



Rafael Henrique Silva
(Organizador)

Cuidados Paliativos: Procedimentos para Melhores Práticas 2



Rafael Henrique Silva
(Organizador)

Cuidados Paliativos: Procedimentos para Melhores Práticas 2

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C966	<p>Cuidados paliativos [recurso eletrônico] : procedimentos para melhores práticas 2 / Organizador Rafael Henrique Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-079-7 DOI 10.22533/at.ed.797202905</p> <p>1. Pacientes. 2. Tratamento paliativo. 3. Saúde. I. Silva, Rafael Henrique.</p> <p style="text-align: right;">CDD 616.029</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Os Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, diante ao risco a vida por uma doença, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares, através da prevenção e alívio do sofrimento e de ações relacionadas a dor e demais sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais.

Trata-se de um tema abrangente, contemporâneo e presente na atuação dos profissionais da área da saúde em todos os níveis de atenção, onde a discussão constante sobre Cuidados Paliativos possibilita a produção de conhecimento.

O livro “Cuidados Paliativos: Procedimentos para as Melhores Práticas 2” é uma coletânea de interessantes estudos científicos atuais voltados para essa temática abrangendo trabalhos inéditos em diversas vertentes, incluindo não apenas pesquisas com idosos, mas também com adultos e crianças.

A obra é o resultado do trabalho e dedicação de cada um dos autores dos capítulos que o compõem. A Atena Editora, através dessa obra, tem como objetivo apresentar os resultados de pesquisas recentes sobre cuidados paliativos e assim difundir o conhecimento científico.

Desta forma, faço um convite para a leitura desse trabalho com o intuito de promover o conhecimento e despertar o interesse por um tema presente em nossa atuação profissional, mas ainda pouco debatido por todos nós.

Rafael Henrique Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
NECESSIDADES ESPIRITUAIS E O SENTIDO DA VIDA DOS FAMILIARES CUIDADORES DE PACIENTE EM ATENÇÃO PALIATIVA ONCOLÓGICA	
Renata Carla Nencetti Pereira Rocha	
Eliane Ramos Pereira	
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva	
Angelica Yolanda Bueno Bejarano Vale de Medeiros	
Diva Cristina Morett Romano Leão	
Aline Miranda da Fonseca Marins	
DOI 10.22533/at.ed.7972029051	
CAPÍTULO 2	14
A EQUIPE DE ENFERMAGEM E O TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS: SENTIMENTOS E EXPERIÊNCIAS	
Jéssica Keylly da Silva Vieira	
Anna Beatryz Lira da Silva	
Elionay Sabino da Silva	
Francymarcia Capitulino da Silva	
Ilda Kandice Rodrigues Sena	
Jéssica de Freitas Soares	
Jessiely Karine de Souza Vieira	
Millena Zaíra Cartaxo da Silva	
Myrelle Kelly Pereira Januario	
Núbia Maria Figueiredo Dantas	
Thais Gonçalves de Souza	
Wellyta Natália Rolim de Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.7972029052	
CAPÍTULO 3	26
RETIRADA DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA NA TERCEIRA IDADE - TEMPO DE SOBREVIDA	
Fábio Gonzaga Moreira	
Gabriele Galli Casseb	
Marcella Boldrin dos Santos Coelho	
Amaro José Peixoto do Carmo	
Maria Cecília Speranzini Tosi	
Junior Camilo de Queiroz	
Carolina Tatiana Vieira Motta	
DOI 10.22533/at.ed.7972029053	
CAPÍTULO 4	33
SOB A ÓTICA DA ESPERANÇA: SUPERAÇÃO FAMILIAR NA DOENÇA ONCOLÓGICA DA CRIANÇA	
Jenifer Nascimento da Silva Cebulski	
Thaís dos Santos Araújo	
Ana Claudia Mateus Barreto	
Zaida Borges Charepe	
Leila Leontina do Couto	
DOI 10.22533/at.ed.7972029054	
CAPÍTULO 5	48
CUIDADOS PALIATIVOS E INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Rafael Henrique Silva	

Fernanda dos Santos Tobin
Jaqueline de Souza Lopes
Marcia Aparecida Nuevo Gatti
Rafael Gustavo Corbacho Marafon
Eliane Bergo de Oliveira de Andrade
Salazar Carmona de Andrade

DOI 10.22533/at.ed.7972029055

CAPÍTULO 6	59
NUTRIÇÃO CLÍNICA AMPLIADA E COMPARTILHADA EM CUIDADOS PALIATIVOS	
Marta Evangelista de Araújo Alves de Lima	
DOI 10.22533/at.ed.7972029056	
CAPÍTULO 7	72
MEDO E ANSIEDADE FRENTE A MORTE EM IDOSOS	
Cloves Antônio de Amissis Amorim	
Vitória Rosa dos Santos	
Almir Wellinton de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.7972029057	
CAPÍTULO 8	78
PERFIL POPULACIONAL DE IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS EM SERVIÇO HOSPITALAR PRIVADO	
Fábio Gonzaga Moreira	
Gabriele Galli Casseb	
Felipe Hering Padovani	
Bianca de Carvalho Perri	
DOI 10.22533/at.ed.7972029058	
CAPÍTULO 9	83
PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS PELA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS EM ENFERMARIA DE HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM INFECTOLOGIA DE BELO HORIZONTE – MG	
Caroline Oliveira Pardini	
Fabiana Pires Maia Machado	
João Paulo Ramos Campos	
DOI 10.22533/at.ed.7972029059	
SOBRE O ORGANIZADOR	87
ÍNDICE REMISSIVO	88

CUIDADOS PALIATIVOS E INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 12/05/2020

Data da submissão: 04/05/2020

Rafael Henrique Silva

Enfermeiro do Hospital Universitário de Dourados/MS; Docente da Residência Multiprofissional em Saúde do HU/UFGD. Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-graduação da Universidade do Sagrado Coração (USC). Doutorando em Biologia Oral pelo Centro Universitário Sagrado Coração.
Dourados-MS

<http://lattes.cnpq.br/8335799916827304>

Fernanda dos Santos Tobin

Enfermeira Residente no Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU/UFGD
Dourados – MS

<http://lattes.cnpq.br/4268248743442545>

Jaqueline de Souza Lopes

Enfermeira do Hospital Evangélico de Dourados-MS
Dourados-MS

<http://lattes.cnpq.br/3676905400496881>

Marcia Aparecida Nuevo Gatti

Enfermeira. Doutora em Doenças Tropicais pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP). Professora Assistente e Permanente do Programa de Pós-graduação em Odontologia e de graduação em enfermagem do Centro Universitário Sagrado Coração –

UNISAGRADO.

<http://lattes.cnpq.br/1390792948304285>

Rafael Gustavo Corbacho Marafon

Enfermeiro no Hospital Universitário da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul
Campo Grande – MS

<http://lattes.cnpq.br/0780867101808398>

Eliane Bergo de Oliveira de Andrade

Enfermeira no Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU/UFGD
Dourados – MS

Salazar Carmona de Andrade

Enfermeira no Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU/UFGD
Dourados – MS

RESUMO: A insuficiência cardíaca (IC) torna-se a via final comum entre as cardiopatias, apresenta-se como uma síndrome clínica complexa de caráter sistêmico com alta morbimortalidade. Os cuidados paliativos apresentam-se como uma abordagem que promove qualidade de vida a pacientes e seus familiares, quando enfrentando patologias que ameaçam a continuidade da vida, por meio da prevenção e diminuição do sofrimento. Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão

integrativa para conhecer como o cuidado paliativo é prestado a pacientes com insuficiência cardíaca. Trata-se de uma revisão integrativa conduzida no mês de abril de 2020, com análise de publicações indexadas nas bases de dados: SciELO, LILACS, BDNF e Google Acadêmico no período de 2014 a 2020. Foram selecionados 9 artigos que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão, posteriormente os dados foram submetidos à análise crítica, descrição dos resultados e discussão. Os resultados ressaltaram a necessidade da inclusão dos cuidados paliativos o quanto antes em pacientes com diagnóstico de Insuficiência cardíaca não somente no estágio final da doença, bem como a necessidade de mais estudos sobre a temática.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados paliativos; Doença Cardiovascular; Insuficiência Cardíaca.

PALLIATIVE CARE AND HEART INSUFFICIENCY: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Heart failure (HF) becomes the final common route among heart diseases, presenting itself as a complex clinical syndrome of a systemic character with high morbidity and mortality. Palliative care presents itself as an approach that promotes quality of life for patients and their families, when facing pathologies that threaten the continuity of life, through the prevention and reduction of suffering. This study aims to conduct an integrative review to find out how palliative care is provided to patients with heart failure. It is an integrative review conducted in April 2020, with analysis of publications indexed in the databases: SciELO, LILACS, BDNF and Google Scholar in the period from 2014 to 2020. 9 articles were selected that met the inclusion criteria and exclusion, afterwards the data were submitted to critical analysis, description of results and discussion. The results highlighted the need to include palliative care as soon as possible in patients diagnosed with Heart Failure not only in the final stage of the disease, but also the need for further studies on the subject.

KEYWORDS: Palliative care; Cardiovascular disease; Cardiac insufficiency.

1 | INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (2017), as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo. Conforme a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) estimasse que no ano de 2017 houveram um total de 383.961 mortes. Sabe-se que as doenças cardiovasculares em sua maioria podem ser prevenidas por meio de mudanças em fatores de risco comportamentais.

A insuficiência cardíaca (IC) torna-se a via final comum entre as cardiopatias, apresenta-se como uma síndrome clínica complexa de caráter sistêmico com alta morbimortalidade, onde o coração apresenta dificuldade/incapacidade de manter

adequado o débito cardíaco às necessidades metabólicas do organismo. Por vezes o tratamento da IC acaba sendo dificultado necessitando da intervenção de uma equipe interdisciplinar. Deste modo, os cuidados com pacientes portadores de doenças incuráveis ou com prognóstico reservado, os cuidados paliativos, ganham relevância, pois além de controle de sintomas fornece todo o suporte necessário aos familiares visando desta forma o cuidado holístico (TEIXEIRA et al., 2015).

Entende-se por cuidados paliativos a abordagem que promove qualidade de vida a pacientes e seus familiares, quando enfrentando patologias que ameaçam a continuidade da vida, por meio da prevenção e diminuição do sofrimento. Sendo necessário a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais. Buscando visualizar a morte como um processo normal, sem a pretensão de adiantar ou adiar a mesma (SILVEIRA, CIAMPONE, GUTIERREZ; 2014).

Paliativo surge da palavra em latim *pallium*, que significa coberta ou manta, sendo empregado antigamente em situações de doenças que não possuíam tratamentos específicos curativos, onde os sintomas deveriam ser “acobertados” ou “tapados”. Este termo foi incluído em meados de 160 na Inglaterra por Dame Cecily Saunders que ao fundar em Londres o St. Chirstopher Hospice, descreveu a filosofia do cuidado dos pacientes terminais com diagnóstico de patologias incuráveis. (MARTA; HANNA; SILVA, 2010).

Pegararo e Pagonini (2019) citam em seu estudo os cuidados paliativos são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes (...) e familiares que enfrentam problemas relacionados a doenças que ameaçam a vida. Previnem e aliviam o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação e tratamento corretos da dor e outros problemas, sejam de ordem física, psicossocial ou espiritual. Trata-se de um a estratégia terapêutica implementada por várias especialidades relacionando o cuidado com a vida, reestabelecendo a dignidade e a vontade do paciente terminal, tendo a equipe como objetivo o cuidado integral do paciente, com escuta e acolhimento, permitindo uma morte digna e confortável.

De acordo com Silveira, Ciampone e Gutierrez (2014) os cuidados paliativos consideram a necessidade de a família receber também cuidados durante todo o tempo de acompanhamento de seu paciente, continuando até após o óbito.

Para tanto é utilizado a abordagem multidisciplinar onde a equipe auxilia nas necessidades dos pacientes e seus familiares, realizando aconselhamento de luto quando necessário, auxiliando na melhora da qualidade de vida podendo até influenciar positivamente no curso da doença (SILVEIRA, CIAMPONE, GUTIERREZ; 2014).

Para o cuidado com foco nos cuidados paliativos, é necessário a composição

da equipe interdisciplinar que haja com comunicação compassiva, atenção a família e conhecimento do manuseio dos sintomas. Sendo o cuidado com a família parte essencial deste processo, onde o fortalecimento de vínculos se faz essencial, deste modo a comunicação deve ser o pilar da convivência, buscando estabelecer um diálogo aberto, de confiança mútua e verdadeira, para que o plano terapêutico seja construído e aceito pelo paciente, família e equipe (SILVA et al., 2020).

Deste modo, este estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa para conhecer como o cuidado paliativo é prestado a pacientes com insuficiência cardíaca, através da seguinte questão norteadora: “Qual a produção científica existente acerca do cuidado paliativo direcionado ao paciente portador de insuficiência cardíaca”. Acredita-se que o resultado deste estudo possa contribuir para a melhoria da qualidade de assistência por meio da equipe interdisciplinar ao paciente e família.

2 | METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, método que proporciona a síntese do conhecimento e incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Determina o conhecimento atual de um determinado conteúdo, pois é dirigida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre a mesma temática. Auxilia também no desenvolvimento de políticas, protocolos e procedimentos, bem como no pensamento crítico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Esta revisão foi conduzida no mês de abril de 2020 com o objetivo de conhecer como o cuidado paliativo é prestado a pacientes com insuficiência cardíaca, a busca eletrônica da literatura foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), (Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Google Acadêmico. Para tanto foram utilizados os descritores: “cuidados paliativos” e “insuficiência cardíaca”.

A seleção da amostra compreendeu os seguintes critérios de inclusão: ser artigo científico disponível na íntegra eletronicamente, idiomas português, inglês e espanhol, com período de publicação entre os anos 2014 a 2020. Como critérios de exclusão foram excluídos teses, dissertações e artigos duplicados.

3 | RESULTADOS

Na busca nas bases de dados citadas acima, foram encontrados 31 artigos, sendo cinco na base de dados SciELO, seis na base de dados BDENF, seis na base de dados LILACS e 14 artigos na base de dados Google acadêmico. Após a leitura

dos títulos e resumos foram selecionados 10 artigos que atenderam a temática escolhida. A partir desta seleção realizou-se a leitura destes artigos na íntegra, a amostra final resultou em 9 artigos, devido um dos artigos lidos na íntegra não corroborar com o alcance dos objetivos do estudo. Para análise dos resultados foi criado a Tabela 1 com dados dos artigos incluídos no estudo. Posteriormente, os dados foram submetidos à análise crítica e elaborada a descrição dos resultados e discussão.

ANO/ PAÍS	TÍTULO	DESENHO DO ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADO
2014 Brasil	Cuidados Paliativos em insuficiência cardíaca: Revisão integrativa	Revisão integrativa	Analisar artigos científicos produzidos no cenário mundial acerca do cuidado paliativo no cliente com Insuficiência Cardíaca	Há um déficit acerca da aplicabilidade dos cuidados paliativos à clientela com IC. O tratamento é aplicado de maneira estruturada em países como EUA, Reino Unido e Canadá. No Brasil pela falta de centros especializados em cuidados paliativos essa clientela não possui acesso a este tratamento, exceto aqueles vinculados ao diagnóstico de câncer.
2019 Portugal	Cuidados Paliativos na Insuficiência Cardíaca Avançada: a experiência de uma Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos	Estudo retrospectivo observacional	Avaliar a intervenção integrada de uma Equipe Intra-Hospitalar de Suporte de Cuidados Paliativos em doentes internados com IC avançada.	O grupo analisado apresentou doença avançada, prognóstico limitado e necessidades paliativas complexas, pretende-se com o estudo um seguimento mais precoce dos doentes com IC, com reforço das carências identificadas.
2019 Brasil	Necessidade de cuidados paliativos em pacientes com insuficiência cardíaca avançada internados em um hospital terciário.	Transversal	Determinar o número de pacientes adultos com IC Cardíaca avançada que necessitam de cuidados paliativos pela escala NECPAL e sua indicação.	Os dados do estudo demonstraram que cerca da metade dos pacientes que foram internados por ICC no hospital terciário em questão teriam indicação de cuidados paliativos (CP), para o alívio do sofrimento provocado pela doença e melhoria da qualidade de vida.
2015 Brasil	Cuidados paliativos no manejo da insuficiência cardíaca	Exploratório documental	Analisar a distribuição territorial dos serviços de cuidados paliativos e discutir sua importância no manejo de pacientes com IC, considerando as características epidemiológicas.	O número de pacientes portadores de IC vem sofrendo aumento, devido ao envelhecimento populacional e avanços do tratamento da patologia, no entanto para muitos pacientes é uma doença fatal, sendo importante a inserção dos cuidados paliativos buscando cuidado integral, redução de riscos e adaptação do paciente e família.

2019 Brasil	A espiritualidade no cuidado paliativo em insuficiência cardíaca, à luz da Teoria de Jean Watson	Pesquisa bibliográfica, descritiva, qualitativa	Descrever as dificuldades apresentadas pelo enfermeiro para implementar a espiritualidade na assistência ao paciente com insuficiência cardíaca em fase terminal em cuidados paliativos.	A Enfermagem encontra dificuldade em lidar com a espiritualidade do paciente com IC devido ao processo de aceitação do paciente e familiar. Esta patologia gera grande impacto na vida do portador e familiar, causando restrições e debilidades, sendo necessário ações de conscientização para alcançar melhora na qualidade de vida.
Brasil 2019	Cuidados Paliativos na insuficiência cardíaca avançada: relato de caso	Relato de caso com pesquisa bibliográfica	Caracterizar os cuidados paliativos em um paciente estágio final de IC através do levantamento e detalhamento de um relato de caso.	Os cuidados paliativos em conjunto com tratamento médico habitual da IC auxilia na melhora da qualidade dos cuidados ofertados ao paciente e familiar, desencorajando tratamento excessivos.
EUA 2020	The right time for palliative care in heart failure: a review of critical moments for palliative care intervention	Revisão de literatura	Identificar eventos discretos na trajetória da IC quando intervenções especializadas em cuidados paliativos devem ser consideradas.	As intervenções de cuidados paliativos em pacientes com IC demonstram diversos benefícios, incluindo melhorias nos sintomas, saúde mental, qualidade de vida, redução de hospitalização e de medidas de cuidados de final de vida.
Costa Rica 2019	El rol de los Cuidados Paliativos en la Insuficiencia Cardíaca Avanzada y Terminal	Revisão de Literatura	Investigar o papel dos cuidados paliativos em Insuficiência cardíaca avançada.	A inclusão de Cuidados paliativos nos serviços de cardiologia, passa a abordar áreas de atendimento geralmente mal atendidas, o que se traduz em uma melhoria na qualidade de vida, qualidade de morte e economia na previdência social.
Espanha 2020	Consensus document and recommendations on palliative care in heart failure of the Heart Failure and Geriatric Cardiology Working Groups of the Spanish Society of Cardiology	Revisão	Abordar os aspectos mais importantes relacionados aos cuidados paliativos no campo da insuficiência cardíaca.	Pacientes e familiares experimentam melhorias na qualidade de vida quando utilizado os cuidados paliativos, entretanto estas medidas devem ser tomadas no momento do diagnóstico e não apenas no final da doença.

TABELA 1. Dados dos artigos selecionados incluídos no estudo de revisão.

4 | DISCUSSÃO

Trotte et al., (2014) aborda em sua revisão integrativa os artigos científicos produzidos no cenário mundial entre os anos de 2008 a 2012, nesta revisão foram analisados 12 artigos sendo todos de origem estrangeira. Os estudos demonstraram um déficit na aplicabilidade dos cuidados paliativos aos pacientes com IC, o Reino Unido apresenta-se como pioneiro em cuidados paliativos, entretanto os pacientes com IC são menos referenciados a estes serviços e quando indicados ocorre tardiamente ou vão à óbito antes de receberem o atendimento.

Esta realidade acontece em outros países pelo fato dos cuidados paliativos não serem reconhecidos como necessários aos portadores de IC, percepção errônea dos profissionais de saúde onde o cuidado paliativo seria aplicado somente para cuidados ao fim da vida e para pacientes com câncer e incerteza de prognóstico. Dentre os artigos, seis tratam de populações acima de 60 anos. O autor traz ainda a importância da equipe multiprofissional para o atendimento dos pacientes, em relação a morte de acordo com os artigos estudados, preferem morrer em casa, entretanto a maioria morre nos hospitais, embora, os pacientes que vem a óbito em casa apresentam melhor qualidade de vida durante os últimos dias do que os que morrem no âmbito hospitalar (TROTTE et al, 2014).

Silva et al., (2019) enfatiza em seu estudo realizado com todos os doentes internados em um hospital universitário em Portugal com diagnóstico principal de IC abordados pela Equipe Intra-Hospitalar de Suporte de Cuidados Paliativos (EIHSCP) no período de 2011 a 2016. Os dados foram baseados em registros eletrônicos dos pacientes, foram observados 60 portadores de IC internados, destes 34 vieram a óbito no ambiente hospitalar durante o estudo, ainda assim ocorreu um aumento de solicitações de colaboração da EIHSCP. Destes pacientes a média de idade era de 85 anos, predominância do gênero feminino, com algum tipo de dependência para realização das atividades básicas de vida diária e algum grau de deterioração cognitiva. Os principais motivos dos pedidos foram apoio no controle de sintomas, organização de cuidados., apoio na tomada de decisões.

Além do apoio disponibilizado as famílias foram realizadas conferências familiares com objetivo de esclarecimento de dúvidas de prognóstico, tomada de decisão e organização de cuidados complexos. Concluiu-se que os pacientes portadores de IC analisados neste estudo e avaliados pela EIHSCP corresponderam a pessoas com doença avançada, prognóstico limitado e com necessidades paliativas complexas (SILVA et al.,2019).

Orzechowski et al., (2019) apresenta em seu estudo o resultado de uma pesquisa realizada com pacientes adultos, internados no Serviço de Cardiologia de um hospital terciário entre junho e novembro do ano de 2017 com diagnóstico de IC ou fração de ejeção menor que 40% ao ecocardiograma dos últimos 12 meses. Com o objetivo de demonstrar a quantidade de pacientes com IC que necessitam de Cuidados paliativos conforme a aplicabilidade da escala NECPAL e quantificar a percepção e a indicação de cuidados paliativos pelo profissional médico. Conforme os resultados obtidos dos 82 pacientes com IC participantes da pesquisa, 45 tiveram indicação de cuidados paliativos por meio da aplicabilidade da escala NECPAL, 30 pacientes ou familiares solicitaram o início dos cuidados paliativos exclusivos, medidas de conforto ou restrição do esforço terapêutico.

Com as mudanças demográficas e o envelhecimento populacional as doenças

crônicas estão se tornando a principal causa de necessidade de cuidados paliativos, entretanto no Brasil os cuidados paliativos estão sendo direcionados para paciente portadores de neoplasias, e portadores de doenças de final de vida acabam não sendo escolhidos (ORZECOWSKI et al., 2019).

De acordo com Teixeira et al., (2015) em seu estudo exploratório documental com dados secundário do período de 1996-2015 disponibilizados online pelo Sistema de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) em conjunto de uma revisão bibliográfica sobre cuidados paliativos no manejo da insuficiência cardíaca, pode-se avaliar que entre os anos de 1996 e 2013 ocorreram 18.565.872 mortes no país, destes 510.552 por IC. A distribuição territorial mostra concentrações maiores de serviços de cuidados paliativos nas regiões Sudeste e Sul, sendo vinculados majoritariamente a instituições de tratamentos oncológicos, como já evidenciado por Orzechowski et al., (2019) em seu estudo citado acima.

O autor constata ainda a IC como uma síndrome clínica com alta prevalência e incidência no mundo, determinando esta patologia acentuado sofrimento aos seus portadores, segundo a OMS os cuidados paliativos são recomendados a todos os pacientes que apresentem doenças graves, progressivas e/ou incuráveis. Quando estes são praticados de maneira correta acarretam ótimos resultados na qualidade de vida do paciente e familiares (TEIXEIRA et al., 2015).

Manuel et al., (2019) cita em seu artigo a necessidade dos cuidados paliativos serem realizados por equipe multidisciplinar, com a finalidade de melhora na qualidade de vida do paciente e familiar, frente a patologias que ameacem a vida por meio de prevenção e também alívio do sofrimento, avaliação e tratamento não somente dos sintomas físico, mas sim sociais, psicológicos e espirituais. Corroborando com o que já foi exposto acima no texto segundo os demais autores.

Em sua pesquisa bibliográfica o mesmo descreve as dificuldades que o profissional enfermeiro apresenta para implementar a espiritualidade na assistência ao paciente com IC em fase terminal, o mesmo verificou que a enfermagem se sente despreparada pelo fato deste profissional aprender desde cedo a preservar a vida, buscar o cuidado e cura sem que haja estímulo para reflexão sobre a morte. Devido ao quantitativo cada dia maior de pacientes com IC, o enfermeiro irá se deparar com um paciente em cuidado paliativo enfrentando essa doença, e este precisa estar preparado para implantar junto do paciente e familiar os cuidados e ações de palição de maneira holística e humanizada (MANUEL et al., 2019).

Conforme Moraes et al., (2019) em seu relato de caso sobre paciente portador de IC grave descompensada e refratária ao tratamento, o mesmo traz que em casos como esse onde a funcionalidade do paciente diminui mesmo com intervenções médicas, o melhor a ser considerado além do tratamento farmacológico padronizado para IC são os cuidados paliativos. Estes cuidados paliativos buscam respeitar os

princípios de autonomia do paciente, a não maleficência e a justiça.

Torna-se imprescindível que estes cuidados sejam realizados de maneira multidisciplinar, é visto que o paciente beneficiados por estes cuidados são beneficiados por fatores que contribuem para melhora na qualidade de vida, um destes é a privação dos riscos que o tratamento excessivo oferece, bem como estes pacientes podem aumentar a longevidade devido ao apoio psicossocial que recebem, o autor cita estudos onde revelam que o excesso de estresse e falta de apoio social a pacientes com IC aumenta a mortalidade deste grupo (MORAES et al., 2019).

Como principais medidas paliativas implantadas na IC incluem avaliar a retirada de medicações e terapias que possuam objetivo de aumentar a sobrevida a médio e longo prazo ou que provoquem efeitos adversos a curto prazo, avaliar e tratar ansiedade e depressão, tratar sintomas da IC como tosse, dispneia, edema, dor, náuseas, vômitos, insônia e tonturas. Auxiliar na oferta de suporte psicológico para reduzir depressão e ansiedade, refletindo na melhora de seu bem-estar e preparando a família para o processo de luto (MORAES et al., 2019).

De acordo com o estudo de Slavin e Warraich (2020) as intervenções de cuidados paliativos em pacientes com IC demonstram diversos benefícios, incluindo melhorias nos sintomas, saúde mental, qualidade de vida, redução de hospitalização e diminuição de medidas de cuidados de final de vida. Todos os médicos podem praticar os cuidados paliativos, entretanto os serviços especializados destes cuidados apresentam recursos limitados, devendo ser aplicados seletivamente. No ambiente ambulatorial e também na peri-hospitalização os maiores benefícios do encaminhamento paliativo são observados em pacientes com sintomas classe III-IV da NYHA.

Pacientes submetidos a procedimento de implantação de dispositivo de assistência ventricular esquerda também devem ser submetidos a avaliação de cuidados paliativos, bem como a intervenção paliativa também pode ser benéfica para pacientes com IC internados em UTI. O autor traz que são necessárias maiores pesquisas para definir quando e como a intervenção paliativa é benéfica, e que os dados consideram o envolvimento dos cuidados paliativos em pacientes com IC (SLAVIN; WARRAICH, 2020).

Méndez e Arguedas (2019) relatam em seu artigo a investigação sobre o papel do cuidado paliativo em pacientes com IC, citam a diferença do estágio terminal de um paciente com IC para um paciente oncológico (os mais beneficiados com cuidados paliativos), bem como os benefícios na redução do custo de atendimentos médicos e serviços hospitalares quando um paciente com IC é incluído nos cuidados paliativos, demonstrando que o controle de sintomas pode ser realizado no domicílio. Bem como a necessidade do paciente em entender sua doença, pois por vezes o

mesmo não entende sua condição e tem expectativa de sair da descompensação, desta forma obter acesso a informação do prognóstico e estágios do avanço da terminalidade é importante para o paciente.

De acordo com Pinilla et al., (2020) a IC afeta a qualidade de vida dos pacientes, aumenta o risco de morte de acordo com a idade, comorbidades e hospitalizações. É difícil prever o prognóstico da doença, conseqüentemente os cuidados paliativos não são rotineiramente incluídos no processo de atendimento e geralmente fornecidos no estágio tardio. A intervenção multidisciplinar dos cuidados paliativos em pacientes com IC é mais benéfico que o tratamento convencional em termos de qualidade de vida, ansiedade, depressão, bem-estar social e controle de sintomas. A medida de cuidados paliativos deve ser considerada desde o início da doença e não apenas em seu estágio final, com o paciente informado e desempenhando um papel fundamental na tomada de decisões.

O controle de sintomas é essencial, utilizando abordagem de escalonamento de medicamentos e priorização de conforto em termos de posologia, via de administração e dosagem, e apoio psicossocial, bem como o cuidado deve ser ofertado também aos familiares durante a fase de luto. Faz-se necessário o envolvimento da saúde para garantir que os cuidados paliativos estejam disponíveis para os pacientes com insuficiência cardíaca (PINILLA et al., 2020).

5 | CONCLUSÃO

As pesquisas descritas neste estudo demonstram a necessidade da inclusão dos cuidados paliativos o quanto antes em pacientes com diagnóstico de Insuficiência cardíaca não somente no estágio final da doença, para que estes pacientes e também seus familiares possam usufruir de uma melhor qualidade de vida, com menor número de hospitalizações e procedimentos desnecessários.

Sabe-se que as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte em países ocidentais, e que a IC apresenta alta morbimortalidade, devendo os profissionais de saúde fornecer informações sobre o curso desta patologia e também sobre a possibilidade da implementação dos cuidados paliativos ao paciente e familiares.

Os estudos trazem também a finalidade inicial dos cuidados paliativos, pois inicialmente foram desenvolvidos para pacientes com neoplasias, entretanto já foram reconhecidas a implementação em outras doenças associadas a prognósticos ruins. Deve-se salientar que o cuidado não termina com o óbito do paciente, este se estende ao luto da família, devendo os cuidados paliativos serem estendidos a todos os familiares.

REFERÊNCIAS

- MANUEL, D.S et al; **A espiritualidade no cuidado paliativo em insuficiência cardíaca, à luz da Teoria de Jean Watson.** Revista Pró-univerSUS, v.10, n.2,p.64-69, 2019.
- MARTA, G.N; HANNA, S.A; SILVA, J.L.F; **Cuidados paliativos e ortotanásia.** Diagn Tratamento, v.15, n.2, p. 58-60, 2010. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2010/v15n2/a58-60.pdf>
- MÉNDEZ, A.M; ARGUEDAS, H.U; **El rol de los cuidados paliativos em la insuficiencia cardíaca Avanzada y terminal.** Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR-HSJD, v.9, n.6, p.37-44, 2019.
- MORAES, J.E et al,; **Cuidados paliativos na insuficiência cardíaca avançada: relato de caso.** V seminário Científico do UNIFACIG, IV Jornada de Iniciação Científica do UNIFACIG, 2019.
- ORZECOWSKI, R et al.,; **Necessidade de cuidados paliativos em pacientes com insuficiência cardíaca avançada internados em um hospital terciário.** Rev Esc Enfermagem USP. 2019;5:e03413.
- PEGORARO, M.M.O; PAGONINI, M.C; **Cuidados paliativos e limitação de suporte de vida em terapia intensiva.** Rev. Bioética, v.27, n.4, p.699-710, 2019.
- PINILLA, J.M.G et al.,; **Consensus document and recommendations on palliative care in heart failure of the Heart Failure and Geriatric Cardiology Working Groups of the Spanish Society of Cardiology.** Rev Esp Cardiol, v. 73, n.1, p.69-77, 2020.
- SILVA, R.S et al., **Perspectiva do familiar/cuidados sobre a dor crônica no paciente em cuidados paliativos.** Revista Eletrônica Enfermería Actual em Costa Rica. Edición Semestral, n.38, 2020.
- SILVA, S.V et al; **Cuidados Paliativos na Insuficiência Cardíaca Avançada: a experiência de uma Equipe Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos.** Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, v.26, n.1, 2019.
- SILVEIRA, M.H; CIAMPONE, M.H.T; GUTIERREZ, B.A.O; **Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol, v.17, n.1, p. 7-16, 2014.
- SLAVIN, S.D; WARRAICH, H.J; **The right time for palliative care in heart failure: a review of critical moments for palliative care intervention.** Rev Esp Cardiol, v73, n,1,p.78-83, 2020.
- SOUZA, M.T; SILVA, M.D, CARVALHO, R; **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein, v.8, n.1, p.102-106, 2010.
- TEIXEIRA, T.G et al., **Cuidados paliativos no manejo da insuficiência cardíaca.** Rev Med Minas Gerais, v.25, n.5, p.S14-S17, 2015.
- TROTTE, L.C et al., **Cuidados Paliativos em insuficiência cardíaca: Revisão Integrativa.** Rev enferm UFPE on line, v.8, n.2, p.442-449, 2014.

SOBRE O ORGANIZADOR

RAFAEL HENRIQUE SILVA - Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá (2007), com especialização Lato Sensu em Urgência e Emergência pelas Faculdades Integradas do Vale do Ivaí (2008) e em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização pelo Centro Universitário Uningá (2019). Obteve seu Mestrado em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu da Universidade do Sagrado Coração (2012) trabalhando com qualidade de vida de pacientes portadores de feridas crônicas. Atualmente é doutorando pela mesma instituição no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Biologia Oral com trabalhos na linha de tecnologia em saúde e segurança do paciente. Atuou como Docente no curso de Enfermagem na Faculdade Integrado de Campo Mourão (2008 – 2015) e na Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (2016 – 2019). Exerceu a função de Tutor no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica e no Programa de Residência Multiprofissional na Atenção Cardiovascular, na Atenção à Saúde Indígena e na Saúde Materno-infantil pelo Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Atualmente é revisor das Revistas Científicas Saúde e Pesquisa e da Revista de Ciências da Saúde Vittalé, Enfermeiro do Centro Cirúrgico no Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados e Professor do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Cardiovascular pela mesma instituição.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ansiedade 6, 22, 38, 56, 57, 67, 72, 73, 74, 75, 76, 81

C

Câncer 1, 3, 4, 5, 7, 9, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 24, 25, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 52, 54, 60

Cuidados Paliativos 2, 15, 17, 20, 24, 25, 27, 30, 46, 49, 52, 53, 54, 58, 59, 60, 61, 63, 65, 70, 78, 79, 80, 81, 82, 86

D

Desenvolvimento humano 73, 75, 77

Doença Cardiovascular 49

Dor 46, 70

E

Enfermagem 1, 2, 3, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 33, 35, 37, 43, 45, 46, 47, 48, 51, 53, 55, 58, 70, 87

Envelhecimento 52, 54, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Esperança 3, 7, 33, 35, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47

Espiritualidade 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 34, 35, 39, 43, 44, 45, 46, 53, 55, 58, 81

Extubação Paliativa 26, 27, 28, 30, 31, 32

F

Familiares 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 20, 22, 23, 24, 27, 30, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 48, 50, 53, 54, 55, 57, 60, 61, 62, 66, 67, 81, 85

Fé 3, 5, 7, 34, 39, 40, 43, 44

G

Geriatria 85

H

Humanização 2, 10, 25, 46, 61, 70

I

Idosos 72, 75, 76, 77, 78, 81, 82

infectologia 83, 84

Infectologia 83

Insuficiência Cardíaca 48, 49, 51, 52, 53, 55, 57, 58

Interdisciplinar 19, 20, 50, 51, 59, 61, 62, 64, 65, 66, 68

L

Luto 16, 50, 56, 57, 61, 72, 75, 76

M

Medo 8, 18, 34, 38, 42, 67, 72, 73, 74, 75, 76

Morte 3, 6, 16, 17, 18, 19, 22, 24, 25, 26, 27, 30, 31, 34, 38, 42, 44, 49, 50, 53, 54, 55, 57, 61, 67, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Multidisciplinar 15, 16, 20, 21, 27, 29, 31, 50, 55, 56, 57, 86

N

Necessidades Espirituais 1, 2, 3, 4, 7, 8, 11

Neoplasias 2, 34, 55, 57

Nutrição 59, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70

O

Oncológica 1, 4, 13, 22, 33, 34, 35, 37, 38, 42, 44

P

Pacientes críticos 27, 30

Perfil Populacional 78, 79

Prognóstico 16, 19, 26, 27, 50, 52, 54, 57

Q

Qualidade de vida 8, 15, 20, 22, 24, 33, 34, 40, 44, 45, 48, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 65, 66, 68, 70, 85, 87

R

Religião 6, 8, 12, 23, 40, 43, 62, 73, 76, 78, 80, 81

Retinoblastoma 33, 34, 37, 38, 41

Revisão Integrativa 11, 15, 17, 18, 24, 25, 48, 49, 51, 52, 53, 58, 59, 63, 65, 66, 70, 86

S

Saúde 1, 3, 4, 8, 9, 11, 12, 16, 17, 19, 21, 22, 24, 25, 27, 31, 33, 35, 36, 38, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 66, 67, 68, 69, 70, 74, 76,

80, 81, 83, 86, 87

Sentimentos 3, 5, 7, 8, 9, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 34, 38, 40, 42, 43, 77, 78

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida 83, 84

Sufrimento 3, 5, 6, 8, 15, 18, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 30, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 48, 50, 52, 55, 60, 68, 73, 84

T

Tecnologias 62

Tempo de Sobrevida 26, 27, 28

U

Unidade de Terapia Intensiva (UTI) 27

V

Velhice 74, 75, 76

Vida 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 28, 30, 31, 33, 34, 35, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 48, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 76, 80, 85, 87

 **Atena**
Editora

2 0 2 0