

Momento dos cuidados paliativos, qualidade de vida e utilização de recursos

Introdução

Em 2010, foi publicado por Jennifer Temel e col. um artigo que mostrou que doentes com cancro avançado do pulmão beneficiaram da intervenção precoce dos cuidados paliativos em conjunto com o tratamento antineoplásico, em comparação com os doentes que foram submetidos apenas a tratamento antineoplásico. Esse influente artigo desencadeou reacções que culminaram na recomendação pela Sociedade Americana de Oncologia Clínica (ASCO) de integrar os cuidados paliativos nos cuidados oncológicos.

Outros artigos foram posteriormente publicados sobre a utilização precoce dos cuidados paliativos, com resultados nem sempre coincidentes.

Artigo

Estudo populacional retrospectivo de doentes com cancro do ovário, usando dados administrativos, levado a cabo no Ontário, Canadá, de 2006 a 2018.

Foram incluídos 8297 doentes falecidos, com a média de 69,6 anos e com uma sobrevivência média oncológica de 2,8 anos. Os resultados mostram que os doentes que iniciaram os cuidados paliativos mais de 3 meses antes da morte associaram-se a menores taxas de cuidados agressivos (OR 0,45; IC, 0,37-0,60), menos mortes no hospital (OR 0,54; IC, 0,45-0,65), e menos admissões em cuidados intensivos (OR 0,46; IC, 0,27-0,76). A consulta especializada de cuidados paliativos entre os 3 e os 6 meses antes da morte associou-se a uma menor probabilidade de quimioterapia tardia (OR 0,46; IC, 0,24-0,88).

Comentário

Este artigo mostra que, neste grupo de doentes, a integração precoce (mais de 3 meses antes da morte) dos cuidados paliativos no tratamento dos doentes com cancro do ovário resultou em cuidados menos agressivos do que a integração mais tardia.

Isto significa que se se organizarem os cuidados de modo a integrar precocemente os cuidados paliativos, podem atingir-se níveis melhores do tratamento aos doentes. Ao evitar tratamentos agressivos, admissões em cuidados intensivos e mortes no hospital, a integração precoce dos cuidados paliativos contribuiriam também para a racionalização e redução de custos decorrentes do tratamento dos doentes.

Timing of Palliative Care, End-of-Life Quality Indicators, and Health Resource Utilization. Sarah J. Mah, MD, MSc; Daniel M. Carter Ramirez, MD, PhD; Kara Schnarr, MD, PhD; Lua R. Eiriksson, MD, MPH; Anastasia Gayowsky, MSc; Hsien Seow, PhD. JAMA Network Open. 2024;7(10):e2440977. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.40977