

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA
FACULDADE DE MEDICINA VETERINÁRIA**

FERNANDA FERREIRA

CUIDADOS PALIATIVOS NA ONCOLOGIA VETERINÁRIA

CAMPINAS

2023

FERNANDA FERREIRA

CUIDADOS PALIATIVOS NA ONCOLOGIA VETERINÁRIA

Trabalho de conclusão de curso, apresentado como exigência para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária na Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Orientadora: Prof. Me. Dr. Douglas Segalla Caragelasco

Coorientador: Me. Rafael Viera Ramos

PUC-CAMPINAS

2023

Ficha catalográfica elaborada por Adriane Elane Borges de Carvalho CRB 8/9313
Sistema de Bibliotecas e Informação - SBI - PUC-Campinas

636.089 Ferreira, Fernanda
F383c

Cuidados paliativos na oncologia veterinária / Fernanda Ferreira. - Campinas: PUC-Campinas, 2023.

47 f.

Orientador: Douglas Segalla Caragelasco; Coorientador: Rafael Vieira Ramos.

TCC (Bacharelado em Medicina Veterinária) - Faculdade de Medicina Veterinária, Escola de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2023.

Inclui bibliografia.

1. Medicina veterinária. 2. Oncologia veterinária. 3. Animais - Qualidade de vida. I. Caragelasco, Douglas Segalla. II. Ramos, Rafael Vieira III. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Escola de Ciências da Vida. Faculdade de Medicina Veterinária. IV. Título.

23. ed. CDD 636.089

FOLHA DE APROVAÇÃO

Fernanda Ferreira

Cuidados Paliativos na Oncologia Veterinária

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito para obtenção do grau de Bacharel no Curso de Graduação em Medicina Veterinária, Faculdade de Medicina Veterinária, Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC-Campinas, pela banca examinadora:

Professor Orientador: _____

Prof.

Faculdade de Medicina Veterinária

PUC-Campinas

Coorientador: _____

Prof.

Faculdade de Medicina Veterinária

PUC-Campinas

Membro: _____

Prof.

Faculdade de Medicina Veterinária

PUC-Campinas

Campinas

2023

Dedico este estudo aos seres de luz espirituais, que cruzaram o meu caminho e me ensinaram amar genuinamente sem precisar expressar com palavras

AGRADECIMENTOS

Aqui expresso minha profunda gratidão aos meus pais, pelo apoio incondicional e incentivo na busca pela conquista dos meus sonhos. A pessoa que sou hoje, devo muito a vocês! Agradeço do fundo do meu coração por todo o amor, o encorajamento e a orientação concebida em todas as etapas da minha vida. Obrigada por tudo que fizeram e continuam fazendo por mim.

A minha família, todo o reconhecimento pelo amor, compreensão e suporte absoluto em cada passo da minha jornada. Vocês são a base do meu apoio e minha felicidade. Aprendi valores importantes, que constituem hoje, meu caráter, e me deram confiança para enfrentar os desafios da vida.

Ao meu orientador, Douglas Segalla Caragelasco, e ao meu co-orientador, Raphael Viera Ramos, meus mais sinceros agradecimentos, pelo compartilhamento de tempo e experiência guiando-me no caminho certo, e ajudando-me a alcançar meus objetivos. Suas orientações, conhecimentos e dedicação foram fundamentais para o desenvolvimento desse trabalho. Sou imensamente grata por contribuírem significativamente para o meu sucesso.

Aos animais que cruzaram o meu caminho e deixaram marcas inesquecíveis em minha vida, em especial meus cães Bartho e Pandora, que me fizeram vivenciar dois processos de luto extremamente dolorosos e com muito aprendizado, sou completamente agradecida por me mostrarem que eu estava no caminho certo ao escolher cuidar de seres tão genuínos. Suas presenças trouxeram alegria, amor e ensinamentos valiosos. Cada momento compartilhado foi uma benção e será lembrado com muito carinho em meu coração.

Finalmente, agradecer aos amigos que se fizeram presente durante todo esses anos, o apoio e presença de cada um foi fundamental para minha motivação e felicidade, obrigada por fazerem parte dessa conquista

Agradeço do fundo do meu coração por fazerem parte da minha vida e por serem uma fonte contínua de inspiração e motivação. Sou verdadeiramente abençoado por ter cada um de vocês ao meu lado. Agradeço imensamente pela contribuição significativa que vocês proporcionaram à pessoa que me tornei hoje.

Eu me importo pelo fato de você ser você, me importo até o último momento de sua vida e faremos tudo que está ao nosso alcance, não somente para ajudar você a morrer em paz, mas também para você viver até o dia da sua morte.

Cicely Saunders

FERREIRA, F. CUIDADOS PALIATIVOS NA ONCOLOGIA VETERINÁRIA [PALLIATIVE CARE IN VETERINARY ONCOLOGY]. 47F 2023 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – FACULDADE DE MEDICINA VETERINÁRIA DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS, CAMPINAS, 2023.

RESUMO

Os cuidados paliativos são uma abordagem terapêutica emergente na oncologia veterinária, destinada a melhorar a qualidade de vida dos animais de estimação com câncer terminal ou em estágio avançado. Tem como princípio aliviar os sintomas, minimizar o desconforto e proporcionar conforto físico e emocional aos animais durante o desenvolvimento da doença. É uma terapêutica que envolve uma equipe interdisciplinar, incluindo veterinários, enfermeiros responsáveis em associação com profissionais responsáveis pela saúde mental para o acolhimento do luto. Estes trabalham em estreita colaboração com os tutores dos animais para desenvolver um plano de cuidados personalizados que leve em consideração as necessidades individuais de seus companheiros e a preferência dos mesmos. Esse trabalho visou explorar a aplicação dos cuidados paliativos em animais com doença oncológica oferecendo um suporte físico, mental e espiritual aos pets e seus responsáveis legais frente a diagnósticos desfavoráveis. Foi possível concluir que esse tipo de cuidado proporciona melhor qualidade de vida aos animais de estimação, aumentando sua expectativa de vida e permitindo que desfrutem de mais momentos ao lado de suas famílias e também evita estigmatizar a vida do animal, não a limitando apenas à fase terminal da doença. Diante de todo esse cenário ainda subsistem lacunas de saber a serem aprofundadas na área de cuidados paliativos para animais com câncer afim de aprimorar os tratamentos e cuidados disponíveis.

Palavras-chave: “*Hospice*” e Cuidados paliativos, oncologia veterinária, qualidade de vida, fim de vida, luto.

FERREIRA, F. PALLIATIVE CARE IN VETERINARY ONCOLOGY [CUIDADOS PALIATIVOS NA ONCOLOGIA VETERINÁRIA]. 47F 2023 UNDERGRADUATE THESIS - SCHOOL OF VETERINARY MEDICINE OF THE PONTIFICAL CATHOLIC UNIVERSITY OF CAMPINAS, CAMPINAS, 2023

ABSTRACT

Palliative care is an emerging therapeutic approach in veterinary oncology aimed at improving the quality of life for pets with terminal or advanced-stage cancer. Its principle is to alleviate symptoms, minimize discomfort, and provide physical and emotional comfort to animals during the course of the disease. It involves a interdisciplinary team, including veterinarians and nurses, working in conjunction with mental health professionals to provide support for grieving. They work closely with pet owners to develop personalized care plans that take into account the individual needs and preferences of their companions. This study aimed to explore the application of palliative care in animals with oncological diseases, offering physical, mental, and spiritual support to pets and their legal guardians in the face of unfavorable diagnoses. It was concluded that this type of care enhances the quality of life for pets, increasing their life expectancy and allowing them to enjoy more moments with their families. It also avoids stigmatizing the animal's life, not limiting it solely to the terminal phase of the disease. Despite this scenario, there are still knowledge gaps to be further explored in the field of palliative care for animals with cancer in order to improve the available treatments and care.

Keywords: "*Hospice*" and Palliative Care, Veterinary Oncology, Quality of Life, End of Life, Grief.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Frequência das neoplasias em cães relacionada com a idade	21
Figura 2 - Pirâmide de Cuidados Paliativos	29
Figura 3 - Expressões faciais que denotam desconforto físico ou emocional em gatos (a) e cães (b), em contraste com uma expressão facial relaxada ou neutra	32
Figura 4 - Posturas corporais que indicam desconforto físico ou emocional em gatos e cães.....	33
Figura 5 - Condição muscular do cão e gato.....	35
Figura 6 - Principais sinais clínicos e abordagens terapêuticas	38
Quadro 1 - Desenvolvimento de neoplasias de acordo com a predisposição racial	19
Quadro 2 - Distribuição das neoplasias mais diagnosticadas	21
Tabela 1 - Escala de Qualidade de Vida 5H2M.....	37

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

TNM – Classificação Tumoral Maligna

OMS – Organização Mundial da Saúde

NFSP – The Nikki Hospice Foundation for Pets

IAAHPC – International Association of Animal Hospice and Palliative Care;

5H2M – Hurt; Hunger; Hydration; Hygiene; Happiness; Mobility; More Good Days than Bad

SPIKES – Setting Up, Perception, Knowledge, Emotion, Strategy and Summary

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
1 NEOPLASIAS NA MEDICINA VETERINÁRIA	14
1.1 NEOPLASIAS MAIS DIAGNOSTICADAS E SUAS FREQUÊNCIAS	17
1.2 CONSEQUÊNCIAS CLÍNICAS DAS NEOPLASIAS	22
1.3 FISIOPATOLOGIA DA DOR ONCOLÓGICA.....	23
1.4 O TRATAMENTO ANTINEOPLASICO	24
2 CUIDADOS PALIATIVOS	25
2.1 ABORDAGEM DO PACIENTE	29
2.2 ABORDAGEM DO TUTOR.....	39
2.3 GESTÃO E ACOLHIMENTO DO LUTO	42
CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
REFERÊNCIAS	45

INTRODUÇÃO

Progressivamente as pessoas estão mais atentas ao bem-estar emocional e comportamental dos animais, à medida que, estes estão sendo integrados em suas famílias, prestando maior cuidado às suas necessidades físicas (Pierce, 2017). A Associação Médica Veterinária Americana (2015) define este vínculo humano-animal como “uma relação mutuamente benéfica e dinâmica entre pessoas e animais influenciada por comportamentos considerados essenciais para a saúde e bem-estar de ambos”. Em 1970, o etologista Konrad Lorenz e o psicólogo Boris Levinson abordaram sobre o termo “vínculo humano animal”, e o Leo Busted foi o responsável por introduzir este conceito no mundo veterinário (Hines, 2003).

Ao longo dos anos a medicina veterinária incentivou diversas mudanças, principalmente em relação a condutas, fazendo com que atualmente muitos veterinários pratiquem o “cuidado centrado no vínculo” (Pierce, 2017). Outro fato é que com o aprimoramento do cuidado dos tutores, os animais de companhia passaram a ter uma maior expectativa de vida, possibilitando o surgimento de doenças relacionadas à idade, como as neoplasias, por exemplo (Vail; Thamm; Liptak, 2012). A relação entre tutores e seus animais de estimação é emocionalmente profunda e mutuamente benéfica, o que justifica um cuidado médico semelhante ao dado aos humanos. Emergindo então o movimento *hospice* e cuidados paliativos, a fim de defender o respeito pelas necessidades dos pacientes moribundos e suas famílias, tratando o seu bem-estar animal de maneira holística (Shanan; Shearer, 2023).

A proposta da terapia integrativa na área da saúde estabelece uma maior proximidade a respeito da relação médico-tutor-paciente (Ferreira, 2019). Os cuidados paliativos são responsáveis por assistir à dor e sintomas dos pacientes com doenças crônicas, doença terminal ou idosos, em conjunto das necessidades emocionais, sociais e espirituais do animal e seus tutores. A vista disso, o uso de intervenções espirituais e de saúde mental, a qual exige habilidades diferentes daquela focada somente no combate à doença, auxiliam o sistema familiar a lidar com diagnósticos e prognósticos desfavoráveis, além de permitir que o animal tenha um final de vida digno (Wynn; Shanan, 2017).

O câncer é considerado a principal causa de morte em cães, enquanto em gatos é a terceira causa mais comum. Isso ocorre pelo fato desta afecção ser

diagnosticada em estágios tardios quando seus sinais clínicos se tornam evidentes. Essa condição acaba se tornando muito dolorosa aos tutores por geralmente não ser apresentado os cuidados paliativos como uma forma de tratamento. Assim, essa alternativa confere a sua família um maior tempo para se despedir do seu animal antes de considerar a eutanásia, buscando aliviar a dor amenizando o sofrimento do mesmo (Villalobos, 2017).

A medicina humana serviu como base para o desenvolvimento dos cuidados paliativos na medicina veterinária, através da adaptação aos serviços prestados pelos profissionais veterinários (Marocchino, 2011). A definição foi atualizada pela Organização Mundial de Saúde em 2018 como “Cuidado Paliativo é a abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam problemas associados a doenças que ameacem a continuidade da vida. É uma abordagem que previne e alivia do sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação e tratamento correto da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual (Castilho; Silva; Pinto, 2021). Além de ser uma busca dos profissionais veterinários para amenizar o doloroso processo da morte, tanto para os animais como para seus cuidadores (Pierce, 2017), esse tipo de cuidado oferece uma solução prática a eutanásia prematura (Shanan; Shearer, 2023).

Neste contexto, realizou uma revisão de literatura sobre a utilização dos cuidados paliativos em animais com doença oncológica, realizando um amparo físico, mental e espiritual ao paciente e sua família diante de diagnósticos desfavoráveis. Para o presente trabalho foi realizada uma revisão de literatura mediante consulta nas seguintes bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Pub Med, Google acadêmico, bem como em livros, revistas, artigos e jornais da área veterinária. Dentre os critérios de inclusão estão: idioma, somente textos na língua portuguesa e inglesa, e descritores de busca (palavras-chave): “*Hospice*” e Cuidados paliativos, oncologia veterinária, qualidade de vida, fim de vida, luto. Foram incluídas publicações a partir de 2002.

1 NEOPLASIAS NA MEDICINA VETERINÁRIA

É notória a ocorrência sincrônica da transição epidemiológica das doenças em uma população, onde ocorre a substituição de doenças transmissíveis pelas não transmissíveis e o deslocamento dos grupos de risco da população mais jovem para mais idosa, além do predomínio de morbidade ao invés da mortalidade. Acompanhada a esse processo houve um envelhecimento da população mundial e os animais de companhia ao estabelecer íntima relação com seus tutores apresentam as mesmas condições. Diante disso, é afirmado pela literatura que a longevidade desses animais está diretamente correlacionada com o aparecimento de doenças complexas, como o câncer, justificando um aumento na incidência das neoplasias, por eles ficarem um maior tempo exposto aos agentes cancerígenos quanto maior for o seu tempo de vida (Tedardi et al., 2016).

A transição epidemiológica do câncer no Brasil continua em desenvolvimento, enquanto nos países desenvolvidos as principais causas de morte são as doenças crônicas degenerativas. Diante de uma avaliação de óbitos realizado no Hospital Veterinário da Universidade Norte do Paraná, em Arapongas, foi observado as principais causas de morte em cães e gatos, partindo das doenças infecciosas ou parasitárias (47,27%), seguidas por distúrbios causados por agentes físicos (13,18%) e por último neoplasias (10%), comprovando um baixo registro de câncer nessa região. Ademais, no Laboratório de Patologia Veterinária da Universidade Federal de Santa Maria foi realizado um levantamento de necropsias que constatava que as doenças infecciosas e parasitárias são a maior causa de morte, tanto em animais jovens quanto adultos, e as neoplasias possuem maior representatividade na população idosa, seguida por doenças degenerativas. Entretanto, de uma maneira geral, os registros de câncer na medicina veterinária possuem baixa representatividade (Tedardi et al., 2016).

Foi criado sistemas de codificação, baseados no sistema humano, com intuito de registrar dados do paciente, como seu diagnóstico e os procedimentos realizados nas áreas hospitalares para classificar os agravos e procedimentos na saúde veterinária. Em 1961, o Kansas University Neoplasm Records do Department of Veterinary Pathology, iniciaram-se os registros de dados clínicos e patológicos em equinos e caninos, portadores de tumores atendidos na universidade e desde então surgiram muitos registros de câncer animal que contribuíram para identificar a

incidência populacional e ocorrência hospitalar multicêntrica de neoplasias em cães e gatos. Sendo, hoje, a TNM (classificação de tumores malignos), principal guia de estadiamento clínico e patológico de doenças oncológicas em animais, publicado pela OMS, Organização Mundial da Saúde (Tedardi et al., 2016).

A palavra "neoplasia" tem origem no latim, em que "neo" significa novo e "plasia" se refere a crescimento. Portanto, neoplasia é o termo utilizado para descrever o crescimento anormal de células que, após sofrerem alterações genéticas, adquirem um comportamento proliferativo, não respondendo aos mecanismos de controle celular. Sendo assim, independente do caráter inflamatório ou neoplásico, tumor é um termo empregado para diversos tipos de tumefação, porém, na prática, ele é empregado de maneira mais específica para denominar neoplasias. A importante ascensão dos princípios relacionados a biologia molecular e genética permitiram que houvesse uma releitura da conceituação das neoplasias (Cogliati, 2015). Portanto, foi postulado por Evans (1993) que "os cânceres são consequências de alterações genéticas e epigenéticas, envolvendo uma variedade de genes fundamentais para os processos de crescimento e diferenciação celulares, e remoção celular programada" (Evans, 1993). Existem nomenclaturas específicas dos tumores de acordo com seu comportamento clínico, caracterizando benignidade e malignidade, são os critérios histomorfométricos e citogenéticos (Cogliati, 2015).

Oncologia veterinária é a especialidade médica multidisciplinar, na qual visa diagnosticar, analisar o comportamento e buscar terapias adequadas para as diversas neoplasias existentes nos animais, a fim de prezar pela qualidade de vida do paciente. Por muito tempo na medicina veterinária era indicada a eutanásia para os pacientes diagnosticados com câncer, entretanto esse cenário sofreu mudanças com o aumento de médicos veterinários especializados na área oncológica, devido à crescente demanda por tratamentos mais efetivos por parte dos tutores. Os métodos diagnósticos estão cada vez mais sofisticados permitindo uma identificação precoce, dentre eles os métodos tradicionais como exames de imagem, citologia, histopatologia, cirurgia e quimioterapia com antineoplásicos associados a novos métodos de terapia que vem sendo desenvolvidos para estabelecer um tratamento mais individualizado frente as diferentes apresentações clínicas dos pacientes (Dagli, 2015).

Atualmente, visa-se um cuidado voltado para medicina do envelhecimento, a qual se atenta ao câncer, em paralelismo com os humanos, em decorrência de

melhorias no manejo das adversidades ocasionadas pelas doenças infecciosas e parasitárias e por uma intensificação dos cuidados diários com os animais, obtendo como consequência um aumento de sua longevidade. Segundo Maria Lucia Zaidan Dagli (2015), o câncer é uma doença genética e epigenética ocasionada por agentes físicos, biológicos e químicos, com destaque aos fatores ambientais, que carregam uma série de agentes mutagênicos com potencial carcinogênico presente no ar, na água, no solo e nos alimentos. Portanto, conhecer e evitar esses agentes é determinante na incidência de neoplasias, além de estudar alternativas importantes para a prevenção do câncer, como o efeito inibitório dos alimentos sobre a gênese e o crescimento tumoral.

1.1 Neoplasias mais diagnosticadas e suas frequências

Hoje em dia, tanto para medicina humana quanto veterinária, os pilares epidemiológicos são fundamentados na medicina baseada em evidência, esta abordagem é aplicada as diversas intervenções e decisões referentes as políticas de saúde ou programas de controle para as populações, como diagnostico, prognostico, tratamento preventivo e terapêutico das enfermidades, sendo importante associá-la a experiência clínica, tal qual desenvolver raciocínio causal e avaliação crítica diante das evidências para tomada de decisões benéficas ao paciente, entretanto na veterinária torna-se perceptível um sistema falho de estudos baseados em evidência. Em consequência disso, de maneira geral, as especialidades veterinárias, bem como a oncologia, esta tendenciando sua prática ao propósito de obter maior sofisticação, incluindo uso de tecnologias avançadas, intervenções terapêuticas na investigação do câncer (Ruple et al., 2019).

Conforme o passar dos anos houve uma alteração da estrutura familiar, uma vez que os animais de companhia, passaram a ser considerados membros da família, em paralelo à erupção de medidas terapêuticas preventivas na medicina veterinária para prolongar a vida dos animais (CRMV-MG, 2013), de tal forma, que os humanos começaram a exigir um tratamento equiparado aquele recebido por eles, justificando adoção de medidas da medicina humana a veterinária. Diante desse cenário, é relevante a obtenção de registros completos e detalhados para o entendimento sobre a doença, objetivando uma melhor orientação em relação à prevenção e o controle do câncer, além de associar a causalidade entre a exposição e risco da doença. Os números de casos diagnosticados recentemente divididos pela população de risco total em um período é a resultante da incidência de determinada doença, o que permite que seja comparada a ocorrência dela entre as populações ao longo dos anos (Ruple et al., 2019).

Foi constatado, a partir de estudos epidemiológicos, que a diversificação na incidência dos cânceres varia conforme as diferentes populações no mundo e suas relações com fatores ambientais externos, como hábitos, maneira de viver e exposição ocupacional (Oliveira et al., 2015), portanto pode-se dizer que a ocorrência de neoplasias específicas está correlacionado com a influência ambiental, racial/hereditária e cultural (Kumar; Abbas; Aster, 2016). Ademais, foi possível verificar que os animais de companhia e seus tutores apresentam semelhanças etiológicas em

alguns tipos de câncer por viverem em ambientes compartilhados, dessa maneira estudos populacionais referentes aos animais de estimação permitem que seja analisado a saúde humana em relação às exposições específicas, como as características epidemiológicas compartilhadas, podendo investigar associações de câncer ambiental (Ruple et al., 2019) pelas diferentes regiões geográficas apresentarem diferentes exposições a carcinógenos (Kumar; Abbas; Aster, 2016).

Hereditariedade, alterações genéticas e fatores ambientais, os quais incluem agentes químicos, virais, radiação, poluição e nutrição, são fatores de risco influenciadores ao câncer, uma doença de origem multifatorial (Kimura; Teixeira; 2015). Aspectos como sexo, raça e idade determinam uma maior incidência de neoplasias, e, portanto, a partir desses conhecimentos auxiliarem nos métodos diagnósticos (De nardi et al., 2002). Além de ser imprescindível na determinação diagnóstica, estadiamento do tumor, classificação da neoplasia e escolha da terapia, a realização de um exame clínico completo e detalhado desses animais, incluindo anamnese, exame físico e complementar.

Em grande maioria dos levantamentos estatísticos sobre a distribuição dos diferentes tipos de neoplasia estabelecem que os tumores mais frequentes são os de pele e os de tecido mole. As neoplasias mais diagnosticadas, conforme a ordem descrita, são as de glândulas mamárias, as de tecido hematopoiético, os linfomas, tumores ósseos, urogenitais, endócrinos, do trato digestório e orofaríngeo. As neoplasias cutâneas foram as mais frequentemente registradas em humanos, cães e gatos, seguidas das neoplasias de mama em mulheres e cadelas, além de leucemia e linfoma em felinos, com base nos dados disponíveis no California Animal Neoplasm Registry. Registros entre 2005 e 2008, realizados no Danish Veterinary Cancer Registry, apontam as incidências neoplásicas em pele e anexos (43%), sistema reprodutor feminino em conjunto com as neoplasias mamárias (28%) e sistema hematopoiético e órgãos cardiovasculares (6%) (Tedardi et al., 2016).

O risco relativo de câncer em cães de certas raças é mais elevado, embora ainda não se tenha estabelecido a causa desse fenômeno (Kimura; Teixeira, 2015). O Boxer, entre as raças mais reconhecidas, apresenta maior predisposição ao desenvolvimento de neoplasias, principalmente mastocitomas e linfomas (Tedardi et al., 2016). Por sua vez, os Golden Retrievers e Rottweilers têm uma maior incidência de osteossarcoma apendicular, e os Golden Retrievers são os únicos acometidos por hemangiossarcoma (Kimura; Teixeira, 2015). A raça Bernese Mountain Dogs tem uma

predisposição ao desenvolvimento de histiocitose maligna, enquanto cães da raça Scottish Terrier apresentam uma chance 18 vezes maior de desenvolver carcinomas vesicais em comparação com cães sem raça definida. Cães de grande porte também estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de osteossarcomas. Além disso, foi analisada a predisposição das raças mais afetadas em relação aos diferentes tipos de neoplasias estabelecidas, incluindo Boxer (linfomas), Flat Coated Retriever (histiocitose maligna), Schnauzer Gigante (linfomas), Cocker Spaniel Inglês (mamárias), Rottweiler (osteossarcomas), Setter Inglês (mamárias), Bernese Mountain Dog (histiocitose maligna), Dobermann (osteossarcomas), Labrador (linfomas) e Pastor Alemão (mamárias). Portanto, é evidente a significativa relação entre raça e predisposição a determinados tipos de tumores, influenciada por fatores genéticos individuais, independentemente do sexo, idade ou classificação histológica (Kimura; Teixeira, 2015).

O Quadro 1 apresenta a demonstração da predisposição racial em relação ao desenvolvimento de neoplasias diagnosticadas no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná durante o período de 1998 a 2006. Mostrando uma maior incidência em cães de raça mista (SRD), Pastor Alemão, Poodle e Boxer.

Quadro 1 - Desenvolvimento de neoplasias de acordo com a predisposição racial

Raça	Número de animais	Porcentagem
Akita	6	0,92
Basset Hound	4	0,62
Boxer	70	10,79
Chow-chow	2	0,31
Cocker Spaniel Inglês	49	7,56
Collie	4	0,62
Dachshund	12	1,85
Dálmata	6	0,92
Dobermann	25	3,85
Dogue Alemão	14	2,16
Fila Brasileiro	19	2,93
Fox Paulistinha	2	0,31
Fox Terrier	2	0,31
Husky Siberiano	10	1,54
Pastor-alemão	82	12,63

Fonte: Tedardi et al., 2016

Agentes infecciosos, como retrovírus da leucemia felina pode predispor linfoma nos gatos, vírus da imunodeficiência dos felinos é associado ao desenvolvimento do linfoma B, como também papilomavírus felino pode causar carcinoma epidermoide ou in situ, demonstrando um importante papel dos vírus na oncogênese. A utilização de pesticidas e substâncias químicas são associadas há um risco de 70% da ocorrência de linfoma canino multicêntrico e uso de pesticidas tópicos aumenta o risco de desenvolvimento de carcinoma de células de transição no cão. O câncer pulmonar e nasal canino aumenta sua chance de desenvolvimento em situações de tabagismo passivo, e em felinos aumenta a ocorrência de linfoma maligno.

Além disso, ainda não foi firmemente estabelecida uma possível relação entre fatores nutricionais, como o consumo de dietas ricas em gordura e a obesidade, e o aumento do risco de desenvolvimento de neoplasia mamária em cadelas. No entanto, estudos indicaram uma associação entre uma dieta abundante em carne vermelha e a obesidade em cães com um ano de idade além de um aumento na probabilidade de ocorrência de tumores mamários. Isso se deve ao fato de que o tecido mamário é mais sensível aos efeitos hormonais nesse período (Tedardi et al., 2016).

Referente ao sexo, os tumores relatados como mais frequentes em machos envolvem os de tecido conjuntivo (17%), testículos (16%), pele (melanoma) (14%), orofaringe (10%), linfoma (10%), ossos (4%), estômago e intestino (3%). Em relação às fêmeas o tumor diagnosticado com maior frequência é a neoplasia mamaria (51%), seguidamente pelo de tecido conjuntivo (9%), pele (melanoma) (8%), linfoma (6%), orofaringe (5%), fígado e sistema biliar (2%) e ossos (2%), como demonstrado no quadro 02. Conforme a figura 1.3 é notória uma maior predileção de acometimento de neoplasias na população mais velha, em que a taxa de idade varia entre 6 e 12 anos, (Tedardi et al., 2016), logo, a idade é um importante fator de risco no que favorece ao aumento das neoplasias (Kimura; Teixeira, 2015).

O Quadro 02 apresenta a distribuição das neoplasias mais diagnosticadas em cães, com dados provenientes dos registros de Câncer Animal de Base Populacional. Este quadro oferece uma visão abrangente das neoplasias que afetam os cães. Por sua vez, a Figura 01 ilustra a frequência das neoplasias em cães em relação à idade, com base no acompanhamento de cães no Hospital da Universidade Federal do Paraná. Essa figura oferece dados valiosos sobre como a incidência de neoplasias varia ao longo das diferentes faixas etárias dos cães. Ambas as imagens são provenientes do estudo conduzido por Tedardi et al. (2016).

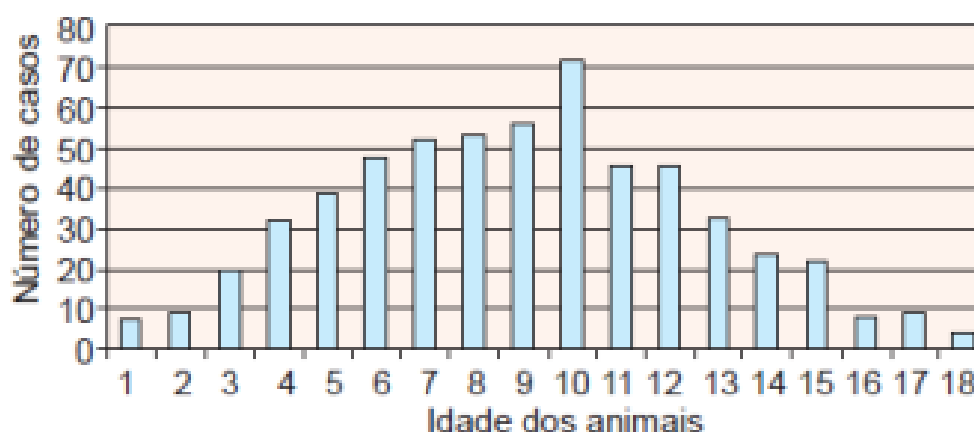
Quadro 2 - Distribuição das neoplasias mais diagnosticadas

Localização	Proporção do tumor por localização (%)		Incidência*	Incidência*	
	Macho	Fêmea	Número	Macho	Fêmea
Pele e tecido mole	56,1	30,8	1.437	378	187
Tecido mamário	1,9	56,4	205	25	1.525
Cavidade oral	4	1,6	210	120	56
Linfoma não Hodgkin	3,2	1,5	134	229	182
Genitourinário	13,4	3,2	139	192	0
Autor (país)	Vascellari <i>et al.</i> , 2009 (Itália) ⁴	Dobson <i>et al.</i> , 2002 (Reino Unido) ⁶	Merlo <i>et al.</i> , 2008 (Itália) ⁷		

*Casos a cada 100.000 indivíduos por ano.

Fonte: Tedardi et al., 2016.

Figura 1 - Frequência das neoplasias em cães relacionada com a idade



Fonte: Tedardi et al., 2016.

A oncologia obteve relevância na Medicina Veterinária como consequência do aumento de vida dos animais e aumento da incidência das neoplasias, exigindo por meio da epidemiologia, na qual é considerada ferramenta da investigação perante as frequências das mesmas, contribuir para melhoria da prevenção e protocolos terapêuticos. As neoplasias e as raças relacionadas nos estudos variam em relação à frequência e conforme a região estudada. Por fim, é importante salientar o fato de dissertar sobre as condições predisponentes do câncer, se tratando dos eventos contribuintes para ocorrência da doença, a fim de conseguir de certa forma promover

a prevenção, considerando que muitas das neoplasias apresentam estímulos ambientais influentes, além dos fatores individuais de cada ser (Tedardi et al., 2016).

1.2 Consequências clínicas das neoplasias

De acordo com Rodrigues e Lucas (2015), os sinais clínicos apresentam uma ampla diversidade, estando diretamente associados à presença e à atividade da afecção neoplásica. Além disso, é possível que ocorra o comprometimento de tecidos e órgãos circundantes, resultando em desconforto, dor e, em alguns casos, perda de função devido à pressão exercida pelo crescimento dessas formações anômalas. A variedade de sintomas manifestados pelos animais está relacionada ao tipo de tecido afetado e à gravidade das neoplasias. Segundo a classificação da American Veterinary Association, os dez principais sinais incluem: aumento de volume persistente ou com crescimento contínuo, feridas que não cicatrizam, perda de peso, perda de apetite, sangramento ou secreções em qualquer parte do corpo, odor desagradável, dificuldade de ingestão de alimentos ou deglutição, intolerância ao exercício, claudicação persistente, dificuldade de respirar, urinar e defecar.

Além disso, há ocorrência de um complexo de sinais e sintomas (Mangieri, 2016), associados ao câncer, que não estão diretamente relacionados aos efeitos físicos do tumor primário, ou seja, efeitos locais ou de metástase (Bailey, 2012) que precedem ou ocorrem simultaneamente a presença de uma neoplasia, caracterizando a síndrome paraneoplásica. Essa síndrome ocorre devido à ação indireta dos tumores, que produzem moléculas e/ou substâncias capazes de alterar funções endócrinas, metabólicas ou hematológicas (Rodrigues; Lucas, 2015).

Outros sintomas que não estão relacionados diretamente à neoplasia, mas sim a condições mórbidas anteriores, podem ser apresentados por animais com câncer no momento do diagnóstico. Isto é, a comorbidade trata-se da simultaneidade de disfunções ou doenças presentes nos pacientes, para isso o reconhecimento prévio das comorbidades é imprescindível antes de iniciar o tratamento oncológico com o propósito de instituir uma conduta terapêutica criteriosa a fim de evitar maiores comprometimentos do organismo animal decorrentes dessas alterações. Portanto, a avaliação do paciente oncológico e a gestão eficaz das complicações causadas pelas afecções tumorais ou pelo tratamento instituído são fundamentais para assegurar sua qualidade de vida (Rodrigues; Lucas, 2015).

1.3 Fisiopatologia da dor oncológica

Estudos mostram que cerca de 67% dos pacientes humanos com metástase apresentam dor, e em 37% destes, a dor é um fator determinante na piora da qualidade de vida. Em relação aos animais os estudos classificando a casuística da ocorrência de dor são escassos, entretanto foi comprovado em uma análise de cães com doença neoplásica a partir da perspectiva do seu tutor que 83% desses animais possuíam dor de intensidade a moderada. A classificação da dor oncologia se baseia na etiologia, na evolução e na resposta ao tratamento, fatores esses interferentes na evolução do manejo e tratamento da dor. Ademais ela pode ser aguda ou crônica, com duração superior a 3 meses, ou persistente após a cura da lesão, nociceptiva, uma estimulação danosa decorrente de traumas ou tumores, neuropática oriunda de lesões neuronais centrais, periféricas ou ambas, como também podem ser mistas. Assim, a dor oncológica não tratada resulta em um impacto negativo no tempo de sobrevivência e na resposta ao tratamento dos pacientes, além de reduzir significativamente a qualidade de vida, devido causar alterações de forma integral nos sistemas do organismo (Moreno; Valadão; Yazbeck, 2016).

A intensidade da dor causada pelo câncer varia conforme a duração, localização e tipo da doença. A presença de inflamação devido à necrose tumoral ou pressão direta pode desencadear a dor. Essa dor pode surgir da compressão das raízes nervosas, de espasmos musculares na região das lesões ou diretamente das próprias lesões, bem como de tecidos infiltrados. É comum que a maioria dos pacientes com câncer experimente algum nível de dor. Embora certos tipos de câncer, como linfomas e leucemia, apresentem uma menor incidência de dor em humanos, mesmo nesses casos a dor pode ser intensa. No entanto, há uma falta de documentação adequada sobre a incidência e a gravidade da dor associada a diferentes tipos de câncer em animais. Os tumores ósseos são amplamente documentados e são responsáveis por causar uma dor intensa quando há envolvimento metastático do osso. Isso ocorre devido à invasão direta do osso, presença de pequenas fraturas, aumento da pressão no endóstio, deformação do perióstio ou inflamação perilesional (Mathews et al., 2014).

1.4 O tratamento antineoplásico

Ao longo das últimas duas décadas, houve uma evolução na postura e abordagem dos tutores de animais de estimação e dos profissionais veterinários em relação ao diagnóstico e tratamento de neoplasias em cães e gatos. Apesar dos avanços no conhecimento dos fundamentos básicos da doença, esses processos não tiveram um grande impacto no manejo clínico do paciente com doença oncológica. Isto posto, as principais abordagens terapêuticas frente ao câncer são a cirurgia, a radioterapia e a quimioterapia. A cirurgia é eficiente para tratar tumores sólidos, a exemplificar tumor de mastócito, sarcomas e carcinomas de baixo grau, o ideal é realizar a técnica cirúrgica com a excisão de ampla margem de segurança para alcançar a cura. A radioterapia é utilizada como tratamento primário para tumores nasais e cerebrais, podendo ser combinada com cirurgia em casos graves, como mastocitomas invasivos e sarcomas. Por outro lado, a quimioterapia é considerada o tratamento de eleição para doenças sistêmicas, como o linfoma, e seu uso como complemento ao tratamento cirúrgico tem se tornado cada vez mais comum em tumores com tendência à metastização, com exceção do osteossarcoma (Dobson; 2016).

Cada tipo de tumor exige cuidados específicos e pode envolver uma combinação de diferentes tratamentos, entre as opções estão a cirurgia, quimioterapia, radioterapia, hipertermia, crioterapia ou imunoterapia. Em associação a essas terapias, o veterinário pode recomendar alteração de manejo alimentar para auxiliar o paciente a obter uma boa resposta ao tratamento, e o controle da dor. Após a determinação do diagnóstico, o profissional clínico irá abordar as melhores alternativas de cuidado e os riscos e/ou efeitos colaterais esperados. Algumas neoplasias são curáveis e outras apenas controladas a fim de reduzir a sua disseminação e prologar e oferecer qualidade de vida ao animal de estimação enfermo. Um grande fator determinante do sucesso do tratamento está no reconhecimento precoce da neoplasia e a identificação da sua etiologia. A eutanásia também é considerada uma opção de tratamento, no entanto, antes de tomar a decisão sobre esse procedimento, é necessário ponderar cuidadosamente (AVMA, 2014).

2 CUIDADOS PALIATIVOS

Os primeiros registros de cuidados paliativos foram abordados nos “*hospices*”, locais de hospedagem destinados a receber e cuidar de peregrinos e viajantes em situação de dificuldade, eram considerados um refúgio de caridade. No século XVII na Europa surgiram várias instituições de caridade acolhendo pobres, órfãos e doentes, e essa prática se propagou no século XIX através de comunidades religiosas. A filosofia moderna dos cuidados paliativos na medicina humana foi estabelecida por Dame Cicely Saunders, uma médica inglesa com formação humanista e fundadora do Instituto St. Christopher *Hospice* em 1967, amplamente reconhecido como um dos principais serviços de medicina paliativa. Nesse local, o foco era proporcionar alívio da dor e oferecer conforto aos pacientes (Matsumoto, 2012; Marocchino, 2011). Ela sustentava que a missão primordial do médico era “curar sempre que possível e cuidar quando a cura não fosse possível” (Figueiredo; Stano, 2013).

A filosofia aplicada aos seres humanos deu origem ao movimento de *hospice* animal e cuidados paliativos na medicina veterinária. Embora haja muitas semelhanças, as diferenças são significativas, principalmente em relação à possibilidade de eutanásia. Em 1980, um pequeno grupo de veterinários americanos começou a desenvolver o conceito de cuidados paliativos para pacientes veterinários com doenças terminais, dando início às primeiras discussões sobre o assunto. Uma organização sem fins lucrativos pioneira a se concentrar em animais com doenças que ameaçam a vida, a The Nikki *Hospice* Foundation for Pets (NFSP), foi criada em 1996. Apenas em 2009 foi criada a International Association of Animal *Hospice* and Palliative Care (IAAHPC) nos Estados Unidos, que publica atualizações semestrais sobre cuidados paliativos na medicina veterinária (Marocchino, 2011; Shanan et al., 2014).

Embora diferentes, os conceitos de “*hospice*” e “cuidados paliativos” estão interligados. Os cuidados paliativos têm como objetivo melhorar o bem-estar e aliviar o sofrimento dos pacientes em todas as fases da doença, envolvendo-os na tomada de decisões médicas e abordando suas necessidades emocionais, sociais e espirituais. Por outro lado, o *hospice* é uma modalidade de cuidados paliativos voltada especificamente para pacientes em fase terminal de doença. Seu propósito é reduzir o sofrimento do paciente durante sua vida e no momento da morte, fornecendo apoio

tanto ao paciente quanto à família durante o processo de passagem com dignidade. Na medicina veterinária, ambas as formas de cuidados estão intimamente relacionadas e, por questões práticas e filosóficas, essa área emergente é frequentemente referida como "*hospice* animal e cuidados paliativos" (Shanan; Shearer, 2023).

Os avanços na medicina veterinária, no que diz respeito ao conhecimento e às ferramentas de controle de sintomas e dor, permitiram uma significativa melhora na capacidade de aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida dos animais. Isso resultou em uma ampla gama de opções para tratar sintomas relacionados ao envelhecimento, doenças crônicas e terminais, proporcionando maior longevidade com qualidade de vida aos pacientes (Shearer, 2011a). Existem várias circunstâncias que são avaliadas para determinar se um animal de estimação é candidato a esse tipo de cuidado especializado. Entre essas circunstâncias estão a decisão de não prosseguir com tratamentos curativos, diagnóstico terminal, presença de sintomas de uma doença crônica que interfere na rotina do animal, falha no tratamento curativo, necessidade de cuidados intensivos a longo prazo e a presença de doenças progressivas ou complicações de saúde resultantes de traumas (Shearer, 2011b).

Após estabelecido os diagnósticos, quanto mais rápido for determinado um protocolo dos cuidados ao animal, e se possível antes dos sintomas das doenças se desenvolverem, serão obtidos efeitos terapêuticos significativos. Ademais, nos cuidados paliativos as opções de tratamento devem considerar sempre as crenças e objetivos do tutor do paciente e ser do interesse do animal, respeitando suas preocupações psicossociais, a fim de maior credibilidade e melhor relação entre médico, paciente e cliente, dessa forma tratando de maneira abrangente os fatores interferentes na qualidade de vida (Shearer, 2011a).

Desde o início das discussões sobre a adaptação dos cuidados paliativos da medicina humana para a veterinária, tem havido preocupações quanto à responsabilidade do médico veterinário na tomada de decisões, semelhante ao que ocorre na medicina humana. É importante destacar que as decisões são tomadas de forma colaborativa entre o profissional de saúde e o tutor do animal. O foco do profissional de saúde deve estar na explicação da situação clínica do paciente que enfrenta uma doença grave e na apresentação das opções de tratamento disponíveis (Marocchino, 2011).

Atualmente, não é mais comum utilizar o termo "terminalidade", preferindo-se falar em "doença que ameaça a vida". Além disso, evita-se mencionar a "impossibilidade de cura", optando-se por discutir a "possibilidade ou não de tratamentos modificadores da doença", afastando a ideia de que não há mais opções de intervenção. O cuidado paliativo se baseia em princípios como: promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis, afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida, não acelerar nem adiar a morte, integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente, oferecer um sistema de suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte, oferecer sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto, abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto, melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso das doenças e deve ser iniciado o mais precocemente possível, juntamente com outras medidas de prolongamento da vida, como a quimioterapia e a radioterapia e incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes (Matsumoto, 2012).

O *hospice* para humanos e animais possui distinções, já que os pacientes animais não têm a capacidade de expressar suas preferências verbalmente e, por isso, precisam de um cuidador humano para tomar decisões em seu lugar. Os cuidados com os animais são definidos pelos responsáveis pelo animal em conjunto com o veterinário assistente. O impulso para fornecer cuidados médicos "humanizados" aos animais de companhia tem sido influenciado pelo laço emocional humano-animal, um reconhecimento crescente nas últimas décadas de que as relações que os humanos desenvolvem com animais não humanos podem ser profundamente emocionais e mutuamente benéficas. O paciente é assistido desde o diagnóstico da doença grave e ameaçadora da vida até a vivência de uma morte tranquila e significativa, seja mediante eutanásia ou de morte natural com o suporte dos cuidados paliativos. Além, da importância de abordar as necessidades emocionais, sociais e espirituais dos responsáveis humanos, a fim de prepará-los para a morte do animal e o processo de luto subsequente (Shanan; Shearer, 2023).

Cada vez mais, os cuidadores de animais de estimação e veterinários estão se preocupando com os estágios finais da vida dos animais. É habitual que as pessoas procurem oferecer cuidados afetuosos aos animais, considerados membros amados

de uma família, mesmo em situações em que eles estejam envelhecendo, doentes ou próximos do fim da vida. (Pierce, 2023). Nas últimas duas décadas, houve um crescente interesse pelos cuidados paliativos veterinários, resultando na aceitação do conceito como uma parte essencial da prática veterinária. Esse desenvolvimento visa proporcionar uma abordagem mais abrangente para o tratamento dos animais de estimação, para melhorar sua qualidade de vida. (Shanan; Shearer, 2023).

Os veterinários que se especializam em cuidados paliativos estão expandindo as opções disponíveis para fornecer cuidados e ajudar os cuidadores de animais de estimação a assumir um papel proativo na garantia de que seus animais recebam cuidados mais atenciosos durante seus últimos meses, semanas, dias e horas de vida. Além disso, as equipes veterinárias estão cada vez mais conscientes de que a morte de um animal de estimação pode ser uma fonte de grande significado e sofrimento para seus donos, e, como resultado, estão buscando maneiras de tornar o processo de morte menos doloroso não só para os animais, mas também para as suas famílias humanas (Pierce, 2023).

2.1 Abordagem do paciente

Condições médicas dos cães e gatos indicativas para “*hospice*” e cuidados paliativos são baseadas em diagnósticos de doenças que limitam a vida, falha no tratamento curativo, alterações clínicas da doença crônica que interferem no comportamento normal do animal e doenças progressivas com complicações. Os cuidados paliativos visam disponibilizar conforto e reduzir o sofrimento dos animais para ser alcançada a qualidade de vida ideal, sendo identificado a inter-relação entre 3 fatores: saúde física, social e emocional, ilustradas na figura 2, referente a Pirâmide de cuidados paliativos (Bishop et al., 2016).

Figura 2 - Pirâmide de Cuidados Paliativos



Fonte: Bishop et al., 2016

Para fornecer cuidados ideais de fim de vida, o cuidado deve ser segmentado em uma hierarquia de três componentes, abordando satisfatoriamente cada um deles. A base da pirâmide prioriza o cuidado físico do paciente, sendo importante controlar as dores físicas aguda e crônicas, dentre estes os sinais clínicos que causam grande debilidade aos animais, como também há necessidade em promover a higiene, garantindo que o paciente esteja sempre limpo e seco, fornece uma dieta adequada que atenda às exigências do animal diante das variações decorrentes da afecção, permitir mobilidade adequada, modificando a área em que ele vive para assegurar maior conforto, minimizar os risco de acidentes ou incomodo ao paciente, implementando medidas de segurança adequada, para criar um ambiente confortável e tranquilo. O nível intermediário é dedicado ao bem-estar social do animal, centrado

na interação com seus familiares e outros pets, evitando ocorrência do isolamento deste animal (Bishop et al., 2016). A falta de interação social e o isolamento podem levar a sintomas físicos, manifestados por meio de sinais clínicos de dor (Pierce, 2019). O ápice consiste no aspecto emocional do animal inclui a satisfação das necessidades individuais do animal e um envolvimento significativo com o ambiente ao seu redor, procurando manter a casa organizada e o paciente limpo, controlando incontinências e proporcionando cuidados com a pelagem, reservando sua dignidade, monitorando comportamento com objetivo de identificar sinais de depressão, resignação e afastamento, reduzindo situações de estresse e preservando a rotina da casa (Bishop et al., 2016).

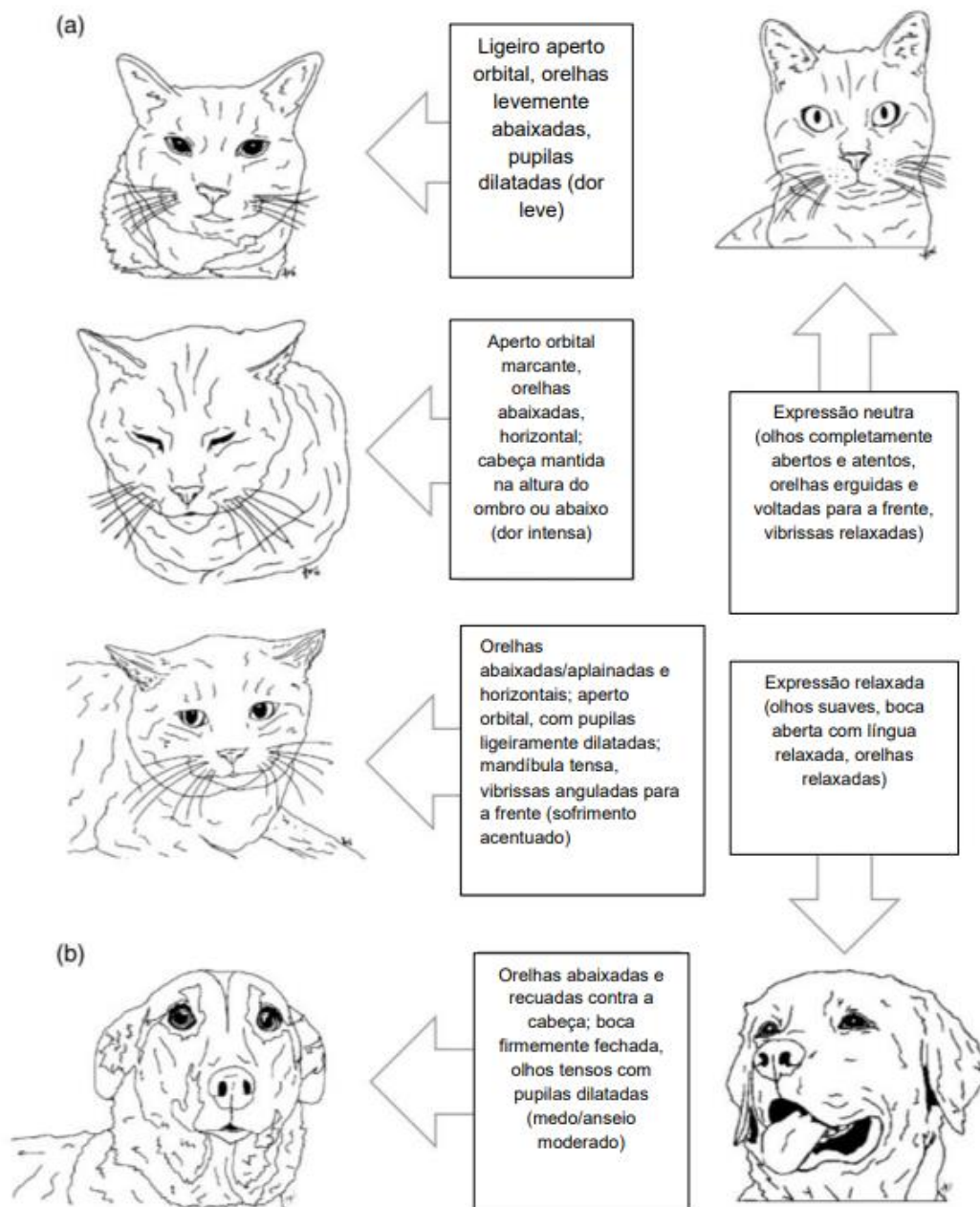
Os cuidados paliativos são optados por tutores de animais de estimação diagnosticados com câncer que buscam por uma forma de tratamento menos agressiva e segura, principalmente por oferecerem uma abordagem integral ao cuidar de animais com câncer em estágio final. A associação de terapias causa impactos positivos em relação à doença, podendo desacelerar, estabilizar e reduzir o câncer sem causar efeitos adversos. É notória uma perda gradual de energia, fraqueza e falha funcional nos pacientes, acompanhada de desconforto e dor que leva a morte ativa em pets com câncer em estágio avançado. A vista disso, a medicina paliativa alivia a dor e cuida dos sofrimentos do animal até seu momento de falecimento (Villalobos; Hershey, 2023).

Moribundos em situação de doença avançada e progressiva apresentam um conjunto de sintomas que necessitam de avaliação e gerenciamento de maneira concomitante, sendo a característica principal dos cuidados paliativos, ter a habilidade de intervir no quadro sintomático do paciente, visto que eles interferem na sua qualidade de vida e sobrevida (Cox, 2023). Defronte aos sinais clínicos da dor faz-se necessário reconhecer a sua expressão comportamental, na qual é espécie específica e influenciada pela raça, idade, temperamento e fatores estressantes adicionais como ansiedade ou medo, e também pode haver uma redução nos indicadores comportamentais de dor nos casos de doenças debilitantes (Mattheus et al., 2014).

O monitoramento adequado da dor leva em consideração reconhecimento preventivo da dor, intensidade da dor, elaboração de uma terapêutica multimodal e avaliação em resposta ao tratamento aplicado. Os indicadores comportamentais relacionados a dor compreendem observação da atitude (letargia, depressão, reclusão, agitação, medo), postura corporal e expressão facial, posturas anormais:

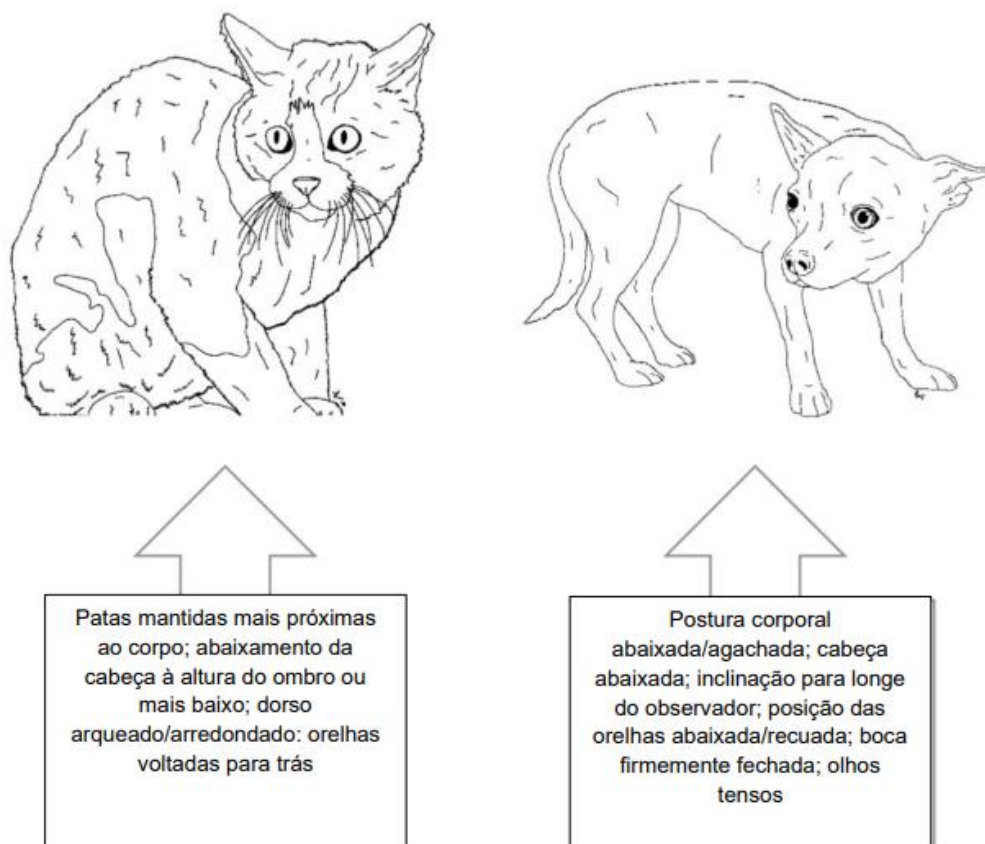
tensão e rigidez, tremor, cauda baixa, dorso arqueado, “posição” de “prece”. Expressões alteradas, aparência distante, olhos arregalados, sobrancelhas franzidas, abaixamento de orelhas e cabeça, conforme demonstrado nas figuras 3 e 4, além de atividade diária (atividade reduzida, relutância em se mover, inquietação, mudança frequente na posição do corpo), atenção foçada (atenção foçada para área dolorosa demonstrada por olhar, automutilação, lambida excessiva) ou resposta ao toque (manipulação da área dolorosa pode provocar irritabilidade ou agressividade do animal indicando intolerância), apetite (hiporexia, anorexia, polifagia) e vocalização (gemer, uivar, choramingar). Utiliza-se uma abordagem multimodal e preventiva para o manejo da dor, com associação de terapia farmacológicas, na qual se usa anti-inflamatórios, analgésicos não opioides, opioides, antidepressivos, tricíclicos, inibidores da receptação de serotonina, anticonvulsivante, antagonistas do receptor de N-metil-d-aspartato, e não farmacológicas, dentre elas acupuntura, quiropraxia, massagem terapêutica, fisioterapia, crioterapia, laser terapêutico (Cox, 2023).

Figura 3 - Expressões faciais que denotam desconforto físico ou emocional em gatos (a) e cães (b), em contraste com uma expressão facial relaxada ou neutra



Fonte: Emma; Hetts; Shanan, 2023, tradução nossa

Figura 4 - Posturas corporais que indicam desconforto físico ou emocional em gatos e cães



Fonte: Emma; Hetts; Shanan, 2023, tradução nossa

Além da dor, pacientes com doença oncológica podem ser acometidos por ansiedade, disfagia, fadiga, dispneia, náuseas, vômitos, desidratação, constipação e síndrome anorexia-caquexia. A observação de comportamentos ansiosos, tais quais aumento do ritmo ou comportamentos repetitivos, principalmente à noite, ofegação, latir anormalmente, alterações na linguagem corporal, são indicativos para avaliação da ocorrência de dor. Ademais, a dor crônica em animais e humanos induz uma resposta ao estresse, predispondo a ansiedade, que por sua vez aumenta os estímulos dolorosos, retroalimentando um ciclo sem fim (Hendrix; Weakley, 2022). A ansiedade é reconhecida como uma causa subjacente de diversas alterações clínicas, incluindo dor, dispneia (dificuldade respiratória), necessidades fisiológicas não atendidas, também relacionada a fatores psicossociais relacionados à família. Ela pode aumentar a percepção de desconforto do animal e para isso trata-se essa condição, além dos ansiolíticos terem um efeito indireto em relação ao alívio da dor. É indicado o uso de benzodiazepínicos (lorazepam, alprazolam, diazepam), antidepressivos tricíclicos (amitriptilina, nortriptilina), agonista alfa-2 (cetamina), os

tranquilizantes de fenotiazina (acepromazina, clorpromazina) não reduzem a ansiedade, mas podem ser úteis administrados em uma dose baixa em combinação com outros medicamentos (Cox, 2023).

Disfagia é dificuldade de apreensão e deglutição dolorosa, podendo ter causa primária ou uma sequela secundária a outras afecções. Os animais podem desenvolver hiporexia ou anorexia subsequente, quando relacionados a doenças com déficit neurológico pode haver impactação alimentar na faringe e refluxo para as vias nasais devido à deglutição inadequada, até mesmo quadros de pneumonia por aspiração. O manejo paliativo inclui controle da dor, motilidade do estômago e infecção, sendo abordada a realização da sondagem nasogástrica ou esofágica com dieta líquida, uso de procinéticos para facilitar o trânsito gastrointestinal (Hendrix; Weakley, 2022).

A fadiga é um conjunto complexo de sintomas que frequentemente tem múltiplas causas contribuintes. Essas causas podem incluir, mas não estão limitadas a dor, distúrbios do sono, desnutrição ou anorexia/caquexia, anemia e desequilíbrios endócrinos ou metabólicos. As abordagens terapêuticas englobam a gestão adequada da dor, garantia de uma nutrição adequada, administração de fluidoterapia subcutânea para tratar a desidratação, terapia estimulante da produção de glóbulos vermelhos para tratar a anemia (como eritropoietina) e correção de desequilíbrios endócrinos e metabólicos (por exemplo, reposição hormonal da tireoide e suplementação de potássio) (Cox, 2023).

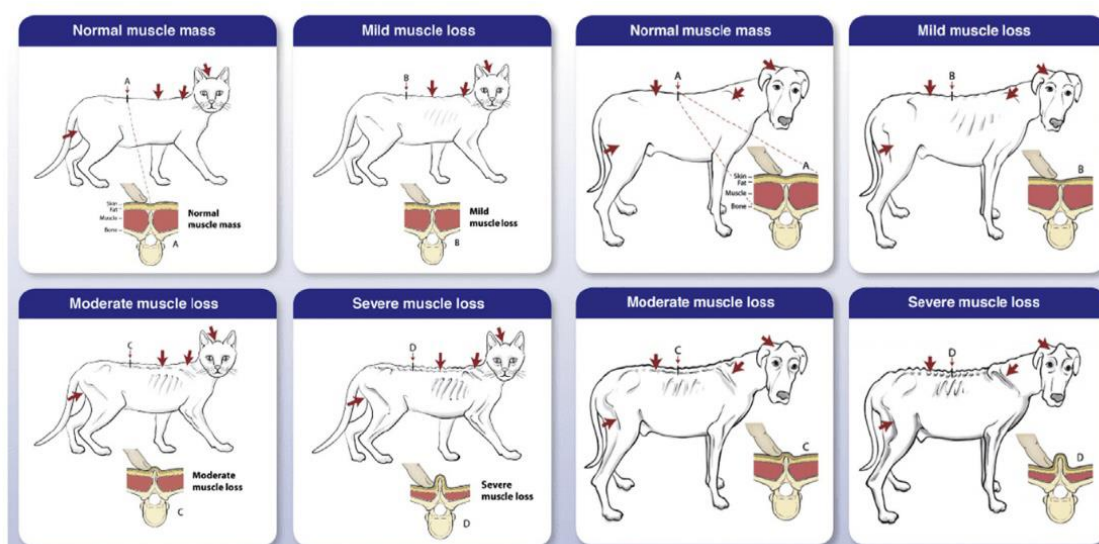
A condição de desconforto respiratório é designada como dispneia (Carvalho, 2012), e ela pode ser tratada com a utilização da oxigenioterapia, opioides, ansiolíticos e uso da inalação ou nebulização de broncodilatadores. As náuseas e vômitos são manejados com uso de drogas com ação bloqueadora do reflexo emetogênico, sendo os antieméticos (maropitant, ondansetrona) e agentes procinéticos (metoclopramida ou cisaprida) (Cox, 2023).

Em casos de desidratação administrar fluidoterapia subcutânea ou intravenosa, a depender do estado clínico do animal, como também suplementação oral com dietas úmidas/pastosas ou adição de água morna a ração seca criando “molhos” para diversificar a fonte de ingestão de água do animal e já estimular seu apetite (Hendrix; Weakley, 2022) e a constipação pode ocorrer pela diminuição da mobilidade do paciente, a ingestão insuficiente de líquidos e nutrientes, e o uso de opioides, sendo

indicado a terapêutica uso de fluidoterapia subcutânea, dieta úmida, procinéticos, fibras solúveis (*Psyllium husk*) e enemas (Cox, 2023).

A caquexia culmina na perda de peso significativa e visivelmente evidente correlacionada a certas doenças, e a anorexia caracteriza a inapetência ou perda de apetite intensa associada a redução do aporte calórico, podendo ocorrer de maneira simultânea (Parsons, 2012). Surge assim a síndrome anorexia-caquexia, conseqüente perda de peso involuntária, caracterizada pelo excessivo consumo de tecido muscular e adiposo, a exemplificar na figura 5, procedimento curativo estabelecido se concentra na estimulação do apetite e mitigação dos fatores causadores quando possível, os fármacos utilizados são ciproheptadina e mirtazapina (Cox, 2023).

Figura 5 - Condição muscular do cão e gato



Fonte: Hendrix; Weakley, 2022

O cuidado centrado no paciente é um direito essencial abordado nas avaliações de qualidade de vida, promovendo uma relação próxima entre médico, paciente e família, com o objetivo de assegurar que as decisões médicas tomadas estejam alinhadas com as necessidades dos pacientes (Pierce; Shanan, 2023). Apesar de os animais não conseguirem comunicar verbalmente seus sentimentos ou desejos, podemos obter informações significativas ao observar atentamente suas manifestações comportamentais e fisiológicas de afeto (Shanan, 2011).

Alice Villalobos (2011) desenvolveu a escala de qualidade de vida 5H2M para auxiliar proprietários e veterinários na avaliação da eficácia dos cuidados paliativos e determinar o momento apropriado para considerar a eutanásia como uma opção. Essa ferramenta permite avaliar a condição clínica do paciente por meio dos parâmetros "Hurt, Hunger, Hydration, Hygiene, Happiness, Mobility e More good days than bad", que em português correspondem a fome, hidratação, higiene, felicidade, mobilidade e mais dias bons que ruins. Esses critérios são pontuados de zero a 10 (conforme tabela 1). Além disso, a escala avalia o grau do vínculo entre o paciente e seu tutor, considerando fatores como dedicação, esforço e interação com o animal de estimação, valor financeiro e emocional, bem como o cuidado com o enfermo para evitar o sofrimento e a responsabilidade. Compreender a importância da qualidade de vida no final da vida envolve a observação do relacionamento entre o paciente veterinário e seus proprietários. Quando o animal enfrenta limitações em sua condição de vida, esse vínculo afetivo se intensifica, tornando essencial que os profissionais veterinários compreendam e demonstrem empatia diante das emoções ligadas à perda, uma vez que esse sofrimento não difere do experimentado ao perder um membro da família humana (Villalobos, 2011).

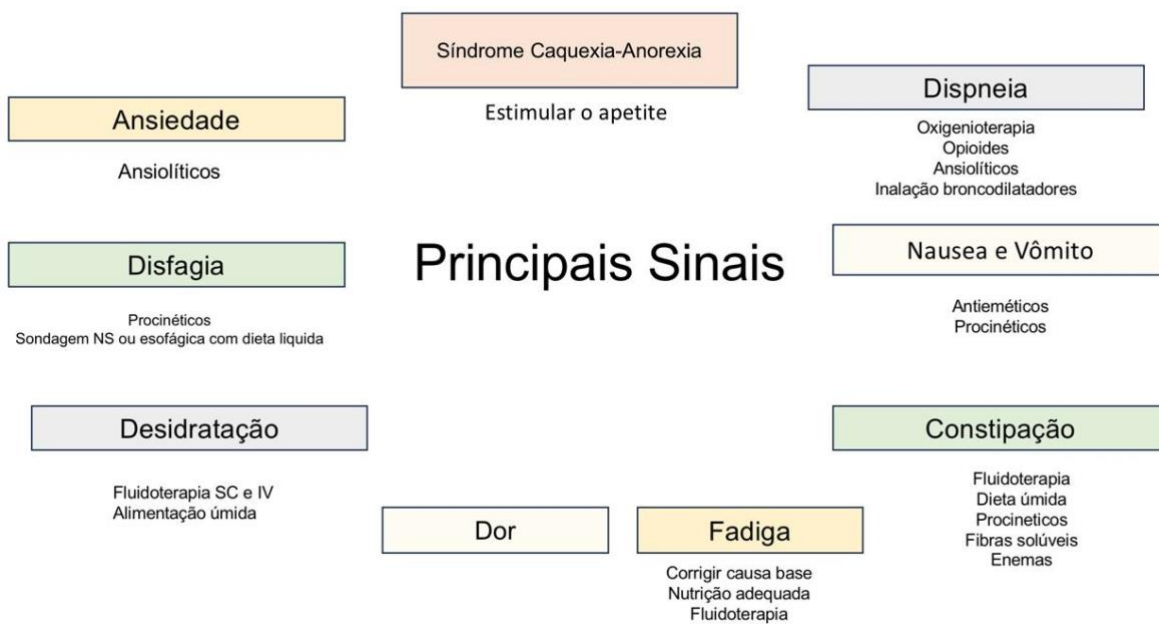
Tabela 1 - Escala de Qualidade de Vida 5H2M

Pontuação	Critério avaliado
0 a 10	DOR Garantir um controle adequado da dor e a capacidade respiratória do animal. A dor do animal está sendo devidamente controlada? O animal está respirando normalmente? É necessário o uso de oxigênio?
0 a 10	FOME O animal está se alimentando adequadamente? É necessário auxiliá-lo manualmente para que ele aceite melhor a comida? É recomendado o uso de uma sonda?
0 a 10	HIDRATAÇÃO O animal apresenta hidratação adequada ou evidencia sinais de desidratação? Para pacientes que não consomem água de maneira adequada, é necessário administrar fluidoterapia subcutânea diariamente.
0 a 10	HIGIENE O animal é capaz de realizar suas necessidades fisiológicas longe de seu local de descanso? Ele mantém sua higiene de forma autônoma? A doença afeta a capacidade do paciente de se manter limpo?
0 a 10	FELICIDADE O animal demonstra entusiasmo e interesse? Está alerta e interage com a família, brinquedos, entre outros? Exibe sinais de depressão, solidão, ansiedade, tédio ou medo? Seria viável mover a cama do animal para uma área próxima às atividades familiares?
0 a 10	MOBILIDADE O animal é capaz de se erguer sem assistência? Requer apoio humano ou mecânico? Demonstra interesse em caminhar? O paciente sofre de convulsões ou apresenta desequilíbrio frequente?
0 a 10	CONTABILIZANDO DIAS BONS
TOTAL	Uma pontuação igual ou superior a 35 indica uma qualidade de vida aceitável para prosseguir com os cuidados paliativos ou o animal <i>hospice</i> .

Fonte: Elaboração própria através dos dados fornecidos por Villalobos, 2011

A figura 6, abaixo, resume as principais abordagens terapêuticas diante dos sinais clínicos abordados nesta seção.

Figura 6 - Principais sinais clínicos e abordagens terapêuticas



Fonte: Autoria própria.

2.2 Abordagem do tutor

Em diversas áreas profissionais, é de suma importância estabelecer uma comunicação eficaz que permita ao emissor e ao receptor da mensagem compreenderem-se mutuamente. No âmbito da saúde, a comunicação adequada desempenha um papel vital na garantia de que informações como diagnósticos, opções de tratamento e cuidados necessários sejam compreendidas com precisão. É crucial abordar as necessidades dos pacientes, expressar sentimentos e promover práticas de saúde que considerem as necessidades individuais de cada cliente. Tudo isso deve ser feito em consonância com os princípios de um sistema formal de cuidados (Pinheiro, 2012).

Conforme ressaltado por Carneiro (2017), no contexto da saúde, o processo de comunicação desempenha um papel fundamental. Pacientes e suas famílias têm o direito de receber informações claras sobre sua condição clínica, sendo essa uma responsabilidade dos profissionais de saúde. Gerenciar essa comunicação representa um desafio contínuo para as equipes de saúde (Rodrigues, 2014). A comunicação transcende a simples transmissão de informações; ela envolve a construção de relacionamentos interpessoais baseados nas informações compartilhadas e em como essas informações afetam aqueles que as recebem. Isso é particularmente evidente quando se trata da comunicação de notícias difíceis, onde fornecer informações não é suficiente; é necessário considerar cuidadosamente como abordar conteúdos que frequentemente desencadeiam ansiedade, dor e reflexões sobre diversos aspectos da vida, processos de saúde e doença, bem como sobre a morte e o morrer (Cavalcante; Vasconcelos; Grosseman, 2017).

É crucial conduzir testes diagnósticos de estadiamento adicionais para obter informações prognósticas mais precisas. Além disso, compreender as comorbidades é igualmente importante, pois podem ter implicações significativas na progressão de um caso específico. Isso orienta não apenas as recomendações de diagnóstico e tratamento, mas também auxilia na determinação do prognóstico. Muitos clientes chegam às consultas com pesquisas e concepções pré-estabelecidas sobre o diagnóstico de seus animais de estimação. No entanto, é comum que essas informações sejam incompletas e/ou incorretas, destacando a importância de fornecer uma descrição completa e clara da doença para corrigir possíveis mal-entendidos. Além disso, mesmo que o câncer em um animal de estimação seja tratável, a presença

de doenças concomitantes pode complicar ou até inviabilizar completamente a terapia antineoplásica. Diante dos resultados obtidos na avaliação inicial, faz-se necessário prosseguir com discussões claras e honestas, delineando os objetivos para o manejo da doença do paciente. Esclarecer esses objetivos é fundamental, uma vez que podem surgir divergências entre os proprietários dos animais e a equipe veterinária. Essa clareza ajuda a estabelecer confiança e compreensão mútua à medida que os planos de diagnóstico e tratamento são elaborados. Portanto, é essencial envolver-se em um diálogo compassivo e sincero, revisando abertamente tanto os fatos estabelecidos quanto as incertezas do caso. Isso permite que o cliente se sinta à vontade para fazer perguntas adicionais e ajuda a alcançar um plano de ação mutuamente acordado (Kiselow, 2019).

Os tutores de animais de estimação também têm diferentes necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais, que variam de acordo com a doença. Portanto, ao iniciar os cuidados paliativos e *hospice*, é importante considerar as necessidades, crenças e objetivos do guardião legal. Isso envolve a atenção às preocupações psicossociais do tutor, o que fortalece a relação entre o médico veterinário e o cliente. Para isso, são consideradas cinco etapas, que incluem a avaliação das necessidades, crenças e objetivos do tutor, a educação sobre o processo da doença, o desenvolvimento de um plano personalizado para o animal e seu humano, a implementação dos cuidados paliativos e o apoio emocional durante o processo de cuidado e após a morte do animal. A partir desse protocolo inicial, também se avaliam as experiências médicas anteriores, as preferências de testes para investigar a trajetória da doença, as preferências em relação à hospitalização ou atendimento domiciliar, a preferência por ajuda profissional externa para atendimento personalizado (como serviços de reabilitação ou especialistas médicos, como oncologistas, cardiologistas, neurologistas ou internistas, medicina alternativa e acupuntura) e as condições financeiras relacionadas às escolhas terapêuticas. Por fim, também se considera a crença sobre a morte e a eutanásia (Shearer, 2011b).

O protocolo SPIKES (S: setting up, P: perception, I: invitation, K: knowledge, E: emotion e S: Strategy and summary) foi publicado em 2005 por Backman, com o objetivo de tornar a comunicação de más notícias mais didática (Sombra Neto et al., 2017). Ele foi desenvolvido para capacitar médicos e equipes multiprofissionais na comunicação de más notícias a pacientes com câncer e é composto por seis etapas. A primeira etapa, a ambientação, envolve a criação de um ambiente adequado para a

divulgação da notícia e a revisão do plano terapêutico. Além disso, o veterinário deve estar preparado para lidar com as incertezas e reações emocionais do cliente para transmitir tranquilidade. É fundamental demonstrar atitudes acolhedoras, como o estabelecimento de uma interação física, como segurar a mão ou tocar o braço do cliente, demonstrando empatia. Nas etapas dois e três, o profissional deve estar ciente da condição clínica e gravidade do animal, alinhando a realidade da situação com as expectativas do cliente. Na quarta etapa, o veterinário se prepara para comunicar as más notícias ao cliente de maneira cordial, buscando reduzir o impacto emocional. Ele deve estar disponível para acolher e respeitar as emoções do tutor do animal, reconhecendo sua importância e validando seus sentimentos. Na penúltima etapa, chamada de resposta empática, ocorre o desenvolvimento de uma conduta afetiva na comunicação de más notícias, demonstrando compaixão e validando os sentimentos, evidenciando o lado humanizado da medicina. Por fim, a sexta etapa aborda o plano de tratamento e abre espaço para o guardião legal esclarecer todas as suas dúvidas (Gesser, Santos, Gambetta, 2021).

Atualmente, reconhece-se que os comunicadores de más notícias podem ser afetados psicologicamente durante o processo. Portanto, a implementação do protocolo auxilia na redução do impacto emocional e oferece suporte ao tutor em situações desfavoráveis. Considerando a falha na comunicação entre médicos veterinários e tutores, bem como a falta de preparo destes últimos para transmitir notícias difíceis, a adaptação do protocolo SPIKES se tornou necessária. Aprimorar as habilidades de comunicação dos profissionais de saúde na rotina de dar más notícias é essencial, pois essa tarefa é frequente e extremamente complexa (Baile et al., 2000).

2.3 Gestão e acolhimento do luto

Para compreender como os seres humanos se relacionam emocionalmente com seus animais de estimação e o impacto emocional resultante da quebra ou perda desse vínculo, é importante examinar o conceito de apego na perspectiva de Bowlby (Vieira, 2019). Os seres humanos têm uma necessidade inata de buscar proximidade e segurança com figuras de apego quando se sentem ameaçados ou inseguros. Essa necessidade de apego é considerada uma parte fundamental do desenvolvimento humano e influencia como as pessoas constroem relacionamentos ao longo da vida (Ramires; Schneider, 2010). Quando aplicada ao vínculo entre seres humanos e animais, a teoria do apego sugere que os seres humanos podem desenvolver um vínculo emocional semelhante com animais de estimação, por exemplo. Muitas pessoas consideram seus animais de estimação como membros da família e sentem uma conexão emocional profunda com eles. Os animais de estimação podem fornecer conforto, segurança e apoio emocional, semelhante ao papel desempenhado pelas figuras de apego humanas. Haverá momentos na vida em que as pessoas terão que lidar com o luto pela perda de um animal de estimação, o que resultará na quebra do vínculo de apego e exigirá a necessidade de enfrentar essa perda emocionalmente (Vieira, 2019).

Após uma perda significativa de uma pessoa ou objeto estimado, ocorre um processo chamado de luto, que é essencial para preencher o vazio deixado com o tempo. O luto envolve uma série de tarefas ou fases que ajudam na adaptação à perda (Proença, 2004). Durante o curso da vida, encontramos várias situações de perda. Nos dicionários comuns, a definição de perda se refere à privação de algo que tínhamos. Podemos vivenciar perdas sem sofrer danos, mas algumas delas são especialmente dolorosas e significativas, desencadeando sentimentos conflitantes e de tristeza (Genezi, 2012).

Na reação à perda, é possível observar uma variedade de sinais e sintomas que podem ser manifestados pelo indivíduo. Esses sintomas podem ser de natureza cognitiva, envolvendo descrença, confusão, sensação de presença, preocupação e até mesmo alucinações. Emoções como tristeza, raiva, culpa, ansiedade, solidão, fadiga, choque, anseio pela presença do animal perdido, alívio e desamparo também podem surgir. Comportamentos como distração, isolamento social, sonhos com o ser falecido, evitar ou manter objetos que pertenciam a ele, choro e hiperatividade são

comuns. Além disso, sintomas físicos como sensação de "aperto no peito", "nó na garganta", "vazio no estômago", sensibilidade aumentada a ruídos, dificuldade respiratória, fraqueza, boca seca, falta de energia e despersonalização podem ser relatados. Portanto, é importante realizar um cuidadoso diagnóstico diferencial entre o luto e os quadros depressivos (Silva; Nardi, 2010).

O luto antecipatório é um processo no qual o tutor passa pela experiência de luto enquanto o animal ainda está vivo, sendo comum em casos de doenças em estágio terminal, idade avançada ou quando a eutanásia é uma possibilidade considerada. Nessa fase o tutor pode vivenciar resistência, reatividade, sensibilidade e sensação de irrealidade, sendo importante o médico veterinário estar preparado para oferecer suporte a ele nesse momento tão delicado, mesmo que a eutanásia seja um desfecho provável para seu companheiro. O cliente não deve se sentir pressionado a tomar uma decisão precipitada, entretanto garantindo qualidade de vida ao animal (Frank, 2017).

A perda e a tristeza são vivências universais na experiência humana. A resposta emocional do tutor de um animal de estimação diante da perda do seu companheiro muitas vezes é tão intensa quanto a dor experimentada após a perda de um membro da família ou amigo próximo. Ainda que a reação ao luto possa variar de emocional a impassível, dependendo do indivíduo, normalmente é proveitoso para o proprietário enlutado de um animal de estimação expressar suas emoções a um ouvinte empático. Tanto o veterinário auxiliar quanto outros membros da equipe podem desempenhar esse papel, caracterizado por uma comunicação regular e empática, proporcionando um suporte efetivo ao cliente durante o tratamento no fim da vida e após o falecimento do paciente. (Bishop et al., 2016)

Além do veterinário e da equipe responsável, faz-se necessária a assistência de profissionais de saúde mental, como psicólogos, conselheiros, clínicos e terapeutas, assistentes sociais clínicos, psiquiatras, enfermeiros psiquiátricos ou de saúde mental (Hendrix, 2023). O apoio emocional é crucial, tanto durante o processo de cuidado quanto após a morte de um animal de estimação, sendo um dos aspectos mais importantes nos cuidados paliativos (Shearer, 2011b). A clínica veterinária abrange uma variedade de serviços, desde os primeiros atendimentos até o cuidado de animais em diferentes estágios da vida, incluindo o fim da vida. É fundamental que o manejo adequado nesse momento seja uma parte essencial do atendimento veterinário (Frank, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envolvimento dos animais na vida das pessoas como integrantes da família gera preocupações em garantir uma excelência nos estágios finais de suas vidas. A melhoria no cuidado por parte dos tutores resultou em um aumento na expectativa de vida dos pets, em consequência, doenças como o câncer, surgiram por motivos da longevidade estar associada à manifestação de doenças que possuem uma relação direta com o envelhecimento. Demonstrando a importância da escolha de cuidados paliativos como possibilidade de tratamento para animais com câncer por oferecer um cuidado mais gentil e seguro voltado para o paciente, o tratando de maneira mais ampla.

Isto posto, garantindo uma melhor qualidade de vida, acarretando um aumento da sua expectativa de vida, paliando seu sofrimento e conjuntamente permitir que o animal permaneça por mais tempo ao lado de seus familiares. Implicando no fato da vida do paciente não se resumir apenas a terminalidade da doença, mas garantir que ele viva dignamente sua vida enquanto for possível.

Embora a pesquisa na área de cuidados paliativos na oncologia veterinária esteja em ascensão, ainda há muito a ser explorado nesse campo. Existem ainda lacunas de conhecimento a serem desenvolvidas para aprimorar os tratamentos e cuidados disponíveis. Ao abordar essa temática, é possível promover o avanço científico e a disseminação de informações relevantes para profissionais da área, garantindo uma assistência holística e compassiva aos animais de estimação e seus familiares.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN VETERINARY MEDICAL ASSOCIATION (AVMA). Cancer in animals. [s.d.]. Disponível em: <https://www.avma.org/resources/pet-owners/petcare/cancer-pets>. Acesso em 5 mai. 2023.
- AMERICAN VETERINARY MEDICAL ASSOCIATION (AVMA). Human-animal bond. [s.d.]. Disponível em: <https://www.avma.org/one-health/human-animal-bond>. Acesso 5 abril. 2023.
- BAILE, W. F. et al. SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *The Oncologist*, v. 5, n. 4, p. 302–311, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1634/theoncologist.5-4-302>. Acesso em: 20 abr. 2023.
- BAILEY, D. B. Paraneoplastic Syndromes. In: Vail, D. M.; Thamm, D. H.; Liptak, J. M. (Org.). *Withrow & MacEwen's Small Animal Clinical Oncology*. 6. ed. [S.l.]: Elsevier, 2012. Cap. 5. Disponível em: <https://vetbooks.ir/common-diseases-of-companion-animals-4th-edition/>. Acesso em: 10 abr. 2023.
- BISHOP, G. et al. 2016 AAHA/IAAHPC end-of-life care guidelines. *Journal of the American Animal Hospital Association*, v. 52, n. 6, p. 341-356, 2016.
- CARNEIRO, A. C. M. S. Comunicação de más notícias no serviço de urgência. 2017. 199 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem Médico Cirúrgica, Instituto Politécnico de Viana do Castelo, [S.l.], 2017. Disponível em: http://62.28.241.119/bitstream/20.500.11960/1917/1/Ana_Carneiro.pdf. Acesso em: 8 maio 2023.
- CARVALHO, R. T. Dispneia, tosse e hipersecreção de vias aéreas. In: Carvalho, R. T.; Parsons, H. A. *Manual de Cuidados Paliativos*. 2. ed. [S.l.]: Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2012. Cap. 2, p. 151.
- CASTILHO, R. K.; SILVA, V. C. S.; PINTO, C. S. *Manual de Cuidados Paliativos*. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2021. 575 p.
- CAVALCANTE, M.; VASCONCELOS, M.; GROSSEMAN, S. A Comunicação De Más Notícias Por Estudantes De Medicina: Um Estudo De Caso. In: INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA EM SAÚDE, 6., 2017, Alagoas. Atas CIAIQ. [S.l.]: Ciaiq, 2017. v. 6, p. 1642-1653.
- COGLIATI, B. Patologia Geral das Neoplasias: nomenclatura das neoplasias. In: Jericó, M. M.; Andrade Neto, J. P. de; Kogika, M. M. *Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos*. Rio de Janeiro: Roca, 2015. Cap. 51, p. 1485-1509.
- CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE MINAS GERAIS (CRMV-MG). *Oncologia em pequenos animais*. 70. ed. Belo Horizonte: Fepmvz, 2013. 99 p. Disponível em: <https://www.vet.ufmg.br/ARQUIVOS/FCK/file/editora/caderno%20tecnico%2070%20oncologia%20pequenos%20animais.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2023.

COX, S. Pharmacology Interventions for Symptom Management. In: Shanan, A. (Ed.). Hospice and Palliative Care for Companion Animal: Principles and Practice. 2nd ed. Hoboken: Wiley Blackwell, 2023. Cap. 19. p. 227-241.

DAGLI, M. L. Z. Introdução à Oncologia Veterinária: nomenclatura das neoplasias. In: Jericó, M. M.; Andrade Neto, J. P. de; Kogika, M. M. Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015. Cap. 50.

DE NARDI, A.B.; RODASKI, S.; SOUSA, R.S.; COSTA, T.A.; MACEDO, T.R.; RODIGHIERI, S.M.; RIOS, A.; PIEKARZ, C.H. Prevalência de neoplasias e modalidades de tratamento em cães, atendidos no hospital veterinário da Universidade Federal do Paraná. Arch. Vet. Sci., v.7, p.15-26, 2002.

DOBSON, J. M. Introduction: cancer in cats and dogs. In: Dobson, J. M. BSAVA Manual of Canine and Feline Oncology. 3rd ed. [S.l.]: British Small Animal Veterinary Association, 2016. Cap. 1, p. 4. Disponível em: https://www.google.com/search?q=veterinary+books&rlz=1C1GCEU_pt-BRBR1049BR1049&oq=veterinary&aqs=chrome.69i59l3j69i60j69i57j69i60.5523j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8. Acesso em: 14 maio 2023.

EVANS, H. J. Molecular genetic aspects of human cancers: the 1993 Frank Rose Lecture. British journal of cancer, v. 68, n. 6, p. 1051, 1993.

FERREIRA, A. V. F. Insuficiência renal crônica em cães: uma abordagem em medicina veterinária integrativa e complementar - relato de caso. 2019. 35 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2019.

FIGUEIREDO, M. G. M. C. A.; STANO, R. C. M. T. O estudo da morte e dos cuidados paliativos: uma experiência didática no currículo de medicina. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 37, n. 2, p. 298-306, 2013.

FRANK, A. C. Manejo do luto na clínica veterinária. Boletim Apamvet, [S.l.], v. 8, n. 3, p. 19-20, 2017.

GENEZI, D. Assistência ao luto. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (orgs.). Manual de Cuidados Paliativos. 2. ed. [S.l.]: Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2012. Cap. 8, p. 569.

GESSER, A. M.; DOS SANTOS, M. S.; GAMBETTA, M. V. Spikes: um protocolo para a comunicação de más notícias Spikes: a protocol for communicating bad news. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 11, p. 103334-103345, 2021.

HENDRIX, L. Supporting grief. In: Animal Hospice And Palliative Medicine For The House Call Veterinarian, [S.l.], cap. 9, p. 263-278, 2023. Elsevier. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/b978-0-323-56798-5.00013-8>. Acesso em: 14 jun. 2023.

HENDRIX, L.; WEAKLEY, M. Palliative symptom and disease management. In: HENDRIX, L. Animal Hospice and Palliative Medicine for the House Call Veterinarian.

[S.I]: Elsevier, 2022. Cap. 5, p. 71-172. Disponível em: <https://vetbooks.ir/category/animal-based-categories/small-animal/>. Acesso em: 31 maio 2023.

HINES, L. M. Historical Perspectives on the Human-Animal Bond. *American Behavioral Scientist*, v. 47, n. 1, p. 7–15, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0002764203255206>. Acesso em: 8 jun. 2023.

KIMURA, K. C.; TEIXEIRA, T. F. Epidemiologia dos Tumores. In: Jericó, M. M.; Andrade Neto, J. P. de; Kogika, M. M. *Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos*. Rio de Janeiro: Roca, 2015. Cap. 53, p. 1533-1546.

KISELOW, M. Private Practice Oncology: Viewpoint on End-of-Life Decision-Making. *The Veterinary Clinics of North America. Small Animal Practice*, v. 49, n. 3, p. 519–527, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2019.01.010>.

KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J. C. Neoplasia. In: Kumar, V.; Abbas, A. K.; Aster, J. C. *Robbins & Cotran Patologia: bases patológicas das doenças*. 9. ed. [S.I]: Elsevier, 2016. Cap. 7. p. 417-537.

MANGIERI, J. (Org.). Síndromes Paraneoplásicas em Cães e Gatos. In: Daleck, C. R. et al. *Oncologia em Cães e Gatos*. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. Cap. 25, p. 482-484.

MAROCCHINO, K. D. In the shadow of a rainbow: the history of animal hospice. *Vet Clin North Am Small Anim Pract*. 2011 May;41(3):477-98. doi: 10.1016/j.cvsm.2011.03.008. PMID: 21601741.

MATSUMOTO, D. Y. Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. In: Carvalho, R. T. de; Parsons, H. A. *Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP)*. 2. ed. [S.I]: Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2012. Cap. 1, p. 23-30.

MATHEWS, Karol et al. Guidelines for recognition, assessment and treatment of pain: WSAVA Global Pain Council members and co-authors of this document. *Journal of Small Animal Practice*, v. 55, n. 6, p. E10-E68, 2014.

MORENO, J. C. D.; VALADÃO, C. A. A.; Yazbeck, K. V. B. Manejo da Dor no Paciente com Câncer. In: Daleck, C. R. *Oncologia em Cães e Gatos: manejo da dor no paciente com câncer*. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. Cap. 24. p. 454-460.

OLIVEIRA, D. E. et al. Câncer: neoplasias e carcinogênese. In: Franco, M. et al. *Patologia: Processos Gerais*. 6. ed. [S.I]: Atheneu, 2015.

PARSONS, H. A. Caquexia e anorexia. In: Carvalho, R. T.; Parsons, H. A. *Manual de Cuidados Paliativos*. 2. ed. [S.I]: Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2012. Cap. 3.

PIERCE, J. Introduction. In: Shanan, A.; Pierce, J.; Shearer, T. *Hospice and Palliative Care for Companion Animals: principles and practice*. 2. ed. Hoboken: Wiley Blackwell, 2023. Cap. 1. p. 3-5.

PIERCE, J. Introduction. In: Shanana, A.; Pierce, J.; Shearer, T. Hospice and Palliative Care for Companion Animals: principles and practice. 1. ed. Hoboken: Wiley Blackwell, 2017. Cap. 1. p. 1-4.

PIERCE, J. The Animal as Patient: Ethology and End-of-Life Care. *The Veterinary Clinics of North America. Small Animal Practice*, 49(3), 417-429, 2019.

PIERCE, J.; SHANAN, A. Quality of Life Assessments: Quality of Life and Patient-Centered Care. In: Shanana, A. Hospice and Palliative Care for Companion Animal: Principles and Practice. 2. ed. Hoboken: Wiley Blackwell, 2023. Cap. 4.

PINHEIRO, U. M. S. Más notícias em oncologia: o caminho da comunicação na perspectiva de médicos e enfermeiros. 2012. 115 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Centro da Saúde, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/7352?show=full>. Acesso em: 8 maio 2023.

PROENÇA, A. R. P. Processo de Luto: o inevitável percurso face a inevitabilidade da morte. 1. ed, 2004.

RAMIRES, V. R. R.; SCHNEIDER, M. S. Revisitando alguns conceitos da teoria do apego: comportamento versus representação. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 26, n. 1, p. 25-33, mar. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-37722010000100004>. Acesso em: 14 jun. 2023.

RODRIGUES, L. C. S.; LUCAS, S. R. R. Avaliação clínica do Paciente Oncológico. In: Jericó, M. M.; Kogika, M. M.; Andrade Neto, J. P. Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos. Rio de Janeiro: Roca, 2015. Cap. 54. p. 1547-1568.

RUPLE, Audrey; BONNETT, Brenda N.; PAGE, Rodney L. Epidemiology and the Evidence-Based Medicine Approach. *Withrow and MacEwen's Small Animal Clinical Oncology*, p. 81-97, 2019.

RODRIGUEZ, M. I. F. Despedida silenciada: equipe médica, família, paciente – cúmplices da conspiração do silêncio. *Psicologia Revista*, [S. l.], v. 23, n. 2, p. 261–272, 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/22771>. Acesso em: 22 maio. 2023.

SHANAN, A. A veterinarian's role in helping pet owners with decision making. *The Veterinary Clinics of North America. Small Animal Practice*, 41(3), 635-646, 2011.

SHANAN, A. Animal Hospice and Palliative Care Guidelines. [S.l.]: The International Association Of Animal Hospice And Palliative Care, 2014. 51 p.

SHANAN, A.; SHEARER, T. What Is Animal Hospice and Palliative Care? In: Shanana, A. Hospice and Palliative care for companion animals: principles and practice. 2. ed. Hoboken: New Jersey, 2023. Cap. 2. p. 6-14.

SHEARER, T. S. Pet hospice and palliative care protocols. *Veterinary Clinics: Small Animal Practice*, v. 41, n. 3, p. 507-518, 2011b.

SHEARER, T. S. Preface: the role of the veterinarian in hospice and palliative care. *Veterinary Clinics: Small Animal Practice*, v. 41, n. 3, p. xi-xiii, 2011a.

SILVA, A. C. O.; NARDI, A. E. Luto pela morte de um filho: utilização de um protocolo de terapia cognitivo-comportamental. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, [S.l.], v. 32, n. 3, p. 113-116, 2010. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0101-81082010000300008>. Acesso em: 14 jun. 2023.

SOMBRA NETO, L. L. et al. Habilidade de Comunicação da Má Notícia: o estudante de medicina está preparado?. *Revista Brasileira de Educação Médica*, [S.L.], v. 41, n. 2, p. 260-268, jun. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n2rb20160063>.

TEDARDI, M. V. et al. Epidemiologia e Etiologia do Câncer. In: Daleck, C. R.; Nardi, A. B. de. *Oncologia em Cães e Gatos*. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. p. 22-63.

VAIL, D. M.; THAMM, D. H.; LIPTAK, J. M. Why Worry About Cancer in Companion Animals. In: Vail, D. M.; Thamm, D. H.; Liptak, J. M. *Withrow & MacEwen's Small Animal Clinical Oncology*. 6th ed. [S.l.]: Elsevier, 2012. Disponível em: <https://vetbooks.ir/common-diseases-of-companion-animals-4th-edition/>. Acesso em: 1 abr. 2023.

VIEIRA, M. N. F. Quando morre o animal de estimação. *Psicologia em Revista*, [S.l.], v. 25, n. 1, p. 239-257, 12 dez. 2019. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5752/p.1678-9563.2019v25n1p239-257>. Acesso em: 14 jun. 2023.

VILLALOBOS, A. Cancer in Dogs and Cats. In: Shanan, A.; PIERCE, J.; SHEARER, T. *Hospice and Palliative Care for Companion Animals: Principles and Practice*. 1st ed. Hoboken: Wiley Blackwell, 2017. Cap. 9. p. 89-100.

VILLALOBOS, A. E. Quality-of-life assessment techniques for veterinarians. *Veterinary Clinics: Small Animal Practice*, v. 41, n. 3, p. 519-529, 2011.

VILLALOBOS, A.; HERSHEY, B. Cancer in Dogs and Cats. In: Shanan, A. *Hospice and Palliative Care for Companion Animals: Principles and Practice*. 2nd ed. Hoboken: Wiley Blackwell, 2023. Cap. 10. p. 123-135.

WYNN, T.; SHANAN, A. The interdisciplinary Team. In: Shanan, A.; Pierce, J.; Shearer, T. *Hospice and Palliative Care for Companion Animals: principles and praticals*. Hoboken: Wiley Blackwell, 2017. Cap. 3. p. 15-25.