



Não Queira
No Seu, Olo
XI SEMANA
UNIVERSITÁRIA

Diversidade,
Inclusão e
Transformação Social

CIRURGIA PALIATIVA EM PACIENTES COM DOENÇA AVANÇADA: A DÚVIDA ENTRE O BENEFÍCIO E O CUIDADO

Diego Andrade Rebouças¹
Emilly Silva Falcão Bandeira²
Nhancaína Martinho Sá³
Tarcísia Gomes Joazeiro⁴
Adller Gonçalves Costa Barreto⁵

RESUMO

Introdução: A cirurgia paliativa constitui uma estratégia voltada principalmente ao controle de sintomas em pacientes com doenças graves e limitantes da vida, podendo contribuir para a qualidade de vida quando adequadamente indicada. Entretanto, sua realização envolve riscos e deve considerar as condições clínicas, os objetivos terapêuticos e as particularidades de cada paciente. Nesse contexto, a tomada de decisão deve ultrapassar a perspectiva exclusivamente técnica, valorizando uma assistência individualizada e centrada na pessoa. **Objetivo:** Analisar, a partir da literatura, os benefícios e riscos da cirurgia paliativa em pacientes com doença avançada, enfatizando os aspectos bioéticos envolvidos na decisão entre realizar ou limitar intervenções cirúrgicas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura estruturada pela estratégia PICO, considerando P: pacientes com doença avançada ou terminal; I: cirurgia paliativa; C: tratamento não cirúrgico/cuidados paliativos; e O: controle de sintomas, qualidade de vida, complicações e benefícios clínicos. Foram analisados os artigos selecionados para o desenvolvimento do estudo. **Resultados e Discussões:** Os estudos demonstram que a cirurgia paliativa pode apresentar benefício quando há sintomas graves que não respondem adequadamente às medidas clínicas ou menos invasivas. Na obstrução intestinal maligna, por exemplo, a intervenção pode ser considerada quando os sintomas persistem e outras alternativas não são eficazes, contribuindo para o controle de náuseas, vômitos e dor, além de possibilitar a retomada da alimentação e melhorar a qualidade de vida. Em casos de hemorragia tumoral, a cirurgia também pode ser necessária quando medidas clínicas e procedimentos menos invasivos não conseguem controlar o sangramento. Por outro lado, os artigos evidenciam que a cirurgia nem sempre representa a melhor escolha. Pacientes com sintomas controláveis clinicamente, elevada probabilidade de complicações, baixa capacidade funcional ou doença muito avançada podem apresentar menor benefício diante dos riscos do procedimento. Assim, a indicação deve ser criteriosa, considerando prognóstico, estado funcional, expectativas e possíveis impactos sobre a qualidade de vida. Sob a perspectiva bioética, a decisão envolve autonomia, beneficência e não maleficência, sendo fundamental a comunicação entre paciente, família e equipe. A decisão compartilhada permite avaliar se a intervenção está de acordo com os objetivos e valores do paciente, evitando tratamentos potencialmente desproporcionais ou não benéficos. **Conclusão:** A cirurgia paliativa pode ser necessária quando oferece benefício significativo no controle de sintomas, mas sua realização não deve ser automática diante de uma doença avançada. A avaliação individualizada dos riscos, benefícios, prognóstico e objetivos do paciente é essencial para uma assistência que respeite diferentes necessidades e escolhas. Dessa forma, uma abordagem centrada na pessoa e baseada na decisão compartilhada contribui para um cuidado mais humanizado, equitativo e capaz de preservar a dignidade e a qualidade de vida.

Grande área do CNPq: Ciências da Saúde

Em que medida o meu trabalho contribui para “Diversidade, Inclusão e Transformação Social”?: O trabalho contribui para a diversidade, inclusão e transformação social ao defender uma assistência individualizada, ética e centrada na pessoa, respeitando diferentes necessidades, escolhas e condições diante da doença avançada.

Palavras-chave: cirurgia paliativa; cuidados paliativos; bioética; qualidade de vida.

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, Campus Baturité, Discente, cmf.2423.diegoandrade@gmail.com¹

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, Campus Baturité, Discente, emillysfalcao@gmail.com²

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, Campus Baturité, Discente, mca4897@gmail.com³

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, Campus Baturité, Discente, tarcisia.gomes@hotmail.com⁴

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, Campus das Auroras, Docente, adller@unilab.edu.br⁵