Porto, 48p. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018**. Brasil, 2018.
- BRASIL, Instituto Nacional do Câncer (INCA). ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. 6 ed., Rio de Janeiro: **INCA**, 2020. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-abc-6-edicao.pdf>>. Acesso em 18 out 2021.
- BRASIL, Instituto Nacional do Câncer (INCA). A avaliação do paciente em cuidados paliativos. 1 ed., Rio de Janeiro: **INCA**, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/completo_serie_cuidados_paliativos_volume_1.pdf>. Acesso em: 02 jun 2024.
- BRAY, F. et al. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. **CA CANCER J CLIN**, v. 68, n. 6, p. 394-424, 2018.
- CALCINOTTO, A. et al. Cellular Senescence: Aging, Cancer, and Injury. **Physiol Rev.**, v. 99, n. 2, p. 1047 -1078, 2019.
- CARLOS, T. B. M. **Avaliação do estado nutricional, ingestão alimentar, atividade inflamatória e prevalência de sintomas em pacientes idosos com câncer em Cuidados**

Paliativos. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 113p. 2020.

COLUSSI, E. L.; PICHLER, N. A.; GROCHOT, L. Percepções de idosos e familiares acerca do envelhecimento. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, 2019.

DALMAU, N. et al. Untargeted lipidomic analysis of primary human epidermal melanocytes acutely and chronically exposed to UV radiation. **Mol. Omics.**, v. 14, p. 1-11, 2018.

GALVÃO, A. K. A. A. Controle dos sintomas com idosos hospitalizados em cuidados paliativos: estratégia centrada na pessoa idosa. **Dissertação** (Mestrado em Gerontologia) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 83p. 2023.

LEITE, A. K. F.; RIBEIRO, K. B. Idosos com câncer no município de São Paulo: quais fatores determinam o local do óbito?. **Rev Saúde Pública**, v. 52, n. 66, 2018.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Expectativa de vida dos brasileiros aumenta para 76,3 anos em 2018. Rio de Janeiro: **IBGE**, 2019. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/26103-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-para-76-3-anos-em-2018>>. Acesso em: 20 out 2021.

MANSO, M. E. G.; MELLO, I. G. R.; COSTA, N. S. D.; COSTA, N. B. Convivendo com o Câncer: narrativas de adoecimento de um grupo de pessoas idosas na cidade de São Paulo. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 22, n. 3, p. 67-84.

MORAES, E. N. et al. A new proposal for the clinical-functional categorization of the elderly: Visual Scale of Frailty (VS-frailty). **J. Aging. Res. Clin. Practice**, v. 5, n. 1, p. 24-30, 2016.

NUNES, B. P. et al. Hospitalização em idosos: associação com multimorbidade, atenção básica e plano de saúde. **Rev. Saúde Pública**, n. 51, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/VnpVrG9hVz3bCbGpcFNMjgn/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: 20 out 2021.

OLIVEIRA, A. S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 15, n. 31, p. 69-79, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Palliative care**. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>>. Acesso em: 20 out. 2021.

OLIVEIRA, S. S. Práticas da equipe da Unidade Hospitalar no processo de transição dos cuidados paliativos à pessoa idosa do ambiente hospitalar para o domicílio. **Dissertação** (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 124p. 2022.

PETERS, M. D. J. et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. **JBI Evid Synth. Oct**, v. 18, n. 10, p. 2119-2126, 2020.

RESENDE, L. B.; FILHO, I. M. M. Câncer em idosos: revisão narrativa das dificuldades na aceitação da doença e no tratamento. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3 n. 6, 2020.

RIBEIRO, M. S. Estratégias de enfrentamento no envelhecer e adoecer: um estudo com idosos em cuidados paliativos. **Dissertação** (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 127p. 2017.

SOUZA, F. V. S.; SANTOS, A. S.; REIS, B. A. O. Envelhecimento populacional, políticas públicas voltadas para o idoso e a pandemia da COVID-19: Alguns apontamentos possíveis. **Rev. Longeviver**, São Paulo, n. 12, 2021.

TRICCO, A. C. et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Ann. Int. Med.**, v. 169, n. 7, p. 467-73, 2018.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 23, n. 6, 2018.

VIEIRA, D. S. C.; SILVA, M. C. S. Câncer no idoso: reflexões sobre o ônus da idade. **Arq. Catarin. Med.**, v. 50, n. 3, p. 123-132, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Definition of Palliative Care**. 2016. Disponível em: < <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> > acesso 12 abr. 2023.

YANG J, et al. Acupuncture for palliative cancer pain management: systematic review. **BMJ Support Palliat Care**, v. 11, n. 3, p. 264-270, 2021.

ZAMAI, A. L. F. **O envolvimento em ocupações durante o acompanhamento de um familiar numa unidade de cuidados paliativos**. 2020. 97f. Dissertação (Mestrado em Cuidados Paliativos) - Faculdade de Medicina, Universidade do Porto. Porto, 2020.

ZANETTI, A. C. S. Sendo assim, um ser-para-a-morte: vivências da espiritualidade de pacientes e familiares experienciando os Cuidados Paliativos em Oncologia. 2021. 99f. **Dissertação** (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Psicologia, Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2021.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

MALCHER, Allya Ariadne Alves; SOUZA, Airle Miranda de; CARDOSO, Marcelo Marques; CORRÊA, Victor Augusto Cavaleiro. Cuidados Paliativos Oncológicos na Atenção À Pessoa Idosa no Contexto Hospitalar: Revisão de Escopo. **Id on Line Rev. Psic.**, Outubro/2024, vol.18, n.73, p. 159-177, ISSN: 1981-1179.

Recebido: 15/07/2024; Aceito 19/08/2024; Publicado em: 31/10/2024.