

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA VETERINÁRIA E ZOOTECNIA
CÂMPUS DE BOTUCATU**

JÚLIA SANTOS ALMEIDA

CUIDADOS PALIATIVOS EM MEDICINA VETERINÁRIA

**BOTUCATU
2023**

JÚLIA SANTOS ALMEIDA

CUIDADOS PALIATIVOS EM MEDICINA VETERINÁRIA

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Faculdade de
Medicina Veterinária e
Zootecnia da Universidade
“Júlio de Mesquita Filho”,
Campus de Botucatu, SP, para
obtenção do grau de médico
veterinário

Área de Concentração: Clínica
de Pequenos Animais

Preceptor: *Prof.^o Dr. Antônio
Carlos Paes*

Coordenador de Estágios. *Prof.^a
Luciane dos Reis Mesquita*

Botucatu
2023

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: MARIA CAROLINA A. CRUZ E SANTOS-CRB 8/10188

Almeida, Júlia Santos.

Cuidados paliativos em medicina veterinária / Júlia Santos Almeida. - Botucatu, 2023

Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Medicina Veterinária) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia

Orientador: Antônio Carlos Paes

Capes: 50501062

1. Doenças crônicas. 2. Luto. 3. Morte. 4. Tratamento paliativo.

Palavras-chave: Doenças crônicas; Luto; Morte.

ALMEIDA, JÚLIA S. Cuidados paliativos em medicina veterinária. Botucatu. 2003. 20p. Trabalho de conclusão de curso de graduação (Medicina Veterinária, Área de Concentração: Clínica Médica de Pequenos Animais) - Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Campus de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

RESUMO

Juntamente com o avanço da ciência, a expectativa de vida de cães e gatos vem crescendo, e por consequência, doenças crônicas nestas espécies, tornaram-se recorrentes. Recursos terapêuticos curativos não são viáveis em todos os casos. Desta forma, os cuidados paliativos tem por objetivo promover suporte a estes pacientes e familiares, por meio de intervenções clínicas que visem a qualidade de vida, amparando contra as diferentes formas de sofrimento, que uma doença, crônica grave possa oferecer desde seu diagnóstico até o seu curso final. O luto torna-se uma realidade constante a estes profissionais, dos quais devem tê-lo como objeto de estudo, conduzindo-o de forma eficiente. Durante esta revisão de literatura, os cuidados paliativos serão abordados desde o início de sua história, bem como as terapias que os constituem para que assim sua influencia na qualidade de vida possa ser elucidada.

Palavras-chave: luto; doenças crônicas; morte.

ABSTRACT

Along with the advancement of science, the life expectancy of dogs and cats has increased, and consequently, chronic diseases in these species have become recurrent. Therapeutic cure is no longer a possibility in many cases. In this way, palliative care aims to promote support for these patients and family members, through clinical interventions aimed at quality of life, supporting against the different forms of suffering that a serious chronic disease can cause from its diagnosis to its final course. Mourning becomes a constant reality for these professionals, who must have it as an object of study, conducting it efficiently. During this literature review, palliative care will be approached from the beginning of its history, as well as the therapies that constitute it, so that its influence on quality of life can be elucidated.

Keywords: bereavement; chronic diseases; death.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	REVISÃO DE LITERATURA	8
2.1	DEFINIÇÃO E CONTEXTO HISTÓRICO.....	8
2.2	APLICAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS	9
2.3	TERAPIAS PALIATIVAS	11
2.3.1	TERAPIAS PALIATIVAS PRIMÁRIAS.....	11
2.3.2	CONTROLE DE DOR	12
2.3.3	CONTROLE DE SINAIS GASTROINTESTINAIS	14
2.3.4	FISIOTERAPIA E ACUPUNTURA.....	16
2.4	LUTO.....	17
3	CONCLUSÃO.....	18

1 INTRODUÇÃO

Pallium, termo latim que origina o verbo paliar, designa a capa que cavaleiros, durante o período das Cruzadas, usavam como forma de se protegerem das intempéries as quais eram constantemente submetidos. Os cuidados paliativos, portanto, buscam promover a proteção aos pacientes contra diferentes aspectos de sofrimento que uma doença, caracterizada como crônica grave, possa oferecer. Sua expansão está relacionada a Dame Cicely Saunders, que em 1967 fundou o Saint Christopher's Hospice, conhecido como primeiro local a dispor de cuidado integral ao paciente, dando início ao chamado movimento Hospice Moderno, origem para o que hoje conhecemos como cuidados paliativos. (ANCP, 2023)

O avanço da ciência, em diferentes áreas, proporcionou uma maior expectativa de vida aos animais de companhia durante as últimas décadas. No entanto, como consequência, enfermidades crônicas degenerativas e progressivas tornaram-se recorrentes. Pacientes em tais condições, onde a cura terapêutica deixa de ser uma possibilidade, necessitam de suporte, não somente em sua fase terminal, mas em todo o processo de avanço da doença, tendo em vista suas fragilidades e limitações. (SILVA; SUDIGURSKY, 2008)

Este trabalho tem por objetivo realizar uma revisão de literatura, onde serão abordados temas relacionados aos cuidados paliativos em medicina veterinária, como controle de dor e terapias de suporte, para elucidar a sua importância e influência na qualidade de vida de animais de companhia, dos quais tenham sido diagnosticados com alguma enfermidade crônica grave, que ameace a vida. O luto também será um assunto discutido, visto que uma doença grave não atinge somente o paciente, mas todos os que o cercam e contribuem com seu cuidado, de tal maneira a necessitarem de suporte após sua partida.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 DEFINIÇÃO E CONTEXTO HISTÓRICO

De acordo com a definição de 1990, revisada em 2002 e 2017, da Organização Mundial da Saúde (OMS), os cuidados paliativos correspondem a uma vertente de atuação, que tem como propósito alcançar a melhor qualidade de vida que pacientes, dos quais foram diagnosticados com doenças graves que ameacem a vida, possam ter. Essa conduta abrange os familiares, a fim de proporcionar todo o suporte necessário durante este período. Suas ações estão pautadas na identificação precoce, prevenção e alívio do sofrimento em suas diferentes perspectivas e controle de dor. (ALVES *et al.*, 2019)

Para a medicina veterinária, os cuidados paliativos são entendidos como uma abordagem, nas quais animais com doenças crônicas, avançadas ou terminais recebem suporte para controle de dor e outros sinais que possam interferir em sua qualidade de vida, além da assistência as demais comorbidades. Esta é uma área que abrange o vínculo homem-animal no fim de vida, onde os profissionais também são capacitados a aconselhar casos de luto complexo, bem como comunicar doenças graves e avançadas de maneira a prezar pelo bem-estar de todos, trabalhando em conjunto com equipes multidisciplinares. (HENDRIX, 2022)

Sendo assim, a filosofia dos cuidados paliativos não se reduz a um único local para ser aplicada, sua prática deve alcançar o espaço de maior conforto ao paciente, como instituições de saúde, domicílio ou mesmo a um local criado com esta finalidade, conhecido como *hospice*. Termo que remete as casas, que durante a Idade Média, acolhiam pessoas com determinadas necessidades, para promover proteção e alívio do sofrimento. Por meio do trabalho de Elizabeth Kubler-Ross, psiquiatra suíça, esses locais tornaram-se mais comuns na América do Norte. (MARTINS; YAZBEK; FLÔR, 2012)

O cuidado paliativo tornou-se uma prática integrante da medicina humana na década de 1960, no Reino Unido, quando a assistente social, enfermeira e médica inglesa, Dame Cicely Saunders fundou o Instituto *Saint Christopher's Hospice*, em Londres. Marco para o início do movimento Hospice Moderno, por oferecer cuidado de forma integral aos pacientes. (ANCP, 2023)

Em torno de 1980, esse novo âmbito da área da saúde começou a ser introduzido no Brasil, e em 1997 nasceu a Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP), ofertando uma base cada vez mais sólida para esta prática no país, ainda em ascensão. (CARVALHO; PARSONS, 2012)

No que se refere a medicina veterinária, pode-se dizer que há uma escassez quanto a existência de normativas oficiais relacionadas aos cuidados paliativos. Buscando suprir essa carência, associações de classe uniram-se a instituições para elaborar suas próprias normativas e também manuais, e assim organizar e direcionar condutas de profissionais atuantes nesta área. Sendo assim, a *Internacional Association of Animal Hospice and Palliative Care* (IAAHPC), fundada em 2009, tem como responsabilidade a publicação das Diretrizes para Práticas Recomendadas em Animal Hospice e Cuidados Paliativos. (COHEN; REGAN, 2001 *apud* MAGALHÃES; ANGELO, 2021, p. 2)

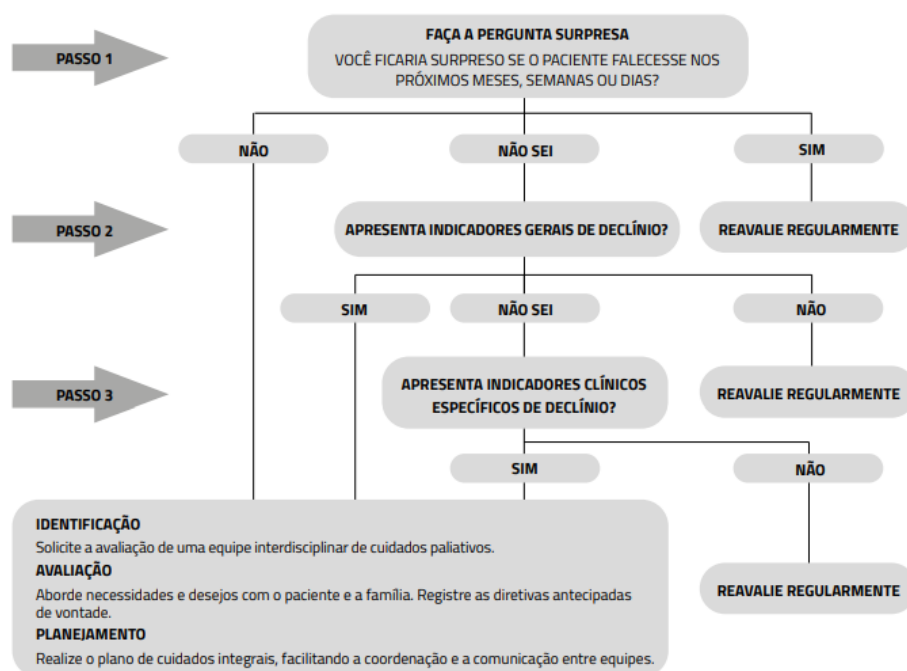
2.2 APLICAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Os cuidados paliativos não limitam os recursos terapêuticos que têm por objetivo alterar a evolução da doença, podendo até mesmo estarem sendo aplicados de forma paralela e complementar, sem se tornar o centro do cuidado. Desta forma quaisquer pacientes que tenham o diagnóstico de doenças crônicas, são candidatos a conduta paliativa. No entanto, a decisão de quando este deve se tornar a via de tratamento prioritária ainda é uma incerteza recorrente entre profissionais e familiares, no caso da medicina veterinária. Como consequência, os pacientes acabam por receber este

suporte tardiamente, do qual acaba sendo restrito apenas aos cuidados de fim de vida. (ANDRADE; CARVALHO, 2023)

Como forma de auxílio a essa tomada de decisão, algumas ferramentas são utilizadas dentro da medicina humana, passíveis a adaptações para também serem implementadas na medicina veterinária. Dentre elas há o *Prognostic Indicator Guidance* (PIG), desenvolvido pela Gold Standards Framework (GSF) (Figura 1), que tem por objetivo ajudar profissionais da saúde a identificarem pacientes adultos, portadores de doenças crônicas graves, que estão próximos ao seu fim de vida. Sendo assim, é possível que seja planejado um método de cuidado que contemple as necessidades específicas do paciente e seus familiares, garantindo qualidade de vida até sua morte. (“The GSF Prognostic Indicator Guidance”, 2011)

Figura 1. Ferramenta para identificação precoce e manejo de pacientes em terminalidade



Fonte: Andrade; Carvalho (2023)

Para que esse recurso seja aplicado, é necessário que a evolução esperada do quadro do paciente seja de conhecimento do profissional. As principais categorias de doenças crônicas que ameaçam a vida, ou seja, oncológicas, insuficiências crônicas e neurodegenerativas, já possuem gráficos que mapeiam sua evolução esperada. Desta forma, os objetivos do tratamento devem ser pautados no momento de evolução da doença; em que o paciente se encontra, como mapeado pela OMS (2002), para que haja um olhar de completude sobre o mesmo e sua família, levando em consideração suas necessidades e condições específicas, de forma a supri-las, fornecendo-lhes a assistência necessária. (ANDRADE; CARVALHO, 2023)

Portanto, a tomada de decisão deverá ter como pilares principais o curso da doença e as condições apresentadas pelo paciente, levando em consideração as questões éticas, os limites da ciência e a decisão dos tutores, uma vez que estes devem ser a todo momento providos de informações adequadas e verdadeiras. (MARTINS; YAZBEK; FLÔR, 2012)

2.3 TERAPIAS PALIATIVAS

As terapias paliativas são medidas utilizadas para garantir a principal premissa dos cuidados paliativos, ou seja, a oferta de conforto ao paciente. Portanto, serão aplicados métodos para controle da dor, controle de outros sinais provenientes do quadro, como náusea, por exemplo, garantir a higiene do paciente, além de buscar suprir suas demandas e necessidades. As medidas paliativas integram os cuidados paliativos, mas não os resumem. (MARTINS; YAZBEK; FLÔR, 2012)

2.3.1 TERAPIAS PALIATIVAS PRIMÁRIAS

Assim chamadas por promover controle de sinais oriundos da própria doença. Procedimento cirúrgico, quimioterapia e radioterapia são medidas que podem ser utilizadas, não objetivando a cura, mas sim o conforto, quando

este enquadra-se como um paciente candidato a receber cuidados paliativos, sendo assim classificadas como terapias paliativas primárias. Para que sejam formas de tratamento escolhidas, é necessário levar em consideração o quadro geral do paciente e o quanto beneficiaria sua qualidade de vida para ser submetido a essas condutas. (MARTINS; YAZBEK; FLÔR, 2012)

A cirurgia paliativa pode ser determinada como um procedimento que visa proporcionar alívio ao paciente ou mesmo possibilitar outras vias de tratamento, não objetivando através desta intervenção a cura total. Sendo assim, pode ser indicada a fim de reestabelecer funções, como em casos de obstruções e para controle de sintomas, como dor ou outros provenientes de síndromes paraneoplásicas, por exemplo. (ALCÂNTARA, 2008)

Da mesma maneira, a quimioterapia, bem como a radioterapia podem ser utilizadas com o objetivo de levar ao alívio da dor, desde que haja consideração quanto aos efeitos colaterais. A radioterapia é um procedimento com menor incidência de efeitos adversos quando comparada a quimioterapia, mas suas indicações levam em consideração a característica do tumor, não sendo apenas este o critério de escolha. (MARTINS; YAZBEK; FLÔR, 2012)

2.3.2 CONTROLE DE DOR

De acordo com a revisão da Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP), esta pode ser definida como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada a uma lesão tecidual real ou potencial”. Experiência essa que pode ser classificada de acordo com sua origem, para que assim, haja uma adequada conduta terapêutica. (DESANTANA, 2020)

Correspondente ao seu ponto de partida, cada tipo de dor receberá uma nomeação. A dor nociceptiva pode ser subdividida em somática e visceral. A chamada dor somática é gerada a partir de receptores presentes na pele e no sistema músculo-esquelético, tendo por característica o bom controle,

geralmente, quando sua causa base é retirada. Já a dor visceral, é produzida por meio de receptores localizados em vísceras, estimulados pela extensão ou distensão da musculatura, isquemia de mucosas ou serosas dos órgãos. E a dor neuropática é proveniente de modificações em Sistema Nervoso Central ou Periférico. No entanto, tratando-se de pacientes oncológicos, a dor recebe a classificação de complexa ou mista, pois abrange aspectos distintos, devido as diferentes alterações estabelecidas no organismo pelo crescimento tumoral. (ARANTES; MACIEL, 2008)

Além da correta classificação, é primordial que o profissional saiba reconhecer e mensurar o grau da dor do paciente para um controle ideal. Para isso, alguns métodos podem ser utilizados. Os parâmetros fisiológicos, como frequência cardíaca, respiratória e pressão arterial, são ferramentas que auxiliam nesse processo, pois mediante a um quadro algico, eles irão sofrer alterações quanto aos valores de referência para cada espécie. A modificação de postura e comportamento, também são pontos de contribuição para esta questão. Durante todo o acompanhamento do paciente, reavaliações criteriosas devem ser realizadas, para possíveis ajustes no tratamento. (MARTINS; YAZBEK; FLÔR, 2012)

Com as precisas identificação e classificação, protocolos podem ser instituídos para o adequado controle. A escada analgésica é uma ferramenta de orientação sobre a classe de droga a ser utilizada de acordo com a intensidade da dor. Não opioides, opioides fracos e opioides fortes são recomendados a serem usados de forma isolada ou em associações, seguindo esta ordem crescente correspondendo ao nível de dor. (ARANTES; MACIEL, 2008)

Analgésicos não opioides são fármacos simples, dos quais tem por indicação a utilização para tratamentos de dores leves ou mesmo para serem associados a outros analgésicos em outras classes de escala de dor. Esses medicamentos não são contraindicados em casos de longos tratamentos. (ARANTES; MACIEL, 2008)

Opioides representam uma classe medicamentosa de fármacos derivados do ópio, que se ligam aos receptores opioides e possuem como antagonista a naloxona. São subdivididos em naturais e sintéticos e também classificados quanto a sua potência farmacológica, podendo ser fracos ou fortes. Para o emprego destes medicamentos em um protocolo terapêutico, é recomendado usar apenas um opioide, apropriado a cada caso, levando em consideração sua posologia. A sua introdução deve ser feita com a dose terapêutica mais baixa, que pode aumentar progressivamente a depender da evolução do caso, mas sua interrupção não deve ser feita de forma abrupta, devido ao risco de abstinência. Para a substituição de um opioide por outro, deve ser levado em consideração sua equipotência, e para a prescrição respeitar o intervalo determinado pelo seu tempo de ação. (ARANTES; MACIEL, 2008)

Medicações adjuvantes são diferentes grupos farmacológicos, que podem ser associados aos analgésicos para controle de dor, a depender da ação específica de cada um ou mesmo de seus efeitos colaterais que podem ser benéficos. Dentre esses grupos, há os antidepressivos tricíclicos, que tem por objetivo diminuir a sobrecarga de informação carreada pela via aferente. Os anticonvulsivantes, recomendados para o tratamento de dores neuropáticas. Anti-inflamatórios, classe farmacológica amplamente utilizada, devido as suas atividades antinflamatória, analgésica e antipirética. (ARANTES; MACIEL, 2008)

Neurolépticos, dos quais agem sobre o sistema de modulação da dor. Há ainda outras classes que podem ser associadas, como os benzodiazepínicos, a depender de cada caso, sendo sempre essencial compreender a necessidade e levar em consideração os possíveis efeitos colaterais não desejáveis. (ARANTES; MACIEL, 2008)

2.3.3 CONTROLE DE SINAIS GASTROINTESTINAIS

Doenças crônicas por vezes cursam com distúrbios gastrointestinais. Em um paciente oncológico, a hiporexia é um sinal clínico altamente comum e precoce, no que se refere a trajetória da doença. Por consequência, estes pacientes podem chegar a uma condição de caquexia pela significativa perda de peso, que como a anorexia, é considerada uma síndrome paraneoplásica, da qual interfere diretamente sobre a qualidade e tempo de vida do animal acometido, em razão do aumento de complicações clínicas geradas. Esta condição pode estar relacionada as alterações de metabolismo e específicas necessidades de cada tumor. (MARTINS; YAZBEK; FLÔR, 2012)

Medidas como rações comerciais de alta palatabilidade ou mesmo alimentações caseiras podem auxiliar durante este período, tendo em vista o apetite seletivo, principalmente ao tratar de pacientes idosos. Algumas enfermidades alteram diretamente a estrutura do sistema digestório, sendo assim, é necessário que a dieta sofra alteração quanto a sua consistência de forma a se adaptar as limitações do paciente. Há ainda, as possibilidades de estimulantes de apetite ou mesmo de suplementação por meio de tubos, que deve ser considerada de acordo com sua clínica, posição de evolução perante a doença e não interfira na qualidade de vida do mesmo. O acompanhamento de um especialista da área pode ajudar na elaboração de um plano alimentar. (MARTINS; YAZBEK; FLÔR, 2012)

Náuseas e vômitos também são sinais clínicos descritos como fatores relacionados ao bem-estar do paciente. Caso não sejam controlados, podem levar a desidratação, desequilíbrio hidroeletrólítico e desnutrição. Em um estágio avançado de uma doença crônica, esses sinais podem tornar-se parte do quadro clínico, como efeitos colaterais ao uso de analgésicos ou quimioterápicos. (MARTINS; YAZBEK; FLÔR, 2012)

Algumas condutas podem integrar o protocolo para cessar estes sinais clínicos, como a prescrição de antieméticos ou mesmo a administração intravenosa 30 minutos antes a sessão de quimioterapia. A troca do opioide de escolha, uma vez que morfina e codeína estão mais relacionadas a estes efeitos, e até mesmo a diminuição da dose também são medidas a serem

consideradas. Importante ainda ressaltar o efeito que anti-inflamatórios possuem sobre a mucosa gástrica a longo prazo, sendo assim, é necessário atentar-se ao período e utilizar protetor gástrico, nestes casos. (MARTINS; YAZBEK; FLÔR, 2012)

2.3.4 FISIOTERAPIA E ACUPUNTURA

A fisioterapia veterinária representa um conjunto de técnicas de grande importância no tratamento e reabilitação de animais, e que podem ser associadas aos cuidados paliativos, uma vez que busca a promoção a qualidade de vida, através do controle da dor e reestabelecimento de funções. Esta prática ainda pode ser indicada como forma de suporte a comorbidades, que por ventura possam existir, além de ajudar a amenizar o uso de medicações. (ALVES; STURION; CÓRDOVA, 2018)

Em pacientes diagnosticados com doenças crônicas, poderão ser utilizados métodos analgésicos, exercícios que atuem em complicações osteomioarticulares, promovendo ganho de força muscular e melhora na circulação sanguínea. Dores provenientes da síndrome miofascial, comum a pacientes idosos ou que tenham alteração postural devido à alguma enfermidade, necessita de técnicas manuais para diagnóstico e tratamento, ressaltando a importância das condutas chamadas integrativas. Além de metodologias que trabalhem a função pulmonar, prevenção e manuseio correto de úlceras de pressão. (OLIVEIRA; BOMBARDA; MORIGUCHI, 2019)

Há diversos recursos que compõem a prática da fisioterapia, como a hidroterapia, que visa o potencial analgésico, controle de edema, recuperação tecidual, dentre outros benefícios. Laserterapia, método que se beneficia da radiação eletromagnética para cuidado com feridas, dores e mesmo distúrbios osteomusculares. E ainda há a magnetoterapia, da qual campos magnéticos produzidos a partir de corrente elétrica são aplicados de forma terapêutica em tecidos passíveis a esta intervenção. Outros mecanismos integram essa área,

e para designar o melhor protocolo para cada paciente, é fundamental a presença de um profissional especializado na equipe multidisciplinar. (KLOS; COLDEBELLA; JANDREY, 2020)

Assim como a fisioterapia e outras terapias integrativas, a acupuntura também pode ser aplicada visando a redução de sinais clínicos que interfiram na qualidade de vida de um paciente. A técnica se baseia na inserção de agulhas em determinados pontos, visando efeitos específicos gerados no organismo devido ao estímulo produzido no córtex cerebral, como a analgesia, regulação de disfunções endócrinas, regenerativas e relacionadas a imunidade, por exemplo. Sendo assim, a prática incorporada ao protocolo de cuidados paliativos, contribui com o suporte ao bem-estar do paciente. (CADIMA et al., 2022)

2.4 LUTO

De acordo com Franco (2008), o luto é uma resposta normal e esperada após o rompimento de um vínculo. Dentro da assistência paliativa, o luto é uma questão que se faz constantemente presente, no qual a equipe multidisciplinar deverá estar pronta a oferecer suporte, uma vez que a assistência a família constitui um dos pilares dos cuidados paliativos. (FRANCO, 2008)

O luto começa com a chegada do diagnóstico de uma doença e o prognóstico estabelecido, fenômeno denominado Luto Antecipatório. Deste processo surgirão questionamentos, perdas, simbólicas ou concretas, como a segurança, as funções físicas e as perspectivas sobre o futuro. A comunicação adequada e o esclarecimento sobre o processo do adoecimento, servirá de auxílio a família durante a construção do luto. (FRANCO, 2008)

Esse processo pode ser compreendido em três principais fases: crise, que inicia antes do diagnóstico, onde a família interpreta os sinais clínicos como risco; Crônica, onde a adversidade em conduzir uma vida normal, perante as mudanças trazidas pela doença geram crises agudas e aceitações;

Fase final, caracterizada pela inevitabilidade da morte, nesta fase é possível identificar a dificuldade da família em lidar com a separação. (FRANCO, 2008)

A equipe que conduz o caso tem um papel importante neste processo, pois dentro do luto antecipatório, o conhecimento sobre os sinais clínicos e ciclo da doença, bem como a boa comunicação com a equipe, são considerados fatores facilitadores. Ao quebrar o silêncio sobre a perspectiva de morte, a ansiedade é minimizada, dentro do possível, ressaltando a importância que o estudo do luto possui dentro da formação em cuidados paliativos. (FRANCO, 2008)

3 CONCLUSÃO

Perante a evolução da ciência nas últimas décadas, com o surgimento de novos recursos e mesmo a disseminação de informações, a sobrevida dos animais de estimação vem crescendo. Este aumento na expectativa de vida de cães e gatos, acarretou na recorrência de doenças crônicas e progressivas dos mesmos, bem como no fortalecimento do vínculo afetivo homem-animal.

A importância que os animais possuem hoje dentro das famílias, influencia diretamente no cuidado e respeito que recebem. Uma doença crônica progressiva ou ameaçadora de vida necessita de suporte, que muitos tutores buscam, a fim de fornecer conforto durante este processo, bem como um fim de vida digno e pensado.

Desta forma, conclui-se que, como elucidado durante esta revisão de literatura, os cuidados paliativos, tem por objetivo fornecer suporte a estes pacientes e familiares contra diferentes formas de sofrimento, por meio do controle de sinais clínicos, atrelados ou não a uma terapêutica curativa. É uma vertente de atuação que necessita de uma equipe multidisciplinar, uma vez que conta com diferentes recursos, além de promover a amenização de diferentes vertentes do sofrimento, seja do paciente, bem como da família envolvida.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **O que são cuidados paliativos**. São Paulo: ANCP, 2023. Disponível em: <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/o-que-sao/>. Acesso em: 19 jun. 2023.

ALCÂNTARA, P. S. M. Cirurgia paliativa. *In*: CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Cuidado paliativo**. São Paulo: Concília Ortona, 2008. p. 309-335.

ALVES, M. V. L. D.; STURION, M. A. T.; CÓRDOVA GOBETTI, S. T. Aspectos gerais da fisioterapia e reabilitação na medicina veterinária. **Ciência Veterinária UniFil**, Londrina, v. 1, n. 3, p. 69-78, 2018.

ALVES, R. S. F.; CUNHA, E. C. N.; SANTOS, G. C.; MELO, M. O. Cuidados paliativos: alternativa para o cuidado essencial no fim da vida. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 39, p. 1-15, 2019. DOI 10.1590/1982-3703003185734. Acesso em: 20 jun. 2023.

ANDRADE, L. F.; CARVALHO, R. C. S. F. Indicações de cuidados paliativos. *In*: VATTIMO, E. F. Q.; BELFIORE, E. B. R.; ZEN JÚNIOR, J. H.; SANTANA, V. S. (org.). **Cuidados paliativos: da clínica à bioética**. São Paulo: Concília Ortona, 2023. v. 1, cap. 2, p. 15-25.

ARANTES, A. C. L. Q.; MACIEL, M. G. S. Avaliação e tratamento da dor. *In*: CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Cuidado paliativo**. São Paulo: Concília Ortona, 2008. p. 370-391.

CADIMA, A. V. S.; FRANCO, G.; SILVA, N.; COELHO, S.; GAMA, B.; MORAES, D. Desmistificando o senso comum das terapias integrativas na medicina veterinária: Revisão. **Pubvet**, Londrina, v. 16, n. 9, p. 1-7, 2022. Acesso em: 27 jun. 2023.

CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (org.). **Manual de cuidados paliativos ANCP: ampliado e atualizado**. 2. ed. São Paulo: ANCP, 2012. 592 p. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2023.

DESANTANA, J. M. et al. **Revised definition of pain after four decades**. *BrJP*, v. 3, n. 3, p. 197–198, jul. 2020.

FRANCO, M. H. P. Luto em cuidados paliativos. *In: CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Cuidado paliativo***. São Paulo: Concília Ortona, 2008. p. 559-570.

HENDRIX, L. Veterinary palliative medicine changes the paradigm of veterinary medicine. *In: HENDRIX, L. **Animal hospice and palliative medicine for the house call veterinarian***. Saint Louis: Elsevier, 2022. cap. 2, p. 9-23.

KLOS, T. B.; COLDEBELLA, F.; JANDREY, F. C. Fisioterapia e reabilitação animal na medicina veterinária. **Pubvet**, Londrina, v. 14, n. 10, p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://ojs.pubvet.com.br/index.php/revista/article>. Acesso em: 27 jun. 2023.

MAGALHÃES, N. C. S. A.; ANGELO, A. L. D. Cuidados paliativos em animais de companhia: revisão. **Pubvet**, Londrina, v. 15, n. 5, p. 1-8. 2021. Disponível em: <https://www.pubvet.com.br/artigo/7784/cuidados-paliativos-em-animais-de-companhiarevisatildeo>. Acesso em: 20 jun. 2023.

MARTINS, T. L.; YAZBEK, K. V. B.; FLÔR, P. B. Dor e cuidados paliativos em cães e gatos. *In: FANTONI, D. T. **Tratamento da dor na clínica de pequenos animais***. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. cap. 40, p. 705-719.

OLIVEIRA, T.; BOMBARDA, T. B.; MORIGUCHI, C. S. Fisioterapia em cuidados paliativos no contexto da atenção primária à saúde: ensaio teórico. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Goiânia, v. 27, n. 4, p. 427-431, 2019.

SILVA, E. P.; SUDIGURSKY, D. Conceptions about palliative care: literature review. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 504-508, 2008.

THE GSF PROGNOSTIC INDICATOR GUIDANCE. **The National GSF Centre's guidance for clinicians to support earlier recognition of patients nearing the end of life**. 4th ed. London: The Gold Standards Framework, 2011.