

Letícia Martins de Araújo Campos Linhares; Ana Paula Drummond-Lage<sup>1</sup>; Robson Liz Braga Almeida; Ana Beatriz de Castro Feres<sup>1</sup>; Bruna Portela Costa Ferreira de Melo<sup>1</sup>; Ricardo Mendes Correa; Gabriela Silva Alvarez<sup>2</sup>; Fernanda Cardoso Parreiras; Alberto Julius Alves Wainstein<sup>1</sup>  
1 Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.  
2 Instituto Nacional do Câncer, Rio de Janeiro, Brasil.

## Introdução

O melanoma é responsável por menos de 5% dos cânceres de pele, mas é encarregado pela maioria das mortes relacionadas a esse tipo de câncer.

Embora tenham surgido avanços em sua terapêutica, especialmente nos tratamentos sistêmicos, a grande maioria dos pacientes com doença avançada evolui para óbito, quesito que ainda é alvo de poucos estudos.

Algumas questões importantes devem ser consideradas no que se refere à morte desses pacientes: **sintomatologia** (prevalência em cada período e cuidados exigidos), **local** onde a morte ocorre, **capacidade de resposta do paciente** e **percepção de suas necessidades pelo cuidador**.

Este estudo foi desenvolvido para investigar os sintomas que precedem a morte do paciente com melanoma avançado, através da análise dos eventos que ocorreram nos 30 dias anteriores ao óbito.

## Casística e Métodos

Para a realização deste estudo foram avaliados, **retrospectivamente**, pacientes com melanoma atendidos em um Serviço Brasileiro de Referência em Melanoma, que evoluíram para óbito por essa causa em um ano. Os familiares e cuidadores envolvidos na terminalidade foram convidados para uma entrevista pessoal, a respeito dos últimos 30 dias de vida de seu respectivo familiar.

Como ferramenta, utilizou-se de um questionário com 30 perguntas para medir os sintomas do paciente em 3 períodos distintos: o dia da morte, 7 e 30 dias antes da morte. Outras informações pessoais e de caráter epidemiológico também foram coletadas.

Como instrumentos de análise descritiva, utilizou-se: frequências absolutas e relativas - variáveis qualitativas; tendência central e dispersão - variáveis quantitativas; tempo de sobrevida - curva de *Kaplan-Meier*; e teste *Log-Rank* - sobrevida com o tipo histológico.

## Resultados

No estudo em questão foram identificados 66 pacientes em que o melanoma foi confirmado como mecanismo de morte. Desses, a idade média do diagnóstico foi de 53 anos, ao passo que a de morte foi de 58,8 anos, sendo o tempo entre esses eventos em média de 5,75 anos. Dentre os 66, somente **32** cuidadores concordaram em participar.

Os sintomas mais prevalentes nos últimos 30 dias de vida estão listados na TABELA 1.

Ademais, a pesquisa demonstrou que 75% dos cuidadores desses pacientes referiram que o **hospital** seria o local mais apropriado para a morte desses indivíduos

## Discussão

O melanoma é uma doença fatal e complexa quando diagnosticada em estágios avançados, visto que - sobretudo quando metastático - gera um processo de caquexia em que o paciente apresenta diversos sintomas de difícil manejo.

Dentre os principais sintomas está a **dor**, presente principalmente nos membros inferiores devido a metástase linfonodal, a linfadenectomia realizada no local ou a metástase óssea. Apesar da grande prevalência e de suas diversas formas de controle, a dor foi por vezes negligenciada pela equipe assistente (por falta de prática ou pelo difícil acesso dos pacientes a analgésicos mais fortes - medicamentos que muitas vezes são prescritos apenas pela equipe de cuidados paliativos). Além disso, outro sintoma frequente em questão, que promove desconforto e indica pior prognóstico, é a **dispneia**. Outros sintomas destacados, são: inapetência, diarreia, náuseas e vômitos, constipação intestinal e edema.

Ademais, observou-se que com a progressão da patologia, o paciente torna-se gradativamente dependente para atividades cotidianas e de higiene. Essa limitação, por sua vez, associada à presença dos demais sintomas relacionados ao avanço da doença, leva a um **aumento da taxa de hospitalização** dos pacientes. Fato que implica aumento da incidência de quimioterapia nos últimos dias de vida dos pacientes, uma prática frequente e ineficaz nesse contexto. É evidenciada também que o número de intervenções invasivas como ventilação mecânica, acessos e ressuscitação cardiopulmonar é alto, e portanto nem sempre bem indicado.

Esse cenário aponta a realidade de muitos pacientes portadores de melanoma que não tiveram um suporte adequado de uma equipe de cuidados paliativos e revela a deficiência da assistência médica, que não provê um plano completo de cuidados terminais, com rede integrada composta por profissionais da saúde, familiares e o próprio paciente como agente ativo nesse processo.

Sintomas e questões	Tempo				
	Um mês antes do óbito	Uma semana antes do óbito	Dia do óbito	Não relatado	Não relatado (ou indistinguível)
Depressão	53,10%	50,40%	50,40%	37,50%	3,10%
Diarreia	12,50%	18,70%	21,90%	75,00%	3,10%
Dispneia	21,90%	53,10%	56,20%	37,50%	6,30%
Inapetência	65,60%	71,90%	71,90%	28,10%	0,00%
Feridas	28,10%	34,40%	34,40%	62,50%	3,10%
Constipação intestinal	56,20%	56,20%	56,20%	40,60%	3,20%
Náusea ou vômito	65,60%	81,20%	81,20%	18,80%	0,00%
Necessidade de ajuda	18,70%	56,20%	56,20%	43,80%	0,00%
Necessidade de ajuda para higiene pessoal	62,50%	93,70%	93,70%	6,30%	0,00%
Necessidade de ajuda para andar	62,50%	93,70%	93,70%	6,30%	0,00%
Dor	50,00%	65,60%	65,60%	34,40%	0,00%
Consultas	15,60%	18,70%	18,70%	81,30%	0,00%
Edema	37,50%	53,10%	53,10%	43,70%	3,20%
Emagrecimento	68,70%	81,20%	81,20%	18,80%	0,00%
Sangramento da lesão	18,70%	28,10%	34,40%	65,60%	0,00%

**TABELA 1** - Análise descritiva dos sintomas (%) apresentados por pacientes terminais com melanoma, de acordo com a percepção dos cuidadores, nos períodos de um mês, uma semana e no dia do óbito.

## Conclusões

O presente estudo possui algumas limitações, incluindo o limitado número de prontuários disponíveis que atenderam aos critérios de elegibilidade e o baixo número de cuidadores que concordaram em participar. Entretanto, os cuidadores que participaram detalharam os sintomas do paciente e forneceram informações completas. Conclui-se que a equipe assistencial e os familiares não devem negligenciar sintomas, alterações físicas e ambientais, mas devem ser proativos em ajudar o paciente a realizar a sua higiene e a deambular o máximo possível. Vale ressaltar que dor, depressão, náusea e vômito devem ser tratados de forma mais agressiva.

A terminalidade ocorreu em ambiente hospitalar, na maioria dos casos. Isso porque, a falta de habilidade familiar no manejo medicamentoso e as possíveis complicações relacionadas à deterioração clínica do paciente geram ansiedade e medo para cuidadores do paciente que solicitam apoio hospitalar. Nesse sentido, a atuação de uma equipe multidisciplinar é essencial, e a abordagem da equipe de cuidados paliativos evita desgastes desnecessários e torna o processo menos desconfortável. Por fim, o conhecimento do processo de morte em pacientes com melanoma auxilia na capacitação dos cuidadores e familiares, acarretando melhora da qualidade de morte desses pacientes, seja em ambiente domiciliar ou hospitalar.

## Referências

- Gershenwald JE, Scolyer RA. Melanoma Staging: American Joint Committee on Cancer (AJCC) 8th Edition and Beyond. *Ann Surg Oncol*. 2018 Aug;25(8):2105-2110.  
Gallais Séréal I, Beaussant Y, Rochigneux P, Tournigand C, Aubry R, Lindelöf B, et al. End-of-life care for hospitalized patients with metastatic melanoma in France: a nationwide, register-based study. *Br J Dermatol*. 2016;175(3):583-92. // Kellas JK, Castle KM, Johnson A, Cohen MZ. Communicatively Constructing the Bright and Dark Sides of Hope: Family Caregivers' Experiences during End of Life Cancer Care. *Behav Sci*. 2017;7:1-12. // Kehl KA, Kowalkowski JA. A Systematic Review of the Prevalence of Signs of Impending Death and Symptoms in the Last 2 Weeks of Life. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*. 2012;30(6):601-16. // Singer AE, Meeker D, Teno JM, Lynn J, June R, Lunney, Lorenz KA. Factors Associated with Family Reports of Pain, Dyspnea, and Depression in the Last Year of Life. *Journal of Palliative Medicine*. 2016;19(10):1066-1073.