

Indicação de cuidados paliativos pela escala Palliative Care Screening Tool (PCST), revisão de literatura

Indication of palliative care by the Palliative Care Screening Tool (PCST) scale, literature review

DOI:10.34117/bjdv8n3-041

Recebimento dos originais: 20/02/2022

Aceitação para publicação: 05/03/2022

Paulo Roberto Dias

Pós graduado em Fisioterapia Cardiorrespiratória
Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM
Endereço: Rua Major Gote, 808, Caiçaras, Patos de Minas - MG, Brasil
E-mail : paulordias@unipam.edu.br

Andressa Caldas de Lima Slonski Delboni

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM
Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM
Endereço: Rua Major Gote, 808, Caiçaras, Patos de Minas - MG, Brasil
E-mail: andressacaldas@unipam.edu.br

Mariana Melo Martins

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM
Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM
Endereço: Rua Major Gote, 808, Caiçaras, Patos de Minas - MG, Brasil
E-mail: marianamm@unipam.edu.br

Vinícius Slonski Delboni

Pós Graduado em Políticas Públicas e Gestão Participativa em Saúde
Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM
Endereço: Rua Major Gote, 808, Caiçaras, Patos de Minas - MG, Brasil
E-mail : viniciusdelboni@unipam.edu.br

Elcio Moreira Alves

Pós-graduando em Urgência e Emergência e Terapia Intensiva
Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas
Endereço: Rua República do Chile, 53, Alto dos Caiçaras Patos de Minas - MG, Brasil
E-mail : jrelcio@hotmail.com

RESUMO

Os cuidados paliativos visam promover a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares, por meio da avaliação precoce e controle de sintomas físicos, sociais, emocionais e espirituais desagradáveis no contexto de doenças que ameaçam a continuidade da vida. A necessidade de cuidados paliativos nunca foi tão grande e está aumentando e rapidamente devido ao envelhecimento da população mundial, ao aumento da incidência do câncer e de outras doenças não transmissíveis e ao recente surgimento do COVID-19. No entanto, ainda existem muitos obstáculos e barreiras devido à falta de

conhecimento técnico adequado por parte dos profissionais e desconhecimento da população. Portanto, torna-se cada vez mais necessária a utilização de um escore específico para avaliar pessoas com doenças que não respondem mais ao tratamento modificador, a fim de identificar precocemente pacientes elegíveis para cuidados paliativos. Este estudo trata-se de uma revisão de literatura, em que inicialmente, houve a busca dos artigos nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico, por meio dos descritores: cuidados paliativos, Palliative Care Screening Tool (PCST) e indicações de cuidados paliativos, no período de julho a novembro de 2021. Os resultados foram apresentados e, junto a eles foram elaboradas discussões acerca do que os materiais traziam em comum e em oposição. Diante dos trabalhos analisados a escala PCST apresenta resultados satisfatórios, por ter uma análise ampla e com critérios precisos para indicar que um paciente está elegível aos cuidados paliativos.

Palavras-chave: cuidados paliativos, indicação de cuidados paliativos, palliative care screening tool (PCST)

ABSTRACT

Palliative care aims to promote the quality of life of patients and their families through early assessment and control of unpleasant physical, social, emotional and spiritual symptoms in the context of life-threatening illnesses. The need for palliative care has never been greater and is increasing rapidly due to the aging of the world's population, the increasing incidence of cancer and other non-communicable diseases and the recent emergence of COVID-19. However, there are still many obstacles and barriers due to lack of adequate technical knowledge on the part of professionals and ignorance of the population. Therefore, it is increasingly necessary to use a specific score to assess people with diseases that no longer respond to modifying treatment, in order to identify early patients eligible for palliative care. This study is a literature review, in which, initially, there was a search for articles in the Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Google Scholar databases, using the descriptors: palliative care, Palliative Care Screening Tool (PCST) and palliative care indications, from July to November 2021. The results were presented and, together with them, discussions were elaborated about what the materials had in common and in opposition. In view of the analyzed works, the PCST scale presents satisfactory results, as it has a broad analysis and precise criteria to indicate that a patient is eligible for palliative care.

keywords: palliative care, palliative care indication, palliative care screening tool (PCST)

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos foram definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a abordagem que visa à promoção da qualidade de vida de pacientes e de seus familiares, por meio da avaliação precoce e do controle de sintomas físicos, sociais, emocionais e espirituais desagradáveis no contexto de doenças que ameaçam a continuidade da vida. A assistência é realizada por uma equipe multiprofissional durante o período do diagnóstico, do adoecimento, da finitude e do luto (BRASIL, 2020).

A prática da palição é norteada por princípios que visam reafirmar a vida e a sua importância, compreender a morte como um processo natural, sem antecipá-la nem a postergar artificialmente. Esses cuidados devem ser iniciados o mais precocemente possível, em paralelo com as condutas modificadoras da doença. O término de uma terapia curativa não significa o final de um tratamento ativo, mas mudanças em focos de tratamento. O destaque passa a ser no conforto do paciente e na garantia da sua qualidade de vida e no amparo aos seus familiares (BRASIL, 2020).

Os cuidados paliativos possuem, frequentemente, maior abrangência na oncologia, porém não se limitam ao câncer, mas incluem doenças graves, progressivas e incuráveis. As doenças crônico-degenerativas, como demência, síndrome de fragilidade, doença renal crônica, insuficiência cardíaca e doença pulmonar obstrutiva crônica, também, têm indicação para cuidados paliativos (RODRIGUES, LIGEIRO e SILVA, 2015).

Tudo isso associam-se aos fenômenos de transição demográfica, com o aumento da expectativa de vida da população. E, a senescência relaciona-se à transição epidemiológica, em que há predominância das doenças crônicas não transmissíveis em detrimento das doenças infectocontagiosas, a partir das melhorias nas tecnologias de saúde (FARIA, FERREIRA e VIEIRA, et. al., 2015).

Observa-se que ao longo do processo saúde-doença há deterioração da funcionalidade do indivíduo e os cuidados paliativos almejam a manutenção da autonomia e da independência dos pacientes, a partir da prevenção de complicações e do controle de sintomas biopsicossociais.

Sendo assim, diversas ferramentas são utilizadas para a indicação da palição aos pacientes. Dentre elas, tem-se a *Palliative Care Screening Tool* (PCST), disposta no Anexo 1, que avalia a indicação de cuidados paliativos por quatro critérios: doenças de base, doenças associadas, condição funcional do paciente e condições pessoais do paciente. A graduação é feita da seguinte forma: até 2 pontos – sem indicação de cuidados paliativos; 3 pontos – observação clínica; e maior ou igual a 4 pontos – considerar cuidados paliativos (LUCCHETTI, et al., 2009).

Logo, com o envelhecimento da população e o aumento da longevidade, associada a morbimortalidade por condições crônico-degenerativas, percebe-se a importância de conhecer as estratégias de palição, bem como suas corretas indicações, a fim de assegurar aos pacientes e aos seus familiares o melhor alicerce terapêutico. Dessa forma,

este estudo objetiva analisar as aplicações da escala *Palliative Care Screening Tool* na indicação dos cuidados paliativos.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura. Inicialmente, houve a busca dos artigos nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico, por meio dos descritores: cuidados paliativos, *Palliative Care Screening Tool* (PCST) e indicações de cuidados paliativos, no período de julho a novembro de 2021.

Foram encontrados 40 artigos. Destes, posteriormente, foram selecionados 12, uma vez que seguiram os seguintes critérios de inclusão: relação com a temática, analisada pela leitura crítica do título e do resumo do artigo, serem escritos em português e em inglês, possuírem período de publicação compreendido entre 2016 e 2021 e terem a disponibilidade de leitura do texto na íntegra.

Por meio da leitura crítica e reflexiva do material, o artigo foi confeccionado utilizando pontos de vista diferentes e acervo literário complementar. Os resultados foram apresentados e, junto a eles foram elaboradas discussões acerca do que os materiais traziam em comum e em oposição.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O envelhecimento da população e os avanços da medicina moderna contribuíram para o aumento significativo da prevalência de doenças crônicas e degenerativas (ARCANJO, SAPORETTI, CURIATI, et al., 2018).

Neste contexto, quando não existe mais possibilidade terapêutica de cura, reconhecer os limites das tecnologias terapêuticas, diante de processo de doença terminal ou incurável é sobremaneira relevante para não agredir a dignidade desses indivíduos (LUSTOSA, DUTRA, MOREIRA, et. al. 2015).

Outra questão importante de ser pensada refere-se ao aumento dos gastos com procedimentos e tecnologias desnecessárias provocando aumento do sofrimento físico e psicológico do doente e família por meio de terapêutica que aumenta o número de dias sem modificar o desfecho do quadro (SANTA CLARA, SILVA, ALVES, R., et. al., 2019).

Os Cuidados Paliativos apontam como um meio alternativo a terapêuticas invasivas e desnecessárias, visto que o paliativismo tem como prioridades a qualidade de

vida e a dignidade humana, e busca prestar atenção integral ao paciente, considerando todas as suas dimensões, de modo que religião e espiritualidade são também incorporadas na assistência (FREITAS, LEITE, COELHO, *et. al.*, 2021).

A necessidade de cuidados paliativos nunca foi tão grande e está aumentando rapidamente seu ritmo devido ao envelhecimento da população mundial, aumento do câncer e outras doenças não transmissíveis, e o recente surgimento da COVID-19. Estima-se que em 2060 a necessidade de cuidados paliativos no final da vida dobre de tamanho (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os cuidados paliativos devem ser incluídos dentre as políticas de saúde, e aplicados de maneira programada e planejada, procurando oferecer atenção global aos múltiplos problemas das pessoas doentes mesmo antes que cheguem à fase de terminalidade. Para isso, requer organização própria e abordagem específica, levada a efeito por equipes técnicas preparadas para tal objetivo (ALI, SOARES, PERIA, *et al.*, 2012).

Entretanto o diagnóstico precoce e correto para iniciar os cuidados paliativos tem sido um grande desafio nas instituições de saúde, devido a uma série de barreiras institucionais, como ausência de leitos suficientes para pacientes paliativos, número inadequado de comissões de cuidados paliativos, não uniformidade de capacitação de profissionais de saúde sobre a paliatividade e poucos programas de cuidados paliativos nas instituições de saúde (SANTA CLARA, SILVA, ALVES, R., *et. al.*, 2019).

Um consenso de 2011 propôs cinco critérios principais para a avaliação da indicação de cuidados paliativos na admissão: sobrevida esperada abaixo de 12 meses, internações hospitalares frequentes, sintomas físicos ou psicológicos recorrentes, necessidade de cuidados complexos, dependência funcional e falha terapêutica (ARCANJO, SAPORETTI, CURIATI, *et al.*, 2018). O estadiamento clínico e a avaliação da capacidade funcional do paciente possuem bons valores preditivos de evolução da doença e prognóstico. (RECH, 2018).

O estabelecimento de melhores diretrizes clínicas pode contribuir para a identificação precoce de pacientes hospitalizados, que poderiam se beneficiar de cuidados paliativos, além de fornecer informações relevantes a pacientes e cuidadores envolvidos no processo de tomada de decisão (ARCANJO, SAPORETTI, CURIATI, *et al.*, 2018)

Com esse intuito, a utilização de escore específico para a avaliação de pessoas com doenças que não respondem mais ao tratamento modificador, de modo a identificar precocemente a necessidade para os cuidados paliativos torna se de grande relevância.

No entanto, não há unanimidade sobre qual ferramenta para a busca ativa de paciente que necessitem de palição. Tanto no cenário nacional quanto no cenário internacional, são escassas as pesquisas sobre os instrumentos já desenvolvidos e disponíveis, e em que contexto estão sendo utilizados (MARQUES, et al., 2021).

Marcucci e colaboradores (2016) realizaram um estudo com o intuito de identificar pacientes com indicação de cuidados paliativos na atenção primária em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Londrina, Paraná, nos meses entre janeiro e março de 2014. Neste trabalho foi utilizado como ferramenta de triagem a PCST para escolha dos pacientes com indicação de palição, sendo que os indivíduos que apresentassem quatro ou mais pontos eram considerados elegíveis para tal cuidado. A população adscrita na UBS do estudo possuía 3275 pessoas, sendo que ao final foram indicadas 24 pessoas para os cuidados paliativos. Dentre esses, a metade possuía sequelas de acidente vascular encefálico e a outra parcela, quadros demenciais, câncer entre outras doenças.

Outro estudo brasileiro realizado por Santa Clara e colaboradores no ano de 2017, utilizou a escala de PCST em concomitância com a escala *Palliative Performance Scale* (PPS), disposta no Anexo 2, já utilizada na instituição, para a indicação de palição em idosos internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), no Hospital Estadual em Vitória, no Espírito Santo.

A PPS permite estabelecer um prognóstico e avaliar a funcionalidade do doente. Essa escala analisa cinco parâmetros: mobilidade, atividade e evidências de doenças, autocuidado, ingestão e estado de consciência e atribui valores de 0% a 100%, sendo que 0% significa a morte, 100% que o doente não possui alteração funcional. Está indicado a palição se o paciente apresenta score menor do que 40% (SANTA CLARA, et al. 2019).

Neste estudo, optou-se pela utilização da escala PCST por acreditar que ela seja mais abrangente e, portanto, pode avaliar com maior precisão os critérios de paliatividade, visando evitar que paciente com indicação de cuidados paliativos sofram com obstinação terapêutica, ocupe leitos de UTI desnecessariamente e tenha possibilidade de receber paliatividade, quando indicado (SANTA CLARA, et al. 2019).

Foram analisados 594 prontuários de pacientes acima de 60 anos internados na UTI, sendo que 26,8% apresentavam principalmente doenças cardiovasculares, 20,2% neoplasias e 16,8% insuficiência renal. Ao final houve 74 pacientes com indicação de cuidados paliativos, com PCST maior ou igual a 4. Outro resultado obtido neste estudo

foi a concordância total, 100%, entre as escalas PCST e a PPS demonstrando a confiabilidade de tal escore. (SANTA CLARA, et al. 2019).

No ano de 2019, Leite e colaboradores (2020) também utilizaram a escala PCST e a PPS simultaneamente para indicação de cuidados paliativos em 44 idosos internados nas unidades de interação e UTI do hospital Universitário de João Pessoa, na Paraíba. Utilizando somente a PPS, observou-se que 75% dos pacientes apresentaram escore menor ou igual a 50%, com indicativo de cuidados paliativos.

O uso da escala PCST revelou que 42 pacientes, 95,5%, preencheram critérios de indicação para os cuidados paliativos. Caso o estudo tivesse levado em consideração apenas a avaliação funcional, 11 pacientes, 25%, que apresentaram a PPS maior que 50%, não estariam elegíveis para a abordagem paliativa (LEITE, et. al, 2020). Estes dados contrariam o trabalho realizado por Santa Clara em que a realização das escalas de PCST e a PPS demonstraram 100% de concordância para a indicação dos cuidados paliativos.

Em estudo publicado no ano de 2020 por Martins também utilizou a PCST para indicação de palição em 288 idosos internados no Hospital de São Gonçalo em Amarante, Portugal. Foi definido como critério de inclusão PCST maior ou igual a 4, como nos estudos de Marcucci, Santa Clara e Leite, realizados no Brasil. Dos 288 participantes do estudo, 157 (54%) apresentaram necessidades de cuidados paliativos, sendo as principais comorbidades observadas as síndromes demenciais (47%), doenças cerebrovasculares (45%) e doenças renais com 39%.

4 CONCLUSÃO

Os cuidados paliativos estão ocupando espaço e reconhecimento no âmbito da saúde brasileira. Mas, muito ainda precisa ser mudado para que a base paliativista possa ser implementada em todos os níveis de atenção em saúde. Paradigmas precisam ser desfeitos para que possa ser aplicado de maneira eficaz quando recomendado, garantindo assim atenção global aos pacientes e de seus familiares.

Os cuidados paliativos devem iniciar o mais precoce, quando indicado. Para que isso aconteça deve existir uma equipe multiprofissional preparada para atender todas as demandas e acompanhar esse paciente e sua família, bem como instrumentos aplicáveis para classificar um paciente como elegível aos cuidados paliativos. Existem estudos sobre as escalas existentes, mas não existe um escore padrão e nem mesmo unanimidade sobre qual ferramenta a ser utilizada. Essa discrepância se observa tanto no cenário nacional quanto internacional.

Mas diante dos trabalhos analisados a escala PCST apresenta resultados satisfatórios, por ter uma análise ampla e com critérios precisos para indicar que um paciente está elegível aos cuidados paliativos. Independente da escala que for utilizada o propósito deve ser único, evitar que o paciente seja submetido a procedimentos desnecessários e não indicados diante da situação, garantindo qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALI, A.M.A.; SOARES, I.J.; REDIGOLO, L.R.P.; PERIA, F.M.; De Carlo, M.. Protocolo clínico e de regulação para atenção a pacientes em cuidados paliativos. Protocolos clínicos e de regulação: acesso à rede de saúde. Editora Elsevier, 2012. Cap. 10, p.141-160.

ARCANJO S. P.; SAPORETTI L. A.; CURIATI J.A.; JACOB-FILHO W.; AVELINO-SILVA T.J. Características clínicas e laboratoriais associadas à indicação de cuidados paliativos em idosos hospitalizados. Einstein, São Paulo, SP. 2018;16(1):1-8.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hospital Sírio-Libanês. Manual de cuidados paliativos. 2020.

FARIA, J. A. M.; FERREIRA, J. A. M.; VIEIRA, M. A. B.; et. Al. Perfil dos pacientes com indicação de cuidados paliativos internados no Hospital Júlia Kubistchek – FHEMIG. Rev Med Minas Gerais. 2015.

FREITAS, L. A.; LEITE, M. C. C.; COELHO, R. F.; PIRES, Y. N.; ROCHA, A. A. Cuidados paliativos [livro eletrônico]: o que é para quem. Omnis Scientia, 2021, 69p. Triunfo, PE.

LEITE A.C., FREIRE M.E.M., ALVES A.M.P.M., et al. Caracterização de Pacientes Elegíveis para Cuidados Paliativos em Unidades de Internação de um Hospital Universitário. Rev Fun Care Online.2020. jan./dez.; 12:710-715. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.9454>. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9454>. Acesso em 7º de novembro de 2021.

LUCCHETTI G., BADAN NETO A.M., RAMOS S.A.C., FARIA L.F.C., GRANERO A.L., PIRES S.L., et al. Uso de uma ferramenta de triagem de cuidados paliativos em idosos de uma casa de repouso. Geriatr Gerontol Aging. 2009; 3: 104-108

LUSTOSA, A. M.; DUTRA, F.; MOREIRA, M. A. D. M., et. Al. Cuidados paliativos: discurso de médicos residentes. Rev Med Minas Gerais 2015; 25(3): 369-374

MARCUCCI, F. C. I.; MARTINS, V. M.; BARROS, E. M. L.; et. Al. Capacidade funcional de pacientes com indicação de cuidados paliativos na atenção primária. Geriatr Gerontol Aging. 2018.

MARCUCCI, F.C.I., PERILLA, A. B., BRUN, M. M., CABRERA, M. A. S. Identificação de pacientes com indicação de Cuidados Paliativos na Estratégia Saúde da Família: estudo exploratório. Cadernos Saúde Coletiva [online]. 2016, v. 24, n. 2 [Acessado 7 Novembro 2021] , pp. 145-152. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X201600020012>>. ISSN 2358-291X. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600020012>.

MARQUES, R., S.; CORDEIRO, F., R. Instrumentos para identificação da necessidade de cuidados paliativos: revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde. Vol. 13, 2021.

MARTINS, Olímpia. Identificação de Doentes Internados num Serviço de Medicina Interna com Necessidade de Cuidados Paliativos. *Medicina Interna*, Lisboa, v. 27, n. 2, p. 24-31, abr. 2020. Disponível em <http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-671X2020000300006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 novembro de 2021.

RECH, C. A.; PANIS, C. GRASSIOLI, S. Qualidade de vida e capacidade funcional: associação da escala de performance de karnofsky e questionário eortc qlq-c30 como preditor de saúde global em pacientes com câncer. 2018. 88 f.. Dissertação (Mestrado em Ciências Aplicadas à Saúde) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão.

RODRIGUES, L. A.; LIGEIRO, C.; SILVA, M. Cuidados paliativos, diagnósticos e terminalidade: indicação e início do processo de palição. *Cuid Arte Enfermagem*. Volume 9. Número 1. Catanduva: SP. 2015.

SANTA CLARA, M. G., SILVA, V. R., COELHO, M. C. R., ALVES, R. The Palliative Care Screening Tool as an instrument for recommending palliative care for older adults. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [online]. 2019, v. 22, n. 05 [Acessado 7 Novembro 2021], e190143. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190143>>. Epub 03 Fev 2020. ISSN 1981-2256. <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190143>.

SANVEZZO, V. M., MONTANDON, D. S., ESTEVES, L. S. F. Instrumentos de avaliação de funcionalidade de idosos em cuidados paliativos: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 21, n. 05, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global Atlas of Palliative Care 2nd Edition*. London, UK, 2020