

CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS: UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

Data de aceite: 01/03/2023

Andressa Bueno Garcia

Graduanda do Curso de Enfermagem da Escola de Ciências da Saúde, Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI)

Silmara Costa Maia

Professora do curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Ciências da Saúde, Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). Doutora em Educação pela Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI)

Trabalho de Iniciação Científica apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Enfermeiro, pela Universidade do Vale do Itajaí, do Escola de Ciências da Saúde – ECS.

Ainda que um exército me cercasse,
o meu coração não temeria, ainda
que a guerra se levantasse contra
mim, nele confiaria.

Salmos: 27:3

RESUMO: O mundo tem passado por um processo de mudança sociodemográfica, onde o envelhecimento apresenta-se como um amplo desafio, com modificações

no âmbito econômico e social com isso, temos o aumento da expectativa de vida, o que traz consequências para a saúde pública, consequentemente modificações na saúde e qualidade de vida da população com idade mais avançada. Para tanto, temos os cuidados paliativos, pois têm por princípios reafirmar a importância da vida, enfrentando a morte como um processo natural, tendo a família um importante papel nesse processo. O presente estudo teve como objetivo analisar os artigos publicados por enfermeiros, em língua portuguesa, sobre os cuidados paliativos em idosos, no período de 2010 a 2020, sobre a temática Cuidados Paliativos em Idosos. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, a partir dos descritores “Cuidados Paliativos”, “Enfermagem” e “Idoso”, selecionado 10 artigos nas bases de pesquisa virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), indexadas à Biblioteca Regional de Medicina (BIREME). Os resultados adquiridos, englobam a titulação de graduado, especialista, mestre e doutor, sendo que são titulados da Revista Texto Contexto Enfermagem, Revista Cogitare Enfermagem, Revista de Pesquisa

Cuidado é Fundamental Online, Revista Eletrônica de Enfermagem, Revista Brasileira de Enfermagem REBEN, Revista Geriatria Gerontologia. Referente as categorias é subdivida em três, Categoria 1: o idoso e a família em tratamento paliativo, Categoria 2: o profissional diante do tratamento paliativo e Categoria 3: produções bibliográficas. Cuidados Paliativos (CP) vem para minimizar o sofrimento do paciente, com foco na qualidade e na dignidade da vida, promovendo conforto e minimizando os sintomas desagradáveis, visando alívio do sofrimento imposto pela doença. Este cuidado é oferecido para o paciente e para sua família. Que veio para mostrar que o paliar não significa não fazer nada mais a este paciente. Entrar no programa de cuidados paliativos não significa morrer mais rápido. CP significa que ainda podemos trazer vida aos dias destes pacientes, através do controle impecável dos sintomas, da proximidade da família que está ali cuidando dele, valorizando o indivíduo realizando seus desejos sempre que possível. Pensando na reflexão acerca da proposta dos Cuidados Paliativos é fundamental considerar a família como unidade de cuidado, o contexto dos cuidadores familiares, ele é cercado de mudanças e desafios, seja no que tange as dificuldades de sobrecarga no cuidado para com o idoso, seja na ausência de condições socioeconômicas.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado paliativo, Enfermagem, Idoso.

1 | INTRODUÇÃO

O mundo tem passado por um processo de transição sociodemográfica. O segmento social que mais cresce mundialmente é o de pessoas com mais de 60 anos. O envelhecimento global apresenta-se como um grande desafio, já que pode influenciar, inclusive, no desenvolvimento dos países, uma vez que esse fenômeno pode trazer modificações no âmbito econômico e social. Ademais, o aumento da expectativa de vida traz consequências para a saúde pública. Por isso, tem se pensado cada vez mais nas condições em que essa população envelhece, devido ao aumento do número de doenças recorrentes nesse público. Nesta perspectiva, pode ocorrer modificações na saúde e qualidade de vida da população com idade mais avançada, fazendo-se necessário compreender os fatores de risco e de proteção que influenciam nesses componentes (FERREIRA; MEIRELES; FERREIRA, 2018).

Diante dessa realidade inquestionável das transformações demográficas que nos fazem observar uma população cada vez mais envelhecida, evidencia-se a importância de garantir aos idosos não só uma sobrevida maior, mas também uma boa qualidade de vida. O conceito de qualidade de vida está relacionado à autoestima e ao bem-estar pessoal e abrange uma série de aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive.

O conceito de qualidade de vida, portanto, varia de autor para autor e, além disso, é um conceito subjetivo dependente do nível sociocultural, da faixa etária e das aspirações

peçoais do indivíduo (SOUSA *et al.*, 2020).

A qualidade de vida que se estende a este paciente, com os cuidados que permeia os últimos momentos de vida, seria o de estar presente para ouvir o que o paciente quer dizer, entender os seus desejos, as suas preocupações, este fim seria com menos dores, com mais carinho da família, que possa entrar um pet, que entre um neto, que os parentes possam vir ver a hora que precisar (ALVES *et al.*, 2019).

Assim, cuidados paliativos correspondem a uma abordagem que promove qualidade de vida para seus pacientes que estão fora da possibilidade de cura, melhorando a qualidade de vida, promovendo o alívio da dor, a melhora do posicionamento, o alívio do mal-estar e fazendo com que o cuidado de conforto o deixe bem, esse cuidado envolve o envelhecer e o adoecer (SOUSA *et al.*, 2020).

Geralmente a morte vem acompanhada de sofrimento tanto para quem está morrendo quanto para os familiares que ficam. Os cuidados paliativos não vão abreviar a vida, pelo contrário ele vai aumentar a qualidade dela. Muitas pessoas pensam que cuidados paliativos tem relação com a morte, mas temos sempre que estar lutando pela vida, em sua mais profunda essência procurando sempre o alívio do sofrimento (SOUSA *et al.*, 2020).

Entretanto, com o aumento da expectativa de vida e o envelhecimento populacional no Brasil e no mundo têm ocorrido de forma acelerada, o que torna importante refletir sobre e em quais condições os idosos estão envelhecendo. O envelhecimento é um processo complexo, intersetorial, que abarca discussões da área da saúde, educação, assistência social, previdência e habitação, incluindo-se os aspectos sociais e econômicos que afetam a qualidade de vida da população que envelhece (FERREIRA; MEIRELES; FERREIRA, 2018).

Portanto, conforme Alves *et al.*, (2019) com o avanço da idade, aumenta as enfermidades e essas, podem ser associadas à multipatologias que com o tempo fragiliza o idoso a tal modo que venha necessitar de cuidados paliativos, visando uma morte digna.

Quando se explana acerca do envelhecimento existe uma vinculação à proximidade da morte, ou seja, o termo “idoso” traz consigo a ideia de morte próxima. A velhice, então, é identificada com a decadência da vida, a doença, a dor, o sofrimento e como a antessala da morte. Entende-se, deste modo, que este assunto está inter-relacionado. Justificando, assim, a reflexão está na transição epidemiológica e demográfica da população que possibilitará a cada dia mais o relacionamento enfermeiro e idoso no fim da vida (ROSA; VERAS; ASSUNÇÃO, 2015).

Refletindo sobre a atual situação do idoso em cuidado paliativo, identificamos que há muitos recursos científicos no campo da saúde que permitem diagnóstico e tratamento muito eficazes. Esses cuidados voltados aos idosos, um dos grupos populacionais mais fragilizados de nossa sociedade, exigem conhecimentos e ações pautadas em princípios bioéticos, os quais irão vislumbrar a busca do bem do outro, respeitando a dignidade

individual e a humanidade presentes também no idoso em terminalidade de vida (COSTA *et al.*, 2016).

Portanto, a enfermagem, enquanto profissão que tem por instrumento a prescrição de cuidados possui um papel fundamental na assistência paliativa, e por isto, deve ter uma assistência que siga o modelo firmado na bioética dos Cuidados Paliativos. Porém, a bioética enquanto ciência em desenvolvimento amplia cada vez mais sua discussão em relação aos temas inerentes a vida humana. Então, torna-se necessário cada vez mais estabelecer o papel do profissional diante deste tipo de assistência, e muito mais ainda no que diz respeito ao processo de morte e morrer, onde o paciente se depara com a finitude (FRANCO *et al.*, 2017).

Nos cuidados paliativos, conforme Picollo e Fachini (2018) os enfermeiros atuam em equipes interdisciplinares, buscando oferecer um cuidado profissional que reduza o sofrimento e promova o conforto e a dignidade do paciente e da família, atendendo as necessidades básicas de saúde física, emocional, espiritual e social. Os enfermeiros têm, nos cuidados paliativos, a qualidade de vida como o principal objetivo, oferecendo meios que garantam mais vidas aos anos, ao invés de anos à vida.

O enfermeiro atua de acordo com o Processo de Enfermagem, promovendo educação em saúde, orientações e apoio emocional e social aos pacientes e seus familiares. Primeiro o enfermeiro realiza uma consulta, que envolve a avaliação e identificação do problema. Após esse primeiro contato, o profissional estabelece o diagnóstico que vai traçar os planos mais adequados para os cuidados de cada paciente. Através dos cuidados paliativos é aplicado um olhar diferenciado sob o paciente, com enfoque no alívio do sofrimento, no conforto e na dignidade humana (PICOLLO; FACHINI, 2018).

A enfermagem possui um papel primordial de se dedicar a uma atenção total ao idoso, envolvendo seus familiares para ajudar nesta fase, pois a aproximação da morte do ente querido desperta na família do cuidador, um desgaste físico, financeiro e emocional. As famílias precisam ser inseridas nos cuidados paliativos para a busca de adaptações de situações relacionadas ao adoecimento e à finitude, dando o suporte adequado neste momento de emergência a seu ente idoso, essa disposição é primordial ao acompanhamento (BURLÁ; PY, 2014).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os cuidados paliativos são uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias que enfrentam o problema associado a doenças com risco de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento por meio da identificação precoce e avaliação e tratamento impecáveis da dor e de outros problemas físicos, psicossocial e espiritual (GOMES; OTHERO, 2016).

O idoso em cuidados paliativos, mesmo recebendo os cuidados da equipe multidisciplinar, necessita também do apoio da família, em vista de não conseguir obter a cura do sofrimento físico, essa relação busca um trabalho conjunto para que seus dias se tornem menos agressivos e torturadores até que se findem (BURLÁ; PY, 2014).

O idoso que adere junto com seus familiares aos cuidados paliativos, tem como base uma assistência adequada, tendo uma qualidade em seu final de vida, por isso a enfermagem regulamenta que é de grande significado o compromisso de qualidade, oferecendo dignidade ao paciente idoso resultando conseqüentemente, o aumento da qualidade de vida (PICOLLO; FACHINI, 2018).

Por esse motivo, compreende-se a importância do trabalho do enfermeiro no cuidado paliativo, o olhar atento e preparado ao atendimento precoce das necessidades desse paciente, o apoio ao familiar que por vezes se sentem desmotivados, cansados e o esclarecimento de dúvidas. Entende-se que quanto maior o conhecimento e a incorporação acadêmica sobre o assunto, mais preparado esse profissional estará para tratar com os mais diversos questionamentos e obstáculos que o seu papel terá frente ao cuidado paliativo (ROSA; VERAS; ASSUNÇÃO, 2015).

Todavia, os profissionais da área de saúde não são preparados para lidar com a morte. É algo que ninguém quer se deparar. Trata-se de um cenário que não é bem-vindo ou até mesmo aceito por muitas pessoas e acaba sendo vista como algo a ser evitado a todo custo e como um inimigo contra quem se deve lutar (FRANCO *et al.*, 2017).

A relevância profissional desse estudo se posiciona em despertar aos profissionais de enfermagem sobre o assunto e conscientizá-los da necessidade e da importância desses cuidados como parte integrante da qualidade dos atendimentos ao paciente, assim propiciando conforto e até mesmo realizar desejos do paciente (FRANCO *et al.*, 2017).

Nesse contexto, inserem-se os Cuidados Paliativos destinados aos pacientes idosos, como importante e nova modalidade de cuidar destinada a essa população, essencialmente, devido às alterações sistêmicas dos idosos durante o processo de envelhecimento. Diante deste contexto, questiona-se: Como se apresenta a atuação do profissional da enfermagem em cuidados paliativos para pacientes idosos? Sendo que este cuidado é um processo continuado e integrado para a promoção dos cuidados paliativos e de como deve ser ofertado.

2 | OBJETIVOS

Neste tópico serão descritos o objetivo geral e os objetivos específicos.

2.1 Objetivo Geral

Analisar os artigos publicados por enfermeiros, em língua portuguesa, sobre os cuidados paliativos em idosos, no período de 2010 a 2020.

2.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar os artigos segundo banco de dados, região, ano e local de publicação;

- Identificar a titulação dos pesquisadores enfermeiros, que publicam sobre os cuidados paliativos em idosos;
- Identificar os temas abordados, pelos enfermeiros, sobre os cuidados paliativos em idosos.

3 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O envelhecimento pode variar de indivíduo para indivíduo, sendo gradativo para uns e mais rápido para outros. Essas variações são dependentes de fatores como estilo de vida, condições socioeconômicas e doenças crônicas. Já o conceito “*biológico*” relaciona-se com aspectos nos planos molecular, celular, tecidual e orgânico do indivíduo, enquanto o conceito psíquico é a relação das dimensões cognitivas e psicoafetivas, interferindo na personalidade e afeto. Desta maneira falar de envelhecimento é abrir o leque de interpretações que se entrelaçam ao cotidiano e a perspectivas culturais diferentes (FECHINE; TROMPIERI, 2013).

Sabe-se que o envelhecimento populacional é uma realidade mundial. O aumento da expectativa de vida vem ocorrendo paralelamente com o aumento da prevalência de doenças e agravos crônicos não transmissíveis, o que implica diretamente nas políticas sociais e de saúde. O ser humano como um todo sempre se preocupou com o envelhecimento, encarando-o de formas diferentes. Assumindo assim, uma dimensão heterogênea. Alguns o caracterizaram como uma diminuição geral das capacidades da vida diária, outros o consideraram como um período de crescente vulnerabilidade e de cada vez maior dependência no seio familiar. Outros, ainda, veneram a velhice como o ponto mais alto da sabedoria, bom senso e serenidade. Cada uma destas atitudes corresponde a uma verdade parcial, mas nenhuma representa a verdade total (GONÇALVES, 2015).

O prolongamento da vida, acompanhado de situações como as doenças crônico-degenerativas, exige cuidados abrangentes, que vão muito além do tratamento farmacológico, para que seja mantida a qualidade de vida não só do paciente, mas também de familiares e cuidadores. Nesse sentido, surgem os Cuidados Paliativos que promovem essa qualidade de vida quando do enfrentamento de doenças que ameacem o viver, prevenindo e aliviando o sofrimento (SILVA *et al.*, 2018).

Sendo assim, Costa *et al.*, (2016) relata que alguns idosos podem ser acometidos por condições patológicas, tais como câncer, doenças osteomusculares e neurológicas crônicas, acarretando dependência funcional para a realização de atividades básicas, que, junto ao declínio da condição de saúde, passam a necessitar de cuidados paliativos.

O acometimento da população idosa por condições crônicas de saúde e sem possibilidade de cura ocorre geralmente em decorrência do declínio das funções orgânicas, levando-a a circunstância de terminalidade da vida. Nesse período, a pessoa idosa necessita de cuidados que proporcionem conforto e contribuam para melhor qualidade de

vida, destacando-se a modalidade dos Cuidados Paliativos (SILVA *et al.*, 2018).

3.1 Cuidado Paliativo

O aumento da expectativa de vida e a longevidade tornaram-se uma realidade importante em nossa sociedade e têm como uma de suas causas os avanços técnicos e científicos na área da saúde. Entretanto, com a mudança do perfil demográfico da população, cresce, também, o adoecimento crônico e/ou degenerativo, a exemplo do câncer, das doenças cardiovasculares, neurodegenerativas e osteomusculares, que acometem, preferencialmente, a população idosa, causando prejuízos à sua capacidade funcional, tornando-a dependente na realização de Atividades de Vida Diária (AVDs) (BURLÁ; PY, 2014).

O acometimento da população idosa por condições crônicas de saúde e sem possibilidade de cura ocorre em decorrência do declínio das funções orgânicas, levando-a à circunstância de terminalidade da vida, o que requer a necessidade de cuidados paliativos (COSTA *et al.*, 2016).

Nessa condição, o paciente idoso demanda cuidados básicos como qualquer outro, tais como: cuidados higiênicos, alimentares, alívio da dor, tratamento farmacológico para alívio de sintomas (náuseas, vômitos, diarreias) e apoio emocional, tanto para os pacientes como para a família, que acompanha todo esse processo. Sendo o cuidado paliativo um modelo interdisciplinar de cuidados ativos e integrais prestados a pacientes com doenças em fase avançada ou terminal, ele é essencial para a população idosa, que é acometida por diversas modificações fisiológicas e de saúde, o que a torna dependente de tais cuidados (FRANCO *et al.*, 2017).

Por esse motivo o cuidado paliativo não deveria ser visto apenas como algo a ser usado após o fracasso da cura e sim como um conjunto de cuidados prestados desde o início de sua terapêutica, o que configuraria em uma ajuda para a pessoa viver melhor, favorecendo todo e qualquer tratamento que promova qualidade de vida até o momento da sua morte. É importante desmistificar que cuidados paliativos sejam dados a pessoas que estejam morrendo e que não há mais o que se fazer, na verdade esses cuidados devem ser prestados às pessoas com alto grau de sofrimento, ou seja, com diagnóstico de uma doença grave e que tenha um longo caminho de tratamento pela frente ou que já esteja em sofrimento, acompanhando sempre desde o diagnóstico até o luto (GOMES; OTHERO, 2016).

O ato de cuidar requer um planejamento no que se refere às técnicas, mas também à atenção dispensada ao paciente e à sua família, orientando-os sobre as adversidades a serem enfrentadas e os meios para lidar com os sofrimentos que acometem os envolvidos. Para tanto, é fundamental a comunicação clara e constante entre a equipe de saúde, o paciente e a família, a fim de estabelecer uma relação de confiança, essencial na prática de cuidados paliativos (COSTA *et al.*, 2016).

Desse modo, o cuidado paliativo é uma abordagem para melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentem uma doença ameaçadora da vida, através da prevenção e do alívio do sofrimento, através da identificação precoce e impecável avaliação e tratamento da dor e outros problemas, físicos, psicossociais e espirituais (BURIÁ; PY, 2014).

Mesmo em situação de proximidade do fim de vida, a pessoa deve continuar a ser respeitados os seus direitos de cidadão e de doente. Grande parte destes doentes encontra-se competente para a tomada de decisão, reunindo condições para exercer o seu direito ao consentimento livre e esclarecido. Assim, o profissional deve proceder à abordagem das questões relacionadas com o fim de vida numa fase precoce do processo de doença avançada, antecipando a discussão sobre desejos, preferências, medos, sentimentos, crenças, valores, sobre as intervenções e sobre os cuidadores por quem gostaria de ser acompanhado (CLARA *et al.*, 2019).

A prática dos cuidados paliativos, apesar de ser relativamente recente, tem seu pilar em tratar o doente de modo integral, considerando a finitude da vida, respeitando as vontades do paciente, promovendo terapêutica que vise promover nos dias restantes do paciente com qualidade e dignidade (CLARA *et al.*, 2019).

Reduzir o medo e o sofrimento relacionados à finitude humana nos permite espiar, por um breve instante, a transcendência, auxiliar a arrumação das malas para a partida e pontilhar com a família e paciente todas as pendências que devem ser solucionadas. Construindo uma ponte para o novo, se cunhou um conceito estruturado por palavras e atitudes que reforçam o positivo, buscando um estado de consciência de paz e provendo a dignidade no processo de morte e de morrer, bem como um tempo para que o paciente, a família e a equipe possam vivenciar recolhimento e despedida (ZENEVICZ *et al.*, 2020).

3.2 Enfermeiro no Cuidado Paliativo

Os cuidados paliativos exigem uma relação muito mais próxima entre a equipe de saúde e o enfermo. Nesse sentido, o papel da enfermagem ganha destaque. Afinal, o enfermeiro é o profissional que mantém contato direto com o paciente e sua família; e atua como um mediador, que liga todos os elos de maneira, muitas vezes, permanente. Isso porque o vínculo não termina com a alta hospitalar, perdurando pelo menos enquanto as medidas paliativas forem utilizadas. Sendo assim, o enfermeiro pode atender um mesmo paciente por muitos anos (ROSA; VERAS; ASSUNÇÃO, 2015).

Entende-se que a assistência prestada pela equipe multiprofissional ao ser que enfrenta o processo de terminalidade em uma instituição hospitalar necessita ser discutida e refletida. Condições socioeconômicas e a dificuldade de controle de sintomas dificultam a permanência deste em seu lar, tornando necessária a hospitalização. Dessa forma, compreender a equipe que assiste o paciente em terminalidade no cenário hospitalar, de modo a conhecer suas concepções e o desenvolvimento do cuidado, poderá contribuir para

qualificar a assistência e o alívio dos sofrimentos em todas as suas dimensões, valorizando assim, a integralidade humana (CARDOSO *et al.*, 2013).

Prolongar o sofrimento de uma vida em fase terminal é questão sensível, implicando decisões delicadas que exigem conhecimento complexo do processo, observação criteriosa das condutas e diálogo honesto na tomada de decisão por parte dos envolvidos. O ensino médico tradicional tende a “treinar” o profissional da saúde para salvar o paciente a qualquer custo, pois o “inimigo a ser vencido” é a morte. Prepara-se o profissional para a vida, e não para a morte. Esse intuito parece relegar o segundo plano a noção de que é preciso que essa sobrevida seja experienciada com dignidade. Se não há mais condutas possíveis que levem à cura, faz-se necessário adotar cuidados paliativos para diminuir o sofrimento nessa importante e derradeira etapa da vida e garantir a dignidade do paciente (CARDOSO *et al.*, 2013).

Desse modo, pode-se salientar que, para compreender e aderir aos princípios em cuidados paliativos mostra-se necessário rever o ambiente interno de cada trabalhador, sua percepção de cuidado, de si e do outro, de modo que não realize ações automáticas, mas antes possa sensibilizar-se com a dor do outro, proporcionando-lhe um atendimento qualificado e digno (GONÇALVES, 2015).

Toda pessoa que tenha um diagnóstico de doença grave e que irá gerar um alto potencial de sofrimento merece esse tratamento, pessoas com HIV, câncer, Alzheimer, Parkinson, Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), paciente internados por longos períodos que estejam fragilizados por várias doenças, em alguns hospitais é usado como auxílio de decisão para acionar a equipe multidisciplinar alguns critérios, como por exemplo, dois sintomas descompensados, insônia, falta de ar, dor, náuseas, funcionalidade reduzida, isso porque a cobertura pública é reduzida e os hospitais não daria conta de colocar todos em atendimento dos cuidados paliativos o que é triste mais real (GONÇALVES, 2015).

Em novembro de 2018 o Sistema Único de Saúde (SUS) publicou pelo Ministério da Saúde Brasileiro a normatização dos cuidados paliativos. Defende que devem estar aptos em todos os pontos da rede, “na atenção básica, domiciliar, ambulatorial, hospitalar, urgência e emergência.” A resolução tem como objetivo especificar as diretrizes do cuidado paliativo e aprofundar, de forma especializada, o cuidado. A normatização traz a importância do diálogo claro e aberto com a equipe de saúde, paciente e familiares, sobre todo processo e como objetivo elevar ao máximo a qualidade de vida do paciente e a segurança da família no atendimento prestado (COSTA; MAGALHÃES; ROCHA, 2019).

Sendo assim, torna-se fundamental realizar estudos sobre a opinião das pessoas em relação às suas preferências para conscientizar os profissionais da saúde sobre a importância da inclusão do respeito às vontades dos pacientes nos cuidados em fim de vida (JORGE *et al.*, 2019).

Percebe-se que a consulta inicial é o profissional enfermeiro que avalia o paciente

e as necessidades da família, fazendo recomendações para o médico responsável e no caso de ser avaliado apenas medidas de conforto o médico responsável passara somente para visitá-lo e fazer as prescrições deixando assim o enfermeiro como parte fundamental no tratamento paliativo junto a equipe interdisciplinar. Assim, o enfermeiro passa mais tempo com os pacientes terminais e seus familiares, por este motivo esses profissionais têm defendido que se atente a qualidade de vida, principalmente próximo a morte (JORGE *et al.*, 2019).

Desse modo, o processo de adaptação do paciente aos cuidados paliativos vai depender da idade, do estágio do desenvolvimento familiar, da natureza da doença, da experiência previa, individual e familiar, em relação à doença e a morte, do padrão de enfrentamento das situações de estresse, das condições socioeconômicas e das variáveis culturais envolvidas, assim o profissional oferecerá um apoio e compreensão, conversando e ouvindo, desse modo juntos encontrar alguma maneira de fazer com que as coisas sejam melhores, e assim, propiciando uma melhor qualidade de vida (COSTA; MAGALHÃES; ROCHA, 2019).

4 | METODOLOGIA

4.1 Tipo de Pesquisa

O presente estudo consistiu em uma pesquisa documental e como tal, se propôs à análise dos diversos aspectos acerca do tema os cuidados paliativos em idosos.

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, e foi caracterizada pela análise e pela síntese da informação disponibilizada por todos os estudos relevantes publicados sobre um determinado tema, de forma a resumir o corpo de conhecimento existente, com o intuito de alcançar a conclusão acerca do assunto de interesse. Não obstante, ressalta-se que a pesquisa bibliográfica consiste num estudo sistematizado desenvolvido a partir de material publicado em artigos científicos, cujo conteúdo constitui seu material de estudo (SAMPAIO; MANCINI, 2007).

4.2 Levantamento dos Dados

A coleta foi realizada através da internet nas bases de dados da BDEFN, LILACS e SciELO, iniciado as coletas no dia 18/07/2021 às 23:11 horas se estendendo até o dia 20/07/2021, totalizando 2 dias de pesquisa. Considerando os critérios de inclusão os estudos publicados entre o ano de 2010 a 2020, disponíveis na íntegra, tendo bases de dados internacionais e nacionais e publicações em português.

Os critérios para exclusão foram publicação com tema em duplicidade, ano da revisão anterior a 2010, e revisões que se afastavam do tema da pesquisa.

4.3 Procedimento para a Coleta dos Dados

Inicialmente a consulta teve só alguns descritores a fim de alcançar a noção do montante de trabalhos publicados que abrangessem o assunto da pesquisa. Posteriormente fez-se uma outra busca acrescentando o operador booleano (AND), no intuito de se chegar mais perto do tema principal proposto. Foi por meio de operadores booleanos “AND” e “OR”: “enfermagem”, “idoso”, “cuidados paliativos”, e com as frases: “cuidados paliativos em idosos”.

Durante a pesquisa, foi encontrado antes da utilização dos filtros 47.431 artigos na LILACS, 30.394 na BDEF e 23.914 na SciELO, e após os filtros foi selecionados os artigos que se encaixavam com o tema do estudo através da leitura do objetivo e resumo, assim como também o ano de publicação. Na base de dados da BDEF, foi encontrados 20 artigos, sendo que 20 não se enquadravam com o tema do estudo. Na base de dados da LILACS foi encontrados 22 artigos, 17 não se enquadravam com o tema do estudo, restando 05 artigos. Já na base de dados as SciELO, foi encontrados 08 artigos sendo que 03 não se enquadrava com o tema do estudo, restando 05 artigos científicos. Sendo selecionados, um total de 10 artigos científicos publicados entre os anos de 2010 a 2020.

O desenvolvimento deste trabalho cumpriu etapas distintas, conforme Gil (2010), as quais serão descritas a seguir, propiciando a compilação dos resultados:

(1) leitura exploratória, (2) leitura seletiva, (3) leitura analítica e (4) leitura interpretativa. Na leitura exploratória foi realizada uma leitura prévia, visando verificar se os artigos permearão os parâmetros pré-estabelecidos, e ao julgar pela permanência do texto, foi elaborado um resumo de cada obra, a fim de caracterizar o material estudado. Após este procedimento, todas as publicações foram fotocopiadas ou impressas e separadas por ano de publicação e periódico, a fim de dar suporte à leitura analítica.

A finalidade da leitura analítica, conforme Gil (2010), é ordenar e resumir as informações contidas nas fontes, de forma que essas possibilitem a obtenção de respostas ao problema de pesquisa. Contém as seguintes etapas: leitura integral da publicação obtendo o conhecimento do todo; identificação das ideias-chave; organização das ideias seguindo a ordem de prioridade, distinguindo a ideia principal da secundária; e por fim, a sintetização das ideias. Em seguida será elaborado um fichário com todas as publicações, dando ênfase aos dados necessários para a análise. Este será composto com as seguintes informações: período de publicação; identificação do periódico; título; categoria profissional; tipo de publicação (relato de experiência, pesquisa, estudo de caso, entre outros).

Na fase de leitura seletiva, o material pertinente foi escolhido através do título e resumo do artigo. Após esta primeira leitura foi iniciada uma leitura crítica reflexiva para maior conhecimento dos artigos selecionados, observando se eles contribuirão ou não para o presente estudo e identificando novos temas.

A última etapa foi a leitura interpretativa, que consiste numa leitura com maior profundidade e direcionamento para os temas que delinearão a pesquisa, ocorrendo

assim a construção e processamento das ideias encontradas, visando a compreensão e a importância do tema.

4.4 Apresentação e Análise dos Dados

Foi demonstrado qualitativamente e quantitativamente. Propiciarão saber quantas publicações a respeito do tema estão à disposição nos bancos de dados da SCIELO, BDNF, LILACS, os quais estão indexados à BIREME, bem como a análise deles.

4.5 Aspectos Éticos

Este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética da UNIVALI por se tratar de uma pesquisa documental sem envolvimento de seres humanos, no entanto, foi mantido o rigor ético que implica em não transgredir a Resolução CNS n. 466/12 e 510/2016.

5 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com o objetivo de analisar as características dos artigos selecionados, foi utilizado quadro e gráficos para um melhor entendimento dos dados.

Inicialmente será demonstrada a caracterização dos 10 artigos com relação ao periódico; período de publicação; titulação; autores e título.

Base de dados	Periódico	Ano de publicação	Titulação	Autores
LILACS	Revista Texto Contexto Enfermagem	2018	Cuidados Paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem	Terezinha Almeida Queiroz, Doutora Adna Cynthia Muniz Ribeiro, Mestre Maria Vilani Cavalcante Guedes, Doutora Daisy Teresinha Reis Coutinho, Mestre Francisca Tereza de Galiza, Doutora Maria Célia de Freitas, Doutora
	Revista Cogitare Enfermagem	2016	Escala multidimensional na avaliação da dor e sintomas de idosos em cuidados paliativos	Jossiana Wilke Faller, Enfermeira Adriana Zilly, Bióloga Cynthia Borges de Moura, Psicóloga Pedro Henrique Brusnicki, Enfermeiro
	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	2015	Produção científica sobre a pessoa idosa em cuidados paliativos: estudo bibliométrico	Marcella Costa Souto Duarte, Doutora Solange Fátima Geraldo da Costa, Enfermeira Gilvânia Smith da Nóbrega Moraes, Enfermeira Jael Rúbia Figueiredo de Sá França, Enfermeira Maria Andréa Fernandes, Mestre Maria Emília Limeira Lopes, Enfermeira
	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	2018	Cuidados paliativos em enfermagem ao idoso em UTI: Uma revisão integrativa	Marina Mendes Luiz; Especialista José Jeová Mourão Netto; Mestre Ana Karina Barbosa Vasconcelos, Mestre Maria da Conceição Coelho Brito; Mestre
	Revista Eletrônica de Enfermagem	2014	Percepção do autocuidado de idosos em tratamento paliativo	Fernanda Laporti Seredynsky, Enfermeira Rosalina Aparecida Partezani, Enfermeira Rodrigues, Marina Aleixo Diniz, Enfermeira Jack Roberto Silva Fhon, Enfermeiro

SCIELO	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	2018	Corporeidade de adoecidos oncológicos em cuidados paliativos domiciliares: a vivência defamiliares cuidadores	Raisa Silva Martins, Graduada Antonio Jorge Silva Correa Júnior, Graduado Mary Elizabeth de Santana, Enfermeira Lucialba Maria Silva dos Santos; Enfermeira
	Revista Brasileira de Enfermagem REBEn	2020	Fatores condicionantes à defesa da autonomia do idoso em terminalidade da vida pelo enfermeiro	Rafael Barroso Gaspar; Enfermeiro Marcelle Miranda da Silva; Enfermeira Karen Gisela Moraes Zepeda; Enfermeira Ítalo Rodolfo Silva; Enfermeiro
	Revista Brasileira de Enfermagem REBEn	2019	O enfermeiro na defesa da autonomia do idoso na terminalidade da vida	Rafael Barroso Gaspar; Enfermeiro Marcelle Miranda da Silva; Enfermeira Karen Gisela Moraes Zepeda; Enfermeira Ítalo Rodolfo Silva; Enfermeiro
	Revista Brasileira Geriatria Gerontologia	2019	A aplicação do cuidado transpessoal e a assistência espiritual a pacientes idosos em cuidados paliativos	Johnata da Cruz Matos; Enfermeiro; Sílvia Maria Ferreira Guimarães; Enfermeiro;
	Revista Brasileira de Enfermagem REBEn	2011	Comunicação terapêutica na enfermagem: dificuldades para cuidar de idosos com câncer	Aline Azevedo Peterson; Enfermeira Emília Campos de Carvalho; Enfermeira

Quadro 1 - Distribuição de frequência dos periódicos pesquisados no período de 2010 a 2020.

Fonte: Instrumento de coleta de dados, 2021.



Gráfico 1 - Distribuição das publicações encontradas nas bases de dados, no período de 2010 a 2020 N=10.

Fonte: Instrumento de coleta de dados, 2021.

De acordo com o gráfico 01 observa-se que a SCIELO foi a base de dados que obteve um quantitativo igual com 5, na sequência LILACS com 5.

A base de dados LILACS - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, é produzida de forma cooperativa pelas instituições que integram o Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde . Desde 1982, a LILACS registra a literatura científico-técnica em saúde produzida por autores latino- americanos e do Caribe (LILACS, 2020).

Os principais objetivos da LILACS são o controle bibliográfico e a disseminação da literatura científico-técnica latino-americana e do Caribe na área da Saúde, o que é inexistente nas bases de dados internacionais. Nesta base de dados são descritos e indexados: teses, livros, capítulos de livros, anais de congressos ou conferências, relatórios técnico-científicos, artigos de revistas, entre outros, relacionados à área da Saúde. Para acessar a LILACS basta acessar a *Biblioteca Virtual em Saúde* no item *Literatura Científica*, com conexões a fontes de informação complementárias, particularmente com bases de dados de textos completos e serviços online de fornecimento de cópias de documentos (LILACS, 2020).

A LILACS possui 35 anos de atividade, está instalado em 26 países, possui 909 periódicos publicados, 975 registros e mais de 553 mil textos completos, justificando assim o número de publicações encontrados nesta base de dados, sendo superior as bases da SCIELO. A base de dados SCIELO possui 24 anos, e mais de 500 mil artigos em acesso aberto, são mais de 1.285 periódicos ativos, de 14 países distintos.

CARACTERIZAÇÃO	ANO DE PUBLICAÇÃO					
	2011	2014	2016	2018	2019	2020
	N	N	N	N	N	N
REVISTAS						
Revista Texto Contexto Enfermagem				1		
Revista Cogitare Enfermagem			1			
Revista de Pesquisa Cuidado é FundamentalOnline			1	2		
Revista Eletrônica de Enfermagem		1				
Revista Brasileira de Enfermagem REBEn	1				1	1

Revista Brasileira Geriatria Gerontologia					1	
TOTAL por período	1	1	2	3	2	1
TOTAL	10 artigos					

Quadro 2- Caracterização dos artigos encontrados nas bases de dados pesquisados, segundo os periódicos e período.

Fonte: Instrumento de coleta de dados, 2021.

No quadro 02, podemos visualizar que 01 artigo foi publicado no ano de 2011, 01 em 2014, 01 em 2015, 01 em 2016, 03 em 2018, 02 em 2019 e 01 em 2020. Não foi encontrada nenhuma publicação nos anos de 2012 e 2017. Podemos visualizar que o ano com número maior de artigos encontrados foi em 2018, podendo ser justificada pela resolução N°41 de 31 de outubro de 2018, que dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, como a promoção da livre manifestação de preferências, tratamentos médicos, sendo que os cuidados paliativos devem ser ofertados em qualquer ponto da rede de atenção à saúde (BRASIL, 2018).

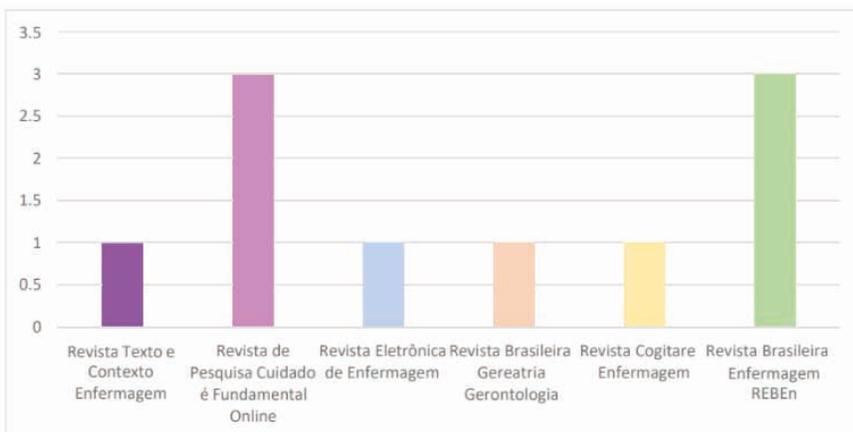


Gráfico 2 - Distribuição da frequência com relação aos periódicos encontrados. N=10.

Fonte: Instrumento de coleta de dados, 2021.

No gráfico 02, é percebido que 03 artigos foram encontrados na Revista Brasileira

de Enfermagem REBEn, 03 dos artigos encontrados foram publicados pela Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online e 01 foram divididos entre as Revista Texto Contexto Enfermagem, Revista Cogitare Enfermagem, Revista Eletrônica de Enfermagem, Revista Brasileira Geriatria Gerontologia.

A Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn) foi criada em 1932, é o órgão oficial de publicação da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). É o mais antigo periódico da Enfermagem brasileira e sua missão é divulgar a produção científica das diferentes áreas do saber que sejam do interesse da Enfermagem, incluindo a que expresse o projeto político da Associação. A missão dessa revista é divulgar a produção científica, de diferentes áreas do saber, que seja do interesse da Enfermagem, incluindo a que expresse o projeto político da Associação Brasileira de Enfermagem (SILVA, 2018).

Essa revista possui uma política de divulgar a Ciência da Enfermagem e da Saúde, por este motivo é a que tem o destaque na quantidade de publicações de artigos (SILVA, 2018).

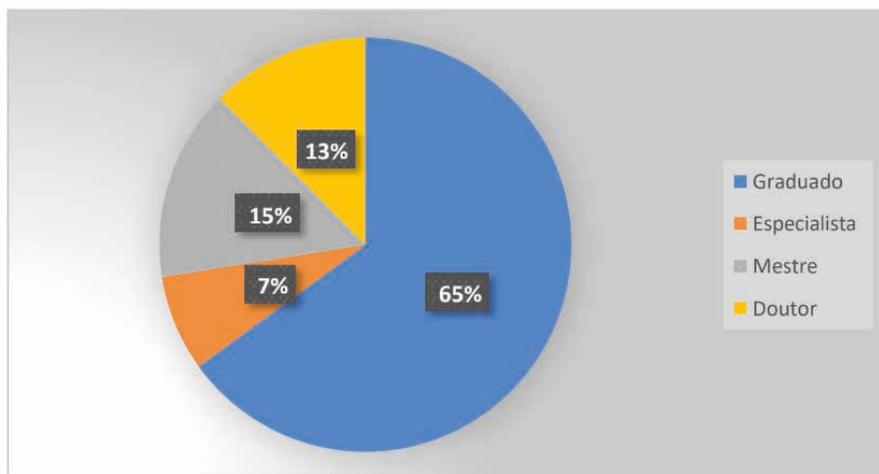


Gráfico 3 - Distribuição de frequência dos artigos pesquisados, segundo ao nível de titulação dos autores dos artigos encontrados

Fonte: Instrumento de coleta de dados, 2021.

Conforme os resultados apresentados no Gráfico 03, o maior número de publicações foi realizado por Graduado (26), em seguida por Mestre (6), Doutor (5) e por fim especialista (3).

Como podemos perceber os autores com a titulação de graduado se destacou com maior número de publicações, isso porque esses investem mais na área da pesquisa, visto que o graduação forma pesquisadores capazes de desenvolver futuras atividades de ensino e pesquisa de alto nível.

O objetivo do profissional de enfermagem na divulgação de conhecimento, está em virtude do aumento da produção do conhecimento é concomitante ao aumento da produção científica na Enfermagem. Em nível mundial, em 2000 ocupávamos o 25º lugar da produção mundial da área e ascendemos ao 6º lugar em 2011, superado pelos Estados Unidos da América, Reino Unido, Austrália, França e Canadá (JURADO; GOMES; DIAS, 2014).

Desse modo, quando se trata da área da saúde, é fundamental que os profissionais atuem de maneira ética, afinal, ao se analisar os cuidados dos pacientes, muitos em situações de fragilidade. É necessário, portanto, que a dignidade e o respeito aos indivíduos, em qualquer atendimento ou procedimento.



Gráfico 4 - Distribuição da frequência dos artigos pesquisados, segundo a região de publicação entre o período de 2010 a 2020. N = 10.

Fonte: Instrumento de coleta de dados, 2021.

No gráfico 04 podemos visualizar as regiões em que os artigos foram selecionados para análise, nos mostrando que a região Sudeste possui o maior índice de publicações com 7 publicações, vindo na sequência o Centro-Oeste, Nordeste e Sul com 1 publicação. No quadro 3, podemos visualizar a quantidade de artigos por instituições de cada região.

Sudeste		Nordeste	
5	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro	1	Universidade Estadual do Ceará
1	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto	Centro-oeste	
1	Universidade de São Paulo	1	Universidade de Brasília
		Sul	
		1	Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Quadro 3- Distribuição da quantidade de artigos pelas instituições de cada região.

Fonte: Instrumento de coleta de dados, 2021.

A região Sudeste é a mais populosa do Brasil, apresentando o maior número de matrículas nos cursos presenciais, tendo uma maior prevalência nas publicações, podendo ser explicado pela concentração de universidades possuindo 1.118 instituições, institutos de pesquisa e maior disponibilidade de recursos humanos e financeiros, onde se identifica a grande heterogeneidade das atividades de pesquisa científica (SEMESP, 2016).

Neste estudo se destaca as capitais do Rio de Janeiro com 5 artigos publicados e São Paulo com 2 artigos publicados.

A região Nordeste fica em segundo lugar, pois foi identificando um total de 149 campi pertencentes a 33 universidades, sendo a região Nordeste a eu abrigou o maior número de campi e universidade, sendo a Universidade Federal do Pará a que apresenta o maior número de campi, totalizando 12, sendo que no estudo se destaca 1 artigo publicado (BIZERRIL, 2017).

Analisando a região Centro-Oeste em terceiro lugar, foi identificado, que é a região brasileira que menos possui universidade federais em seus estados. Ao todo são 8 instituições, e nesse estudo consta 1 publicação dessa região (BIZERRIL, 2017).

E por fim a região Sul possui 11 universidades federais em seus três estados. A maior delas está localizada no Rio Grande do Sul, que possui seis instituições federais na capital, Porto Alegre, e em cidades no interior do estado, possui um registro de 998 mil matrículas nos cursos presenciais em 2017, apresentando uma pequena queda de 1,1% em comparação no ano de 2016 (1,01 milhão de matrículas) (SEMESP, 2016).

5.1 Discussão

O processo de cuidar/cuidado é inerente à pessoa humana assim, precisamos cuidar e sermos cuidados durante o nosso ciclo vital sendo que ao final desse ciclo, surge a necessidade de um cuidar peculiar, impregnado da valorização do ser. Isto é a essência do cuidado paliativo. Ainda refletindo sobre o conceito de cuidado paliativo, os

textos apontam que a necessidade de cuidado paliativo não ocorre somente no momento da finitude, mas em todas as etapas da vida e, durante a evolução das doenças crônico-degenerativas. Assim, muito dos princípios dos cuidados paliativos são aplicados também, em etapas iniciais da doença, em combinação com as terapêuticas específicas ao processo patológico, certamente, por entender que a doença, desde o seu início, provoca alterações de diferentes aspectos no indivíduo doente (LIMA *et al.*, 2017).

No cuidado em saúde, cotidianamente os profissionais se deparam com o sofrimento físico, emocional, social e espiritual das pessoas e, em muitos casos, com situações de difícil resolução. O modelo de atenção à saúde baseia-se em prevenção, diagnóstico, tratamento efetivo e cura de doenças, mas diante da incurabilidade de determinadas doenças esse modelo se mostra ineficaz. Aliviar sintomas, nesse caso, requer medicamentos, mas também abordagens aos sintomas emocionais, sociais e espirituais, bastante complexos de se lidar (LIMA *et al.*, 2017).

Desse modo, o paciente fora de possibilidades terapêuticas de cura, não somente em sua fase terminal, mas durante todo o percurso da doença, apresenta fragilidades e limitações bastante específicas de naturezas física, psicológica, social e espiritual. Trata-se daquele paciente, para o qual a ciência não possui recurso para deter o avanço fatal da doença, trazendo interrogações para a equipe de saúde, familiares e para o próprio indivíduo. Surge, assim, a necessidade de um modo específico de cuidar (SILVA; FARIAS, 2020).

Deste modo, as categorias sobre cuidados paliativos encontradas foram desenvolvidas mediante a análise dos objetivos dos artigos: “*Categoria 1. O idoso e a família em tratamento paliativo*”, “*Categoria 2. O profissional diante do tratamento paliativo*” e “*Categoria 3 Produções bibliográficas*”.

5.1.1 *Categoria 1. O idoso e a família em tratamento paliativo*

Esta categoria foi elaborada mediante as informações de 3 artigos pesquisados nas bases de dados.

O primeiro artigo analisado é de Raisia Silva Martins; Antonio Jorge Silva Correa Júnior; Mary Elizabeth de Santana; Lucialba Maria Silva dos Santos (2018), publicaram o artigo com o título “***Corporeidade de adoecidos oncológicos em cuidados paliativos domiciliares: a vivência de familiares cuidadores***”, tendo como objetivo descrever a vivência de cuidadores no que concerne aos cuidados às dimensões do corpo de adoecidos em cuidados paliativos domiciliares. Trata-se de um estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa por intermédio da Análise de Conteúdo de Bardin, realizado com cuidadores domiciliares com familiares cadastrados pelo Serviço de Atendimento Domiciliar de um Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia.

Conforme os autores, cuidados paliativos viabilizam a interação entre o familiar

e o adoecido de acordo com os cuidados possíveis ao ser enfermo. A integração deste modelo com a assistência ambulatorial firma-se como um modelo eficaz, capaz de regular os sintomas dos pacientes e ajudá-los emocionalmente. Logo, entende-se como dever do Estado ofertar e orientar tecnicamente os cuidados paliativos com assistência ambulatorial, disponibilizando internação e assistência domiciliar e o controle da dor com o fornecimento de fármacos opiáceos. Do ponto de vista epidemiológico, a mudança demográfica pela qual o país passa traduz-se em envelhecimento populacional, alterando assim o perfil de mortalidade. As estimativas para os anos de 2016 e 2017 corroboram para que 600 mil pessoas, anualmente, adquiram o diagnóstico da patologia neoplásica no Brasil.⁴ Mundialmente, o Reino Unido é o primeiro no ranking que classifica a qualidade de morte em 80 países, destaque para os esforços do serviço de saúde e políticas, segundo a mesma publicação o Brasil ocupa o 42º lugar.

De acordo com a caracterização, deu origem as seguintes categorias 1. Corporeidade: cuidados vivenciados que atendem as necessidades orgânicas, onde emergiram aspectos relacionados ao “corpo físico”, nos quais, é perceptível o grau de importância do familiar cuidador a respeito das necessidades humanas básicas. Já a segunda categoria relata sobre Corporeidade: cuidados vivenciados que atendem as necessidades psicoemocionais, psicoespirituais e ambientais, onde remeta o cuidado a uma parte do corpo - a cabeça, o familiar sabe que as dimensões psicoemocionais do enfermo são afetadas, e frequentemente só pode oferecer suporte na escuta e através de palavras que valorizem a expectativa de melhora no quadro, omitindo o estado real.

No presente estudo, conforme os autores o alvo desta investigação foi a descrição dos cuidados as dimensões do corpo de adoecidos em cuidados paliativos domiciliares, sob a perspectiva de familiares cuidadores. Suas vivências manifestam a ciência de que a cura não será alcançada e que o estado físico agravado pode ser somente contornado, entretanto, frequentemente manifestam como desejo (im)perceptível a aspiração de um provável restabelecimento físico.

O segundo artigo analisado é de Jossiana Wilke Faller, Adriana Zilly, Cynthia Borges de Moura, Pedro Henrique Brusnicki (2016), publicaram o artigo com o título **“Escala multidimensional na avaliação da dor e sintomas de idosos em cuidados paliativos”** tendo o objetivo avaliar a dor e sintomas associados em idosos com câncer em cuidados paliativos em domicílio. Trata-se de um estudo quantitativo de corte transversal, realizado com 33 idosos, no município de Foz do Iguaçu, estado do Paraná, no período de janeiro a maio de 2015, por meio do Edmonton Symptom Assessment System e analisados pela estatística descritiva.

Conforme os autores, o processo de envelhecimento tornou-se questão de saúde pública que repercute nas diferentes esferas da estrutura social, econômica, política e cultural, com demandas específicas e necessidades de mudanças nos diversos setores de atenção pública e privada. É neste contexto que se revelam o aumento na prevalência de

Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), característica da transição epidemiológica no Brasil, intensificada a partir dos 60 anos, destacando-se as doenças osteoarticulares, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), as doenças cardiovasculares, o Diabetes Mellitus (DM), as doenças respiratórias crônicas, a doença cerebrovascular e o câncer. Deste modo, a demanda pelos serviços de saúde aumenta, haja visto que nos idosos as doenças são múltiplas e perduram por longo período, resultando em maior e mais prolongado uso desses serviços.

A idade é um marcador de risco importante para todos os tipos de câncer, uma vez que tanto a incidência como a mortalidade aumentam exponencialmente após os 50 anos. Esse grupo etário exige atenção, já que, ao contrário dos pacientes mais jovens, o tratamento oncológico radical (cirurgia, associada ou não ao tratamento adjuvante e a radioterapia/quimioterapia) tem se mostrado discutível, uma vez que os sintomas do tratamento interferem significativamente na qualidade de vida.

De acordo com a caracterização dos participantes, os autores entrevistaram 150 idosos cadastrados no programa. Como critério de inclusão no estudo considerou-se ter 60 anos ou mais de idade, com capacidade para comunicar-se de forma verbal ou escrita e estar com dados atualizados no cadastro. Foram excluídos os que não se enquadravam nesses critérios. Para a coleta dos dados, desenvolvida durante os meses de janeiro a maio de 2015, obteve-se do serviço a ficha cadastral dos idosos para a identificação sociodemográfica e dados clínicos como localização do tumor, terapêutica e fármacos utilizados.

Com base na análise e categorização dos dados, esta pesquisa apontou como predominante o sexo feminino, com uma população de baixa renda e escolaridade e o câncer de mama como o de maior incidência. Segundo estudos, o envelhecimento da população feminina provocará uma elevação nas taxas de incidência do câncer de mama nos países de baixa e média renda, justificada pela busca reduzida aos serviços de prevenção e detecção precoce. No sexo masculino, o câncer de base de língua e assoalho bucal apresentou maior incidência, o qual predomina no sexo masculino, geralmente entre a quinta e sexta década de vida.

Cerca 20% dos idosos ainda são dependentes financeiramente de familiares, sendo estes seus principais cuidadores. Considera-se que cuidar de idosos com câncer em situação que ameace a continuidade da vida torna-se um evento complexo no curso de vida familiar, pois além de enfrentar a sobrecarga do cuidado, lidam com o processo de aceitação e preparo do doente e dos demais familiares para o desfecho final da doença.

No presente estudo, o teve como objetivo avaliar a dor e demais sintomas presentes em pacientes idosos em cuidados paliativos acometidos pelo câncer. O perfil dos idosos participantes foi de prevalência do sexo feminino, na sexta década de vida e de baixa escolaridade. As neoplasias de maior acometimento na mulher foi a de mama, e no homem, de base da língua, com terapêutica de associação. A avaliação dos sintomas apontou que

90,1% dos indivíduos referem dor no local acometido pelo tumor, do tipo em “queimação”, que se apresenta de forma contínua e de frequência diária.

Diante dos dados, identifica-se a necessidade de readequação das medidas de controle da dor e sintomas dos pacientes, pois geram impacto na qualidade de vida dos indivíduos. No Brasil, os CPs ainda não estão estruturados adequadamente, embora tenham apresentado um crescimento significativo a partir do ano 2000, com a consolidação de alguns serviços e a criação de outros. Novas iniciativas estão surgindo, mas o trabalho ainda é desafiador, o autor sugere que para trabalhos futuros, sugere-se aplicar a escala em mais de um momento, ao mesmo doente, pois como limitação do estudo está à escassez de tempo e de recursos, limitando a pesquisa para análises comparativas, a respeito da dor e suas associações.

O terceiro artigo analisado é de Fernanda Laporti Seredynsky, Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues, Marina Aleixo Diniz, Jack Roberto Silva Fhon (2014), publicaram o artigo com o título **“Percepção do autocuidado de idosos em tratamento paliativo”**, tendo como objetivo o objetivo compreender a percepção que os idosos, em cuidados paliativos oncológicos, possuíam do seu autocuidado em relação às diferentes etapas de desenvolvimento da doença e como essa interferia na vida dos mesmos. Trata-se de pesquisa qualitativa utilizando a história oral temática com 15 idosos em tratamento quimioterápico paliativo, em uma instituição de saúde.

Conforme os autores, com a transição demográfica, a epidemiologia trouxe alterações no aumento das doenças, entre elas, as oncológicas. No Brasil, o câncer é a doença que está entre as principais causas de morte, dados obtidos pelo sistema DATASUS. Observa-se que, em 1996, os óbitos por neoplasias correspondiam a 11,37%, dos quais 61,52% eram idosos; em 2007, o número de óbitos foi de 15,41%, sendo que 65,09% eram maiores de 60 anos e, em 2011, o número os óbitos por neoplasia alcançou 15,75%, sendo que 66,30% eram idosos, observando se que o número de câncer aumenta proporcionalmente com a idade. Sabe-se, entretanto, que os avanços científicos e tecnológicos na área da saúde têm colaborado para o aumento e a qualidade da sobrevida de pacientes acometidos pela doença, principalmente aqueles em fase terminal.

As categorias que emergiram foram: rede de apoio social, perspectiva para o enfrentamento da vida, mudanças e espiritualidade. Ressalta-se a necessidade de compreensão desse processo pelo pessoal de enfermagem para que as medidas a serem implementadas passem a contemplar todas as implicações da doença e visem a melhora da qualidade de vida.

No presente estudo, os autores relatam que os profissionais devem fazer uso das redes de apoio social e de espiritualidade, de modo que os pacientes se apoiem naquilo que mais lhes oferece alívio e segurança, e consigam, então, adquirir competências diante das dificuldades impostas pelo processo de terminalidade. Assim este estudo procurou compreender a percepção que idosos em cuidados paliativos possuíam em relação ao seu

autocuidado e como essa fase e esses cuidados interferiam na qualidade de vida deles. Ressalta-se a necessidade de compreensão desse processo para que as medidas a serem implementadas passem a contemplar todas as implicações da doença e visem a melhora da qualidade de vida.

Dessa maneira, os achados servirão para a compreensão, pelo enfermeiro, para prestar cuidado integral ao paciente e família; pondo em prática o processo de atenção de enfermagem, onde o cuidado deve ser contínuo e personalizado.

Esta primeira categoria salienta sobre o apoio à família implica detectar os seus problemas, as suas necessidades, mobilizando também as suas mais-valias e ajudando-o a lidar com as perdas, antes e depois da morte do doente (MOREIRA; FERREIRA; JUNIOR, 2012).

Ainda sobre os autores citados acima, constituindo a família e o doente terminal a unidade de cuidar torna-se necessário que se compreenda e avalie também as necessidades sentidas pela família, isto é, que ela seja vista como unidade receptora de cuidados para que possa assim desempenhar cabalmente a sua função de cuidadora. O processo de apoio e informação estabelecido entre doente/família e profissionais de saúde desempenha um papel primordial na aceitação da doença, na capacitação para lidar com as situações, na tomada de decisão e no envolvimento no processo de cuidar por parte da família permitindo-lhe assim, reduzir a incerteza e simultaneamente adquirir algum controlo sobre as atividades do dia-a-dia, o que pode contribuir para um sentimento de bem-estar da realidade que enfrentam, sendo assim é notório a importância de apoiar a família no processo de cuidar do doente terminal, pois como já foi dito as reações da família influenciam as do doente.

5.1.2 Categoria 2. O profissional diante do tratamento paliativo

Esta categoria foi elaborada mediante a 5 artigos pesquisados nas bases de dados.

O primeiro artigo pesquisado nessa categoria foi o de Rafael Barroso Gaspar, Marcelle Miranda da Silva, Karen Gisela Moraes Zepeda e Ítalo Rodolfo Silva (2019), publicaram o artigo com o título “**O enfermeiro na defesa da autonomia do idoso na terminalidade da vida**”, tendo como objetivo compreender a forma como os enfermeiros lidam com a autonomia do idoso na terminalidade da vida. Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório, guiado pela Teoria Fundamentada nos Dados. O estudo foi realizado com 10 enfermeiros, 08 médicos e 15 técnicos de enfermagem foram entrevistados entre novembro de 2016 e maio de 2017, em um hospital universitário, no Rio de Janeiro/Brasil. A coleta de dados foi realizada individualmente, em lugar privado, no horário de escolha dos participantes e gravadas após devida autorização. O tempo médio de cada entrevista foi de 30 minutos.

Para os autores, com à medida que a população envelhece, prevalecem as Doenças

Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), responsáveis anualmente por aproximadamente 70% das mortes no mundo. Tais doenças estão associadas à síndrome clínica no idoso, que resulta em comprometimento fisiológico, com o aumento das hospitalizações e do tempo de permanência nas instituições de saúde. Desse modo, esta realidade afeta a área de conhecimento da Enfermagem, pois, uma vez hospitalizado, o idoso com DCNT sofre impacto na qualidade de vida e na capacidade de autocuidado, passando a necessitar de assistência com elevado grau de dependência da equipe de enfermagem, bem como de defensores da preservação da sua autonomia. Lembrando que a idade não é um fator que incapacita as pessoas de exercer pessoalmente os seus atos, como saber decidir sobre a própria vida e morte.

Os dados foram analisados por dois pesquisadores, de forma independente. Não foram identificadas divergências, não sendo necessária a análise de um terceiro pesquisador. Foram seguidas as etapas de codificação: codificação aberta, onde os dados brutos das entrevistas transcritas são analisados linha a linha, codificação axial, sendo assim, os códigos preliminares são agrupados por semelhança, formando códigos conceituais e na última etapa de integração, o modelo paradigmático é aplicado para revelação da categoria central ou fenômeno central do estudo. Tais etapas ressaltam o processo analítico das informações na Teoria Fundamentada nos Dados (TFD), que ocorre a partir da divisão, conceituação e correlação dos dados.

De acordo com o perfil dos profissionais, dentre os enfermeiros, a média de idade foi de 39 anos. O tempo médio de atuação no setor foi de quatro anos e o de experiência em cuidados paliativos foi de sete anos. Oito enfermeiros são pós-graduados. Dentre os médicos, a média de idade foi de 31 anos. O tempo médio de atuação no setor e de experiência em cuidados paliativos foi de quatro anos. Dos técnicos de enfermagem, a média de idade foi de 45 anos. O tempo médio de atuação no setor e de experiência em cuidados paliativos foi de sete anos.

Com base na análise e categorização dos dados, deu-se origem as seguintes subcategorias: Interatuando com a família para defender a autonomia do idoso; Subcategoria 2: Interagindo com o idoso para defender sua autonomia; Subcategoria 3: Trabalhando em equipe e Subcategoria 4: Reconhecendo a liderança do enfermeiro na defesa da autonomia do idoso.

A interação entre o enfermeiro, demais membros da equipe de saúde e a família do idoso constitui importante ação para promover sua autonomia na terminalidade da vida, especialmente, quando hospitalizado. Destacando a comunicação como uma importante ferramenta de trabalho que, pautada na sensibilidade e na compaixão, possibilita o esclarecimento de dúvidas sobre o quadro de saúde do idoso de forma simples e objetiva. Sendo que os participantes do estudo demonstraram preocupação que as informações sejam transmitidas de forma clara, pautada na veracidade, respeitando a capacidade de compreensão e o momento de aceitação de cada pessoa. É preciso ter atenção ao estado

emocional dos idosos e seus familiares, que, a depender, pode interferir na interpretação das informações, o que requer cautela por parte da equipe de saúde, pois o processo de comunicação pode precisar ser desenvolvido de forma gradativa ao longo do período de hospitalização.

No presente estudo, fica evidenciado a importância do incentivo da tomada de decisão o compartilhada nas instituições, no cerne da sistematização da assistência, identificando as barreiras que possam impedir a defesa da autonomia do idoso. Nesse contexto, enfermeiro agrega fundamental importância já que têm a possibilidade de promover a comunicação de forma clara para identificar circunstâncias ameaçadoras à autonomia do idoso e agir informando-o de modo a torná-lo agente ativo em seu tratamento, assim como mediar e facilitar o planejamento do cuidado em equipe.

O segundo artigo analisado é de Rafael Barroso Gaspar; Marcelle Miranda da Silva; Karen Gisela Moraes Zepeda e Ítalo Rodolfo Silva (2020), publicaram o artigo com o título **“Fatores condicionantes à defesa da autonomia do idoso em terminalidade da vida pelo enfermeiro”**, tendo como objetivo compreender os significados atribuídos pelos enfermeiros acerca das condições que interferem na defesa da autonomia do idoso em terminalidade da vida no contexto da internação hospitalar. Trata-se de um: estudo qualitativo e exploratório, que aplicou a Teoria Fundamentada nos Dados. Os dados foram coletados entre novembro de 2016 e maio de 2017, nas enfermarias de clínica médica de um hospital no Rio de Janeiro, Brasil, por observação não participante e entrevista semiestruturada. O estudo foi realizado com três grupos amostrais compostos por 10 enfermeiros, 08 médicos e 15 técnicos de enfermagem.

As técnicas de coleta de dados utilizadas foram observação não participante e entrevista semiestruturada a partir da seguinte pergunta geradora: O que você compreende por autonomia do idoso em terminalidade da vida? As entrevistas foram realizadas individualmente, em lugar privado, no horário de escolha dos participantes, e gravadas após devida autorização. O tempo médio de cada uma foi de 30 minutos. Previamente às entrevistas, foi realizada a caracterização do perfil profissional dos participantes, considerando as seguintes variáveis: idade, categoria profissional, tempo de trabalho no setor, tempo de experiência em cuidados paliativos e qualificação profissional.

Conforme os autores, a possibilidade de se viver mais durante a velhice é uma realidade mundial. No entanto, os anos acrescidos aos indivíduos não ocorrem com isonomia, em virtude das desigualdades sociais e econômicas entre os países. Porém, é inegável que o aumento da expectativa de vida e a esperança de usufruir de uma velhice mais digna representam um ganho social jamais visto em outro momento da história da humanidade. Diversos fatores contribuem para que muitos idosos se encontrem em situações de vulnerabilidade: por exemplo, o próprio envelhecimento, que embora seja um processo natural, precisa ser analisado sob duas concepções importantes, a senescência e a senilidade. A primeira, entendida como o conjunto de alterações não

patológicas decorrentes da longevidade; e a segunda, como condições fisiopatológicas que comprometem a qualidade de vida. Ainda que as políticas públicas preconizem o envelhecimento saudável, a realidade é que a maioria dos idosos é acometida por doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), que demandam hospitalizações frequentes e prolongadas. Tais fatores podem afetar a capacidade do idoso de participar das decisões relativas à própria vida e ao processo de morrer.

Com base na análise e categorização dos dados, deu-se origem as seguintes subcategorias: Subcategoria 1 – Participando do processo de tomada de decisão; Subcategoria 2 – Elencando as barreiras vivenciadas pelo profissional na rotina institucional; Subcategoria 3 – Expondo as influências que a família pode exercer na autonomia do idoso e Subcategoria 4 – Percebendo a autonomia do idoso como um direito velado e violado. Visto que a subcategoria 1 aborda a participação dos enfermeiros no processo de tomada de decisão, na transição dos cuidados curativos para os paliativos. Já a subcategoria 2 aborda barreiras profissionais e rotinas institucionais enquanto elementos que influenciam o processo decisório. A subcategoria 3 retrata a influência da família na autonomia do idoso, que pode ocorrer em diferentes situações, seja na atuação do profissional que busca defender a autonomia do idoso, seja intercedendo pela autonomia do idoso, seja atuando em conjunto com os profissionais, colaborando com o cuidado de enfermagem. e por fim, a subcategoria 4 revela que a autonomia do idoso pode ser não exercida ou não defendida. Tal violação pode acontecer por ações dos familiares, bem como ações ou omissões dos profissionais de saúde. Além disso, por decorrência da vulnerabilidade e do quadro clínico de saúde, os idosos não participam da tomada de decisão.

Desse modo, conforme os autores, para delinear a discussão sobre a autonomia do idoso em terminalidade da vida, os dados mostram a necessidade de focalizar os aspectos dos modelos assistenciais, da organização do trabalho e das relações de poder que permeiam o ambiente hospitalar, uma vez que podem interferir no processo de tomada de decisão, nas atitudes e práticas dos enfermeiros e na participação da família. Assim, destaca-se a importância de assumir a família como unidade de cuidado, devendo esta ser assistida pela equipe de saúde, incluindo o enfermeiro, no atendimento de suas necessidades. Nesse sentido, é preciso estender à família o direito de ser constantemente informada, reduzindo as possibilidades de violação da autonomia do idoso. Esse encaminhamento esbarra em todos os fatores condicionantes citados, com ênfase na falta de conhecimento sobre cuidados paliativos.

Contudo, nesse panorama, os enfermeiros podem desempenhar papel imprescindível no gerenciamento do cuidado ao idoso em momentos que envolvem dilemas em torno da mortalidade e do processo de morrer. A importância da participação do enfermeiro no trabalho em equipe e o consequente delineamento de condutas foram evidenciados nos depoimentos e na observação, com objetivos pautados, em sua maioria, na manutenção do conforto dos idosos. Assim, a partir de informações que emergem da prática clínica, por

meio da aplicação do processo de enfermagem, do raciocínio clínico e do cuidado ético, o enfermeiro pode orientar melhores escolhas e elencar adequadas ações no plano de cuidados, bem como sentir-se empoderado no âmago do exercício da sua profissão.

O terceiro artigo analisado é de Terezinha Almeida Queiroz, Adna Cynthia Muniz Ribeiro, Maria Vilani Cavalcante Guedes, Daisy Teresinha Reis Coutinho, Francisca Tereza de Galiza, Maria Célia de Freitas (2018), publicaram o artigo com o título **“Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem”** tendo como objetivo conhecer o significado de cuidados paliativos ao idoso para a equipe de enfermagem e identificar como ocorrem as interações da família com o idoso na unidade de terapia intensiva. Trata-se de uma pesquisa descritiva, realizada unidade de terapia intensiva de hospital público em Fortaleza- Ceará-Brasil. Amostra composta por 58 profissionais da equipe de enfermagem. Fez- se a coleta de dados no segundo semestre de 2015 por meio de entrevista semiestruturada e gravada.

Conforme os autores, frequentemente o adoecimento gera nas pessoas afetadas, nos profissionais e familiares um intenso desejo de que durante esse processo se encontrem alternativas de tratamento e cura. A resposta adequada ao tratamento confirma o êxito de uma batalha contra um inimigo biológico desencadeador de pesados dissabores à vida do ser humano. No entanto, quando a resposta positiva não é alcançada, desenvolvem-se sentimento de frustração e impotência diante da possibilidade da perda e/ou da continuidade da manutenção de assistência em cuidados paliativos. Cuidados paliativos aqui entendidos como aqueles que proporcionam ao paciente cuja doença não é mais responsiva a tratamento curativo, o conforto, o alívio da dor e do sofrimento, bem como, melhora na qualidade de vida nos aspectos físico, psicológico, social e espiritual, com ênfase no amparo à família durante todo o processo de doença, morte e luto, segundo o Manual dos Cuidados Paliativos.

Trata-se de estudo do tipo descritivo, realizado no segundo semestre de 2015, em unidade de terapia intensiva de hospital público da cidade de Fortaleza, Ceará, Brasil. Enquanto a população do estudo foi formada por 75 profissionais, a amostra constituiu-se de 58 participantes da equipe de enfermagem, sendo 23 enfermeiras e 35 técnicos de enfermagem. Foram critérios de inclusão: compor a equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva; e de exclusão: enfermeiros que exerciam atividades de gerência, os escalados na pediatria e os técnicos escalados no controle de material e equipamentos da unidade, bem como aqueles com plantões na pediatria, férias ou licença por qualquer motivo.

Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e gravados em dispositivo digital de áudio com a anuência do pesquisado. Do instrumento constavam duas partes, a primeira, com identificação dos dados sociodemográficos (idade, tempo de trabalho em terapia intensiva e experiência no cuidado ao idoso em cuidados paliativos); a segunda foram os referentes ao conhecimento sobre os cuidados paliativos à pessoa idosa

e a comunicação/interação com a família.

As entrevistas foram gravadas com a duração média de 30 minutos e transcritas em seguida com vistas a manter a fidedignidade das falas. Decidiu-se pela entrevista em virtude de permitir conhecer e interagir mais intensamente com o participante e observar reações. Todas foram programadas com os participantes e realizadas em sala apropriada.

Evidenciou-se nas falas dos profissionais como pré-requisito para prestar os cuidados paliativos com qualidade a ênfase no alívio da dor e do sofrimento. Para os profissionais existem uma doença e um ser humano, porém esse não consegue mais reagir e responder às terapêuticas implementadas. Então, a alternativa são os cuidados paliativos, por propiciar ao idoso a continuidade da vida envolvendo os aspectos físicos, emocionais, sociais, espirituais e culturais, no intuito de melhorar a qualidade de vida, reduzindo sinais e sintomas da doença.

O presente estudo permitiu constatar os diferentes olhares envolvidos nos cuidados paliativos, salientando que o melhor cuidado ao paciente, sobretudo, à pessoa idosa, pode ser oportunizado mediante um olhar compreensivo e interativo com os familiares e pacientes. Também foi possível compreender os dilemas de uma equipe que, ao lidar com as circunstâncias da finitude, pautada pelos cuidados paliativos, expressa e revela imagens negativas sobre o tema, porém enfatiza que os objetivos do ambiente de trabalho se fortalecem por ações de possibilidade de sobrevida, embora ocorram mortes. Expressa ainda a falta de experiência, especialmente porque ações na terapia intensiva não condizem com as exigidas para os cuidados paliativos. Como explicam, as demandas são diferentes e o tempo para o exercício desse cuidado é exíguo na unidade.

O quarto artigo analisado é de Johnata da Cruz Matos; Silvia Maria Ferreira Guimarães (2019), publicaram o artigo com o título **“A aplicação do cuidado transpessoal e a assistência espiritual a pacientes idosos em cuidados paliativos”**, tendo como objetivo compreender a percepção dos enfermeiros sobre a assistência espiritual a pacientes idosos em cuidados paliativos. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizada com 27 enfermeiros assistenciais no Hospital Universitário de Brasília (HUB), Brasil, em 2018. As entrevistas foram conduzidas por meio de roteiro semiestruturado e submetidas à análise de conteúdo. Foi realizada a técnica de estruturação do discurso do sujeito coletivo.

Conforme os autores, o envelhecer é um processo natural que caracteriza uma etapa da vida do ser humano. Com os avanços tecnológicos, diminuição dos índices de mortalidade decorrentes do aprimoramento das condições sanitárias e a diminuição das taxas de fecundidade devido à possibilidade do controle de natalidade, o Brasil segue no processo de inversão da pirâmide etária demonstrando assim o aumento do envelhecimento populacional. No entanto, o envelhecimento é também um dos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, incluindo o câncer. O cuidado paliativo consiste em uma modalidade assistencial concedida ao paciente e sua família frente a uma doença ou

condição clínica que ameace a continuidade da vida.

Essas intervenções são prestadas por uma equipe multidisciplinar que observam o paciente em seus aspectos físicos, sociais, psicológicos e espirituais, com o propósito de melhorar a qualidade de vida, realizar a prevenção e identificação dos agravos, além de aliviar o sofrimento e a dor, permeados por uma comunicação efetiva. Nesse sentido, essa nova abordagem é imprescindível quando as intervenções clínicas e terapêuticas de cura não são eficazes

De acordo com a caracterização dos participantes, os autores entrevistaram 27 enfermeiros que atuam na assistência direta em cuidados paliativos a pacientes idosos fora de possibilidades terapêuticas de cura. Com base na análise e categorização dos dados, deu-se origem as seguintes categorias: 1- Cuidado espiritual ofertado pelos enfermeiros assistenciais; 2- Fatores favoráveis e desfavoráveis à oferta do cuidado espiritual a pacientes idosos. Em relação a primeira categoria relata sobre os participantes considerar a abordagem do aspecto espiritual na melhora e na aceitação dos cuidados. Percebe-se a presença de conceitos contraditórios e isso nos mostra que os participantes confundem o significado de espiritualidade com religiosidade, podendo prejudicar nas escolhas das intervenções a serem prestadas durante o cuidado espiritual, já que a religião supre apenas uma parte da dimensão espiritual. Já a segunda categoria relata sobre os fatores favoráveis e desfavoráveis à oferta do cuidado espiritual aos pacientes idosos, assim percebe-se que as intervenções podem evoluir e ir além de uma simples conversa, atribuindo assim um novo significado ao cuidado espiritual, amenizando suas angústias e possibilitando melhoria da qualidade de vida. Quando a equipe é unida e a comunicação flui entre os profissionais de forma efetiva, até mesmo as práticas mais simples resultam em um acolhimento diversificado e individualizado.

No presente estudo, os autores evidenciaram a análise da dualidade entre vida e morte e a percepção clara sobre a proximidade do fim da vida, permite emergir sentimentos variados, muitas vezes conflitantes, como ansiedade, pesar, medo, paz, aceitação, todos percebidos na busca e vivência da espiritualidade. Cada paciente que é submetido à prática de cuidados paliativos percebe de modo único e pessoal esse momento de ampla complexibilidade.

A família é uma das fontes mais importantes de apoio ao paciente idoso nas intervenções paliativas. Ela possibilita e facilita o cuidado espiritual ao permitir que a equipe tenha acesso às histórias de vida do paciente, suas crenças, expectativas e relutâncias. Nesse sentido, cabe aos profissionais promover a inclusão de pessoas que representam um vínculo afetivo para o paciente, de modo a auxiliar na assistência e contribuir com a atuação do enfermeiro. Esses familiares e amigos também sofrem pelo adoecimento do paciente e é papel da equipe acolher e atenuar o sofrimento de todos os envolvidos

No presente estudo, devido à dificuldade do enfermeiro em abordar os cuidados espirituais nos atendimentos, sendo o maior desafio para os participantes da pesquisa, foi

visualizar como as dimensões espirituais deveriam ter maior relevância no cotidiano do ser que cuida e do ser cuidado. Assim a falta de preparo e inserção dessa prática na rotina da equipe de enfermagem, torna-se crucial motivar as buscas sobre esse assunto, com a finalidade de colaborar com a assistência e agregar novos conhecimentos a respeito dos cuidados paliativos e espiritualidade.

O quinto artigo analisado é de Aline Azevedo Peterson; Emília Campos de Carvalho (2011), publicaram o artigo com o título **“Comunicação terapêutica na Enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer”**, tendo como objetivo avaliar as dificuldades e suas respectivas causas, na percepção do enfermeiro, ao se prestar assistência ao paciente idoso, com patologia oncológica. Trata-se de um estudo, descritivo, utilizou a Técnica dos Incidentes Críticos para obtenção e análise de dados, respeitados os aspectos éticos. O estudo foi realizado com enfermeiros, convidados, funcionários de Unidades de assistência oncológica às pessoas com idade superior a 60 anos e que atuam nas áreas de oncologia há mais de um ano. Foram citados pelos sujeitos 25 incidentes críticos, sendo nove sentimentos negativos, três positivos e 13 com ambos.

O estudo foi realizado em um hospital geral universitário, localizado no interior do estado de São Paulo, que desenvolve atividades voltadas ao ensino, assistência e pesquisa, desde 1956. É uma entidade integrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), prestando assistência de nível terciário.

O instrumento utilizado foi composto de duas partes sendo uma para identificação do sujeito com dados de sexo, idade, tempo de formação e tempo de atuação com pacientes idosos em oncologia. A segunda parte, que tratava dos comportamentos e sentimentos sobre Incidente Crítico, foi composta de três questões sobre ocorrências positivas ou negativas (incidente crítico) que envolvem a assistência de portadores de câncer em estado terminal.

Segundo os autores, para se obter um cuidado humano e individualizado, é preciso utilizar mais do que conhecimentos científicos; é necessário estabelecer uma relação na qual o enfermeiro esteja sempre disposto a ouvir o paciente e a informá-lo a respeito de seu tratamento. A comunicação permite transmitir informações claras e objetivas, para proporcionar maiores escolhas e resoluções, tornando-se mais uma forma de o paciente sanar suas dúvidas a respeito de sua doença, sendo indispensável para uma assistência de qualidade. Em vista disso, ela colabora para a promoção do cuidado emocional, que é a habilidade de perceber o imperceptível.

Com base na análise e categorização dos dados, deu-se origem as seguintes categorias: 1- Sentimentos relacionados ao paciente durante a assistência; 2- Sentimentos relacionados ao paciente após a assistência e 3- A vivência do profissional e os sentimentos emanados. Em relação a primeira categoria os sentimentos de angústia e de limitações frente às características dos pacientes oncológicos (15,7%) foram citados como exemplo de sentimentos negativos. Já a segunda categoria ficou predisposta que houve distanciamento, negação dos sentimentos e cuidados focalizados no caráter técnico e prático, por parte dos

enfermeiros, foram encontrados somente sentimentos negativos, ou seja, a atitude dos enfermeiros frente à situação não gerou nenhum tipo de sentimento positivo. E por fim a terceira categoria ficou evidenciado que os profissionais de enfermagem que apresentavam idade inferior a 30 anos demonstravam um sentimento de impotência. E os profissionais de enfermagem que apresentavam idade maior de 30 anos, o sentimento de tristeza se manifestava de forma variada.

No presente, estudo os autores apontaram que os enfermeiros entrevistados, em sua maioria, encontram dificuldades em lidar com os sentimentos negativos, emanados pela situação, interferindo no cuidado de enfermagem prestado aos pacientes. Portanto, profissionais devem ser preparados não somente para possuírem competência técnica, mas para que sejam capazes de lidar com seus próprios sentimentos e atuarem situações de risco de morte, reduzindo o sofrimento pessoal nestas situações.

A categoria 2 tem como base o profissional diante do trabalho paliativo, sendo que o enfermeiro é o profissional de nível superior da área da saúde que atua realizando o cuidado direto e indireto de pessoas em todas as áreas assistenciais que demandam ações de enfermagem. Dentre as diversas definições de enfermagem, destaca-se aquela que a designa como o estudo da resposta do ser humano às doenças. De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) a enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e qualidade de vida da pessoa, família e coletividade (BRASIL, 2008).

As habilidades do enfermeiro deverão estar voltadas para a avaliação sistemática dos sinais e sintomas; para o auxílio da equipe multiprofissional no estabelecimento de prioridades para cada cliente, para a interação da dinâmica familiar e especialmente para o reforço das orientações clínicas, a fim de que os objetivos terapêuticos traçados pela equipe multidisciplinar sejam alcançados. Trata-se de cuidados sensíveis e de educação, que demandam ações de proximidade física e afetiva para que muitas orientações se efetivem na prática. Por isso é que a competência relacional do enfermeiro recebe destaque nos Cuidados Paliativos (PICOLLO; FACHINI, 2018).

Tanto para a equipe, quanto para o paciente e para a instituição, é necessário que este profissional tenha habilidades de comunicação, pois estas asseguram o melhor desenvolvimento de suas práticas clínicas. Especificamente nos cuidados paliativos, o Conselho Internacional de Enfermagem afirma que uma pronta avaliação, identificação e gestão da dor e das necessidades físicas, sociais, psicológicas, espirituais e culturais podem diminuir o sofrimento e melhorar, de fato, a qualidade de vida dos pacientes de Cuidados Paliativos e de seus familiares. Inserido na equipe multidisciplinar, é papel do enfermeiro atuar em prol da comunicação eficaz, aberta e adaptada ao contexto terapêutico, visando à negociação de metas assistenciais acordadas com o paciente e sua família de modo a coordenar o cuidado planejado (PICOLLO; FACHINI, 2018).

5.1.3 Categoria 3. Produções bibliográficas

Esta categoria foi elaborada mediante as informações de 2 artigos pesquisado nas bases de dados.

O primeiro artigo analisado foi o de Marina Mendes Luiz; José Jeová Mourão Netto; Ana Karina Barbosa Vasconcelos; Maria da Conceição Coelho Brito (2018), publicaram o artigo com o título **“Cuidados paliativos em enfermagem ao idoso em UTI: uma revisão integrativa”** tendo como objetivo: identificar as principais intervenções e ações da enfermagem ao paciente idoso sob cuidados paliativos em UTI. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa, do qual foram analisados 16 artigos publicados entre os anos de 2005 a 2014, nas bases de dados Scielo, Lilacs e Bdenf. Para a seleção e análise dos artigos foi utilizado um instrumento validado.

Conforme os autores, o aumento da prevalência de doenças crônicas e incapacitantes e a demanda crescente de pacientes idosos, portadores de síndromes demenciais de etiologias variadas ou com graves sequelas neurológicas que procuram as instituições de saúde e são encaminhados para o ambiente de terapia intensiva, tem levado a uma maior necessidade de serviços que prestem assistência paliativa, considerando que essa classe etária é a que mais se beneficia e que está mais suscetível às intervenções paliativas.

A partir da busca realizada nas bases de dados Scielo, Bdenf e Lilacs considerando os critérios de inclusão citados anteriormente, bem como os estudos que se enquadraram na temática em questão, foram encontrados 16 artigos, dos quais 11 artigos são da Scielo, 02 artigos da Bdenf e 03 da Lilacs.

Verificou-se que 06 artigos foram publicados no ano de 2013, quatro em 2012, dois em 2010 e um artigo nos anos de 2007, 2009, 2011 e 2014. Percebe-se que nos últimos cinco anos a quantidade de publicações vem crescendo de forma significativa, o que pode estar relacionado a um maior interesse dos profissionais de saúde em pesquisar sobre a temática, de modo a melhorar a assistência prestada aos pacientes sob cuidados paliativos.

Os resultados deste estudo evidenciaram a importância da enfermagem na assistência ao paciente em cuidados paliativos no controle dos sintomas e alívio da dor, na comunicação com a família e paciente, bem como o seu destaque na equipe multidisciplinar, em que é priorizado um cuidado integral, englobando os aspectos biopsicossociais, na busca por uma melhor qualidade de vida e bem-estar do paciente/família.

Além disso, no presente estudo, constata-se nos estudos o despreparo, a falta de habilidades e o conhecimento fragmentado dos profissionais, frente aos pacientes sob cuidados paliativos, recomenda-se que sejam inseridas disciplinas durante a graduação que tratem desta temática e que os profissionais de saúde busquem conhecimentos, através de educação permanente, discussões e planejamentos juntamente com a equipe multiprofissional, para oferecer um atendimento individualizado, garantindo a dignidade humana. Este estudo apresenta limitações, quanto à análise e discussão dos resultados,

decorrentes da carência na literatura de pesquisas relacionadas diretamente a assistência ao idoso sob cuidados paliativos em UTI, não sendo possível obter uma relação adequada sobre estes cuidados no contexto da terapia intensiva.

O segundo artigo analisado foi o de Marcella Costa Souto Duarte, Solange Fátima Geraldo da Costa, Gilvânia Smith da Nóbrega Moraes, Jael Rúbia Figueiredo de Sá França, Maria Andréa Fernandes, Maria Emília Limeira Lopes (2015), publicaram o artigo com o título **“Produção científica sobre a pessoa idosa em cuidados paliativos: estudo bibliométrico”**, tendo como objetivo caracterizar a produção científica divulgada em periódicos online sobre a pessoa idosa em cuidados paliativos. Rata-se de um estudo bibliométrico constituído de 46 artigos publicados nas bases de dados LILACS, MEDLINE e IBECs, e nas bibliotecas digitais SciELO e COCHRANE, no período de 2004 a 2014.

Conforme os autores, o envelhecimento populacional tem sido tema bastante difundido em nossa sociedade entre pesquisadores, gestores sociais e profissionais da saúde, especialmente no campo da Enfermagem, uma vez que se trata de um processo inexorável que ocorre no cenário mundial. Com o aumento da população idosa, despontam-se as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e, conseqüentemente, as incapacidades que podem limitar o desempenho funcional e gerar dependência.

No paciente idoso com doença incurável, a evolução para a morte ocorre quando ele se encontra em um estado de fragilidade, com declínio das funções orgânicas e da qualidade de vida. Salienta-se que os doentes sem possibilidade de cura muitas vezes sofrem restrições em suas vidas diárias, com fases de baixa capacidade funcional, psíquica, social e espiritual. Essas implicações que a doença impõe, como, por exemplo, o câncer, requerem cuidados ativos e totais com vistas a melhorar a qualidade de vida, ou seja, de cuidados paliativos.

De acordo com os autores, para realizar este estudo, foram consideradas três etapas operacionais. Na primeira etapa, foi realizado o levantamento bibliográfico a respeito de produções científicas sobre os cuidados paliativos direcionados à pessoa idosa com doença crônica e a seleção da amostra. Para tanto, procedeu-se a uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Na segunda etapa, realizou-se a coleta e organização dos dados. Procedeu-se à coleta dos dados no período de agosto a setembro de 2014, que consistiu no processo de levantamento de dados, mediado por um roteiro elaborado pelas pesquisadoras, composto das seguintes informações: nome da revista, Qualis do periódico, ano e país, base de dados ou biblioteca virtual, formação acadêmica e titulação dos autores, procedência geográfica, procedência institucional, número de autores por artigo, idioma em que foi escrito o artigo, modalidade do estudo, local da pesquisa, grupo participante e palavras-chave. A terceira etapa consistiu na apresentação e análise dos dados. Inicialmente, realizou-se o tratamento dos dados, por meio de cálculo das frequências simples e relativa, com distribuição de frequência em números absolutos e porcentagem, utilizando-se como ferramenta o programa Microsoft Office Excel® 2010.

Após esse procedimento, os dados foram analisados à luz da literatura pertinente ao tema investigado.

No presente estudo, ao analisar os achados resultantes desse estudo a partir da utilização da pesquisa bibliométrica, foi possível verificar que as publicações acerca da pessoa idosa em cuidados paliativos apresentam um quantitativo pouco expressivo, considerando o período investigado. Diante disso, sugere-se que sejam realizados novos estudos tendo como método de investigação a pesquisa bibliométrica, para que outros indicadores possam emergir de forma a suscitar a ampliação do conhecimento sobre a prática dos cuidados paliativos direcionados à pessoa idosa.

Conforme os autores, o aumento da prevalência de doenças crônicas e incapacitantes e a demanda crescente de pacientes idosos, portadores de síndromes demenciais de etiologias variadas ou com graves sequelas neurológicas que procuram as instituições de saúde e são encaminhados para o ambiente de terapia intensiva, tem levado a uma maior necessidade de serviços que prestem assistência paliativa, considerando que essa classe etária é a que mais se beneficia e que está mais suscetível às intervenções paliativas.

Com isso foi feito uma busca realizada nas bases de dados Scielo, Bdenf e Lilacs considerando os critérios de inclusão citados anteriormente, bem como os estudos que se enquadraram na temática em questão, foram encontrados 16 artigos, dos quais 10 artigos são da Scielo, 02 artigos da Bdenf e 03 da Lilacs.

Verificou-se que 06 artigos foram publicados no ano de 2013, quatro em 2012, dois em 2010 e um artigo nos anos de 2007, 2009, 2011 e 2014. Percebe-se que nos últimos cinco anos a quantidade de publicações vem crescendo de forma significativa, o que pode estar relacionado a um maior interesse dos profissionais de saúde em pesquisarem sobre a temática, de modo a melhorar a assistência prestada aos pacientes sob cuidados paliativos.

Os resultados deste estudo evidenciaram a importância da enfermagem na assistência ao paciente em cuidados paliativos no controle dos sintomas e alívio da dor, na comunicação com a família e paciente, bem como o seu destaque na equipe multidisciplinar, em que é priorizado um cuidado integral, englobando os aspectos biopsicossociais, na busca por uma melhor qualidade de vida e bem-estar do paciente/família.

Além disso, no presente estudo, constata-se nos estudos o despreparo, a falta de habilidades e o conhecimento fragmentado dos profissionais, frente aos pacientes sob cuidados paliativos, recomenda-se que sejam inseridas disciplinas durante a graduação que tratem desta temática e que os profissionais de saúde busquem conhecimentos, através de educação permanente, discussões e planejamentos juntamente com a equipe multiprofissional, para oferecer um atendimento individualizado, garantindo a dignidade humana. Este estudo apresenta limitações, quanto à análise e discussão dos resultados, decorrentes da carência na literatura de pesquisas relacionadas diretamente a assistência ao idoso sob cuidados paliativos em UTI, não sendo possível obter uma relação adequada sobre estes cuidados no contexto da terapia intensiva.

Nesta categoria está evidente que os cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que tem por finalidade a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que não responde aos tratamentos curativos, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (COELHO *et al.*, 2014).

Em frente aos estudos analisados, faz-se necessário que os profissionais atuantes nessa área, envolvam a vulnerabilidade do paciente, onde esses precisam de apoio para enfrentar os desafios futuros, sobrepondo a qualidade de vida, dando se preferência aos cuidados emocionais, psicológicos e espirituais, e não somente aos cuidados técnicos e invasivos no qual, na maioria das vezes, trazem sofrimento para o paciente e sua família.

6 I CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, os cuidados paliativos têm como objetivo a melhora da qualidade de vida dos pacientes e de sua família, diminuindo os sinais e sintomas causados por uma doença terminal e possibilitar que o doente tenha uma melhor qualidade de vida. Mas também, prestar o apoio psicológico, pois é um período de grande sofrimento, conflitos, dúvidas e incertezas. Nesse sentido, toda assistência é concentrada em permitir que o paciente passe seus últimos dias de vida da maneira mais confortável possível.

Diante disso a amostra deste estudo foi composta por 10 artigos científicos disponíveis na base de dados da LILACS e SciELO. Os artigos encontrados foram publicados em 10 periódicos disponíveis, apresentando-se a Revista Online de Pesquisa e Revista Brasileira em Enfermagem REBEN com 3 artigos publicados em cada uma com o respectivo tema. Os anos escolhidos para a pesquisa foram de 2010 a 2020, sendo que o ano de 2018 obteve-se maior quantidade de publicações sobre o tema.

A região que obteve o maior número de publicações foi o Sudeste, seguido do Nordeste, Centro-Oeste e Sul. A titulação dos autores que mais se destacou foi a de Enfermeiro, seguida pela titulação de Graduando.

Com a elaboração deste estudo, foi possível identificar 3 categorias predominantes no assunto:

“Categoria 1. O idoso e a família em tratamento paliativo”, é uma categoria que se trata sobre o apoio da família, sendo que se implica em detectar os seus problemas, as suas necessidades, ajudando-o a lidar com as perdas, antes e depois da morte do doente.

“Categoria 2. O profissional diante do tratamento paliativo”, relata sobre a importância do profissional enfermeiro realizando o cuidado indireto e direto para com o doente, e assim sendo comprometido com a saúde e a qualidade de vida tanto da pessoa, como do familiar.

“Categoria 3 Produções bibliográficas” sendo que nesta categoria fica evidente que o trabalho em equipe é de suma importância aos profissionais de saúde, constituem a melhor forma de responder aos problemas e as necessidades dos doentes em fim de vida.

Observou-se que nos cuidados paliativos a abordagem é centrada no indivíduo e na família, com a finalidade de controlar e aliviar o sofrimento físico, psicossocial e espiritual, a fim de se alcançar um cuidado ideal.

Acredita-se que esses estudos possam contribuir para a importância do cuidador e da família dentro do processo de cuidar de um idoso acometido por uma doença sem cura, pois essa condição afeta a estrutura e a dinâmica familiares, conferindo a necessidade de uma nova readaptação a essa situação. Desta forma, é importante o planejamento de intervenções de orientação, suporte e apoio para toda a família e, principalmente, para o cuidador familiar

Por fim, ressalta-se a necessidade de maior número de publicações sobre cuidados paliativos, a fim de que a comunidade acadêmica amplie seus conhecimentos, visto a importância da presença do enfermeiro e de profissionais especializados na área. Desta forma, novos estudos se fazem necessários, como treinamentos por parte dos serviços de saúde, buscando uma melhoria no sistema desses cuidados. Espera-se com o presente estudo contribuir para um cuidado paliativo digno, pautado em conhecimento científico e de qualidade para os pacientes em fase terminal.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus que sempre foi meu alicerce em todos os momentos da minha vida, principalmente no momento de mudanças como na troca de faculdade.

Aos meus pais Moacir e Zuleide por cada oração, que mesmo de longe acreditaram em mim e nunca me deixaram desanimar em todos os momentos de dificuldades que passei na minha graduação.

Ao meu marido Samuel, meu porto seguro, meu principal incentivador, a pessoa que nunca deixou que eu desistisse nem no momento em que tive que escolher entre meu trabalho e a faculdade, e quem aguentou todo meu estresse no final da minha graduação, muito obrigado, te amo!

Aos meus filhos Nicolas e Vitória dedico está graduação a vocês amor da minha vida, por me proporcionar momentos felizes e de calma, e serem a minha melhor companhia.

Minha irmã Ariane, pelo cuidado, pela confiança depositada em mim, pelo apoio financeiro durante o percurso, e por estar presente uma na vida da outra independentemente da distância e situação.

Aos meus amigos que conquistei na minha primeira fase da faculdade em São

Paulo e aos amigos daqui da faculdade do Sul, obrigada por sempre acreditarem que eu conseguiria.

Aos meus sogros Carlos e Sônia e cunhada Samira pela confiança depositada, pelo apoio emocional durante todo o percurso até aqui, e por estar sempre presente em minha vida independentemente da situação.

A minha orientadora Silmara da Costa Maia, por sempre estar disposta a me orientar em qualquer que fosse o dia, com quem aprendi muito, saiba que vou levar seus ensinamentos para minha vida. #gratidão.

A minha banca avaliadora, vocês cresceram muito no meu conhecimento para o desenvolvimento desse trabalho.

A todos os meus professores, tenham certeza de que levarei um pouco de vocês comigo, pois cada um de vocês foi muito especial na minha trajetória acadêmica.

E a todos que fizeram parte da minha formação direta ou indiretamente, o meu muito obrigado.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS CONSULTADAS

ALVES, R. S. F.; CUNHA, E. C. N.; SANTOS, G. C.; MELO, M. O. Cuidados paliativos: Alternativa para o cuidado essencial no fim da vida. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, p. 1-15, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/NSScM87z94MQRGL8RPtBGzJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2021.

BIZERRIL, M. X. A. **Universidade pública e desenvolvimento regional: um estudo nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste do Brasil**. 2017. Disponível em: <https://www.aforges.org/wp-content/uploads/2017/12/30-Universidade-Publica-e- desenvolvimento-regional.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2021.

BRASIL. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. **Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018**. 2018. Disponível em: https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710. Acesso em: 05 nov. 2021.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Instituto Nacional de Câncer - INCA. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino e serviço**. 3ª ed. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: [untitled \(inca.gov.br\)](http://untitled.inca.gov.br). Acesso em: 09 nov. 2021.

BURLÁ, C. Cuidados paliativos: ciência e proteção ao fim da vida. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 6, p. 1-3, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Qk78VZJ3PtXbq8FZGjPJbZD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2021.

CARDOSO, D. H.; MUNIZ, R. M.; SCHWARTZ, E.; ARRIEIRA, I. C. O. Cuidados Paliativos Na Assistência Hospitalar: A Vivência De Uma Equipe Multiprofissional, **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 1134-1141, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Wg8dZqctd95h5HJqrftdQb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2021.

CLARA, M.; SILVA, V. R.; ALVES, R.; COELHO, M. C. R. Escala Palliative Care Screening Tool como instrumento para indicação de cuidados paliativos em idosos. **Revista Brasileira de Gerontologia**, v. 22, n. 5, 1-10, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/dJ8z3gQjYcmzJyRVSkVVcGF/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 20 abr. 2021.

COELHO, A. F. *et al.* A importância do conhecimento do cuidado paliativo pelos docentes durante o curso de graduação em enfermagem. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 8, n. 3, 2014. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/racs/article/view/1975>. Acesso em: 09 nov. 2021.

COSTA, I. V.; MAGALHÃES, J. G.; ROCHA, M.P. Atualidades em cuidados paliativos no Brasil: Avanço ou Resistência? **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 10, a. 4, p. 05-18, 2019. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/avanco-ou-resistencia>. Acesso em: 06 jul. 2021.

COSTA, R. S.; SANTOS, A. G. B.; YARID, S. D.; SENA, E. L. S.; BOERY, R. N. S. O. Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos. **Saúde Debate**, v. 40, n. 108, p. 170-177, 2016. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2016.v40n108/170-177/pt>. Acesso em: 06 jul. 2021.

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Revista Científica Internacional**, v. 1, n. 7, p. 106-194, 2013. Disponível em: <http://www.fonovim.com.br/arquivos/534ca4b0b3855f1a4003d09b77ee4138-Modificacoes-fisiologicas-normais-no-sistema-nervoso-do-idoso.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2021.

FERREIRA, L. K.; MEIRELES, J. F. F. M.; FERREIRA, M. E. C. F. Avaliação do estilo e qualidade de vida em idosos: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira Geriatria**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 639-651, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/Zmscq4PbSMfwNPHmyLmQhQk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 jul. 2021.

FRANCO, H. C. P.; STIGAR, R.; SOUZA, S. J. P.; BURCI, L. M. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. **Revista gestão e saúde**, v. 17, n. 2, p. 48-61, 2017. Disponível em: <http://www.herrero.com.br/files/revista/file56fb2faad065b8f7980ccd2d0aa2da1.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2021.

GASPAR, R. B. *et al.* O enfermeiro na defesa da autonomia do idoso na terminalidade da vida. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 1639-1645, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/qy4WvQxXQYRjLmzkwDKBdm/?lang=pt>. Acesso em: 08 out. 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. p. 184.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Cuidados Paliativos. **Estudos avançados**, v. 30, n. 88, p. 155-166, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/gvDg7kRRbzdfXfr8CsvBbXL/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 06 jul. 2021.

GONÇALVES, C. D. Envelhecimento bem-sucedido, envelhecimento produtivo e envelhecimento ativo: reflexões. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 645-657, 2015. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/49428/35463>. Acesso em: 06 jul. 2021.

JORGE, R.; TEIXEIRA, A.; CALANZANI, N.; NUNES, R.; SOUSA, L. Preferências de pessoas idosas pela informação prognóstica numa situação de doença grave, com menos de um ano de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4313-4323, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/G5L7vc5tkbRkKpqt3hRkBJb/?lang=pt>Acesso em: 20 abr. 2021.

JURADO, S.R.; GOMES, J. B.; DIAS, R. R. Divulgação do conhecimento em enfermagem: da elaboração à publicação de um artigo científico. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 243-260, 2014. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/922>. Acesso em: 08 out. 2021.

LILACS. **Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde**. São Paulo, 1982. Disponível em: <https://lilacs.bvsalud.org/>. Acesso em: 08 out. 2021.

LIMA, R. *et al.* A morte e o processo de morrer: ainda é preciso conversar sobre isso. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 21, p. 1-4, 2017. Disponível em: REME - Revista Mineira de Enfermagem - A morte e o processo de morrer: ainda é preciso conversar sobre isso. Acesso em: 09 nov. 2021.

MOREIRA, L. M.; FERREIRA, R.A.; JUNIOR, Á. L. C. Discusión de protocolo para los cuidadores de pacientes con câncer en cuidados paliativos. Paidéia (Ribeirão Preto), **Revista Mineira**, v. 22, n. 53, p. 383-392, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/paideia/v22n53/10.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2021.

PICOLLO, D. P.; FACHINI, M. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. **Revista de Ciências Médicas**, v. 27, n. 2, p. 85-92, 2018. Disponível em: <http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/3855>. Acesso em: 09 nov. 2021.

ROSA, C. M.; VERAS, L., ASSUNÇÃO, A. Reflexos do tempo: uma reflexão sobre o envelhecimento nos dias de hoje. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, P. 10727-1044, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812015000300014. Acesso em: 20 abr. 2021.

SAMPAIO, R. F.; MANCINI, M. C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. São Carlos, v.11, n.1, p. 83-89, jan/fev. 2007.

SEMESP - Sindicato das Entidades Mantenedoras de Estabelecimentos de Ensino Superior no Estado de São Paulo. **Mapa do Ensino Superior no Brasil**, 2016. Disponível em: http://convergenciacom.net/pdf/mapa_ensino_superior_2016.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.

SILVA, A. P.; FARIAS, E. F. **Cuidados paliativos: a atuação do psicólogo em uma equipe multidisciplinar**. 2020. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/handle/set/3265>. Acesso em: 09 nov. 2021.

SILVA, C. R. L. A Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, é uma revista trimestral editada pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**. 2018. Disponível em: <http://ciberindex.com/index.php/ps/about>. Acesso em: 08 out. 2021.

SOUSA, J. I. S.; SILVA, B. T.; ROSA, B. M.; GARCIA, E. Q. M.; ROQUE, T. S. Sobrecarga de trabalho em familiares de idosos em cuidados paliativos. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, p. 1-15, 2020. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3001/2241>. Acesso em: 06 jul. 2021.

ZENEVICZI, L. T.; BITENCOURT, J. V. O. V.; LÉO, M. M. F.; MADUREIRA, V. S. F.; THOFEHRN, M. B.; CONCEIÇÃO, V. M. Permissão de partida: um cuidado espiritual de enfermagem na finitude humana. **Revista Brasileira Enfermagem**, v. 73, n. 3, p. 1-5. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/h3HZVPqJcz6vC3nxRVZVG8j/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2021.

REFERÊNCIAS ANALISADAS

DUARTE, M. C. S. *et al.* Produção científica sobre a pessoa idosa em cuidados paliativos: estudo bibliométrico. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 3, p. 3093-3109, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750947032.pdf>. Acesso em: 08 out. 2021.

FALLER, J. W. *et al.* Escala multidimensional na avaliação da dor e sintomas de idosos em cuidados paliativos. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 2, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4836/483653650023/483653650023.pdf>. Acesso em: 08 out. 2021.

GASPAR, R. B. *et al.* Fatores condicionantes à defesa da autonomia do idoso em terminalidade da vida pelo enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JFfqtHXspWFLwVkr7LVcYGc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 08 out. 2021.

GASPAR, R.B. *et al.* O enfermeiro na defesa da autonomia do idoso na terminalidade da vida. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 1639-1645, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbegg/a/qy4WvQxXQYRJRLmzkwDKBdm/?lang=pt>. Acesso em: 08 out. 2021.

LUIZ, M. M. *et al.* Cuidados paliativos em enfermagem ao idoso em UTI: uma revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, v. 10, n. 2, p. 585-592, 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6701799>. Acesso em: 08 out. 2021.

MARTINS, R. S. *et al.* Corporeidade de adoecidos oncológicos em cuidados paliativos domiciliares: a vivência de familiares cuidadores/Corporeality of oncological patients in palliative home care: the experience of family caregivers. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 2, p. 423-431, 2018. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6066>. Acesso em: 08 out. 2021.

MATOS, J. C.; GUIMARÃES, S. M. F. A aplicação do cuidado transpessoal e a assistência espiritual aos pacientes em cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbegg/a/qy4WvQxXQYRJRLmzkwDKBdm/?lang=pt>. Acesso em: 08 out. 2021.

PETERSON, A. A.; CARVALHO, E. C. Comunicação terapêutica na Enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 4, p. 692-697, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672011000400010&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em: 08 out. 2021.

QUEIROZ, T. A. *et al.* Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/WFzGhtvNyzHmq7XLffMD9pn/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 08 out. 2021.

SEREDYNSKYJ, F. L. *et al.* Percepção do autocuidado de idosos em tratamento paliativo. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 286-96, 2014. Acesso em: 08 out. 2021. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fe/article/download/22795/16964>. Acesso em: 08 out. 2021.

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO - Possui graduação em Ciências Biológicas com especialização na modalidade Médica em Análises Clínicas/Microbiologia pela Universidade do Estado de Mato Grosso e Universidade Candido Mendes – RJ, respectivamente. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás (UFG). Tem Pós-Doutorado em Genética Molecular com habilitação em Genética Médica e Aconselhamento Genético. O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas à Produtos para a Saúde da UEG (2015), com concentração em Genômica, Proteômica e Bioinformática e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Possui ampla experiência nas áreas de Genética médica, humana e molecular, atuando principalmente com os seguintes temas: Genética Médica, Engenharia Genética, Micologia Médica e interação Patogeno-Hospedeiro. O Dr. Neto é Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente desde 2016 no centro-oeste do país, além de atuar como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atualmente participa de dois conselhos editoriais e como revisor de cinco revistas científicas com abrangência internacional. Na linha da educação e formação de recursos humanos, em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão, atuando como Professor Doutor de Habilidades Profissionais: Bioestatística Médica e Metodologia de Pesquisa e Tutoria: Abrangência das Ações de Saúde (SUS e Epidemiologia), Mecanismos de Agressão e Defesa (Patologia, Imunologia, Microbiologia e Parasitologia), Funções Biológicas (Fisiologia Humana), Metabolismo (Bioquímica Médica), Concepção e Formação do Ser Humano (Embriologia Clínica), Introdução ao Estudo da Medicina na Faculdade de Medicina Alfredo Nasser; além das disciplinas de Saúde Coletiva, Biotecnologia, Genética, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nas Faculdades Padrão e Araguaia. Como docente junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da UFG desenvolve pesquisas aprovadas junto ao CNPq. Na Pós-graduação Lato Senso implementou e foi coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos, e atualmente coordena a especialização em Genética Médica, diagnóstico clínico e prescrição assim como a especialização em Medicina Personalizada aplicada à estética, performance esportiva e emagrecimento no Instituto de Ensino em Saúde e Educação. Na área clínica o doutor tem atuado no campo da Medicina personalizada e aconselhamento genético, desenvolvendo estudos relativos à área com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.