

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR ESPECIALIZADA EM CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS

Data de aceite: 02/05/2024

Jamile Alves do Sacramento Pereira

Discente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia

Roberta Messias Marques

Docente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia

RESUMO: Os cuidados com pessoas doentes fazem parte da essência da enfermagem desde os primórdios, no entanto sua atuação em cuidados paliativos não é amplamente difundida. **Objetivo:** descrever a importância do enfermeiro na equipe multidisciplinar especializada em cuidados paliativos em idosos. **Materiais e Métodos:** tratou-se de uma revisão bibliográfica de literatura, de caráter qualitativo. A pesquisa discutiu acerca de 12 publicações que responderam à questão norteadora. **Resultados e Discussão:** o enfermeiro desempenha um papel fundamental na prestação de cuidados paliativos, no entanto nem sempre ele reconhece sua atuação. Contudo, demonstrou-se que enfermeiros que reconhecem sua importância, têm apresentado melhora na prestação de

cuidados. **Conclusão:** evidenciou-se então a precisão da educação contínua entre enfermeiros, para que, ao se depararem com a atuação paliativa saibam identificar as principais necessidades, possibilitando um melhor direcionamento dos cuidados.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência. Cuidados Paliativos. Enfermagem. Idosos.

THE IMPORTANCE OF THE NURSE IN THE MULTIDISCIPLINARY TEAM SPECIALIZED IN PALLIATIVE CARE IN THE ELDERLY

ABSTRACT: Caring for sick people has been part of the essence of nursing since the beginning, however its work in palliative care is not widely disseminated. **Objective:** to describe the importance and need to better understand chronic illness in the elderly and palliative care in the active phase of death. **Materials and Methods:** the study is a bibliographical literature review, of a qualitative nature. **Results:** the research discussed 12 publications that answered the guiding question. **Discussion:** nurses play a fundamental role in providing palliative care, however they do not always recognize their role. However, it is demonstrated that nurses who recognize its importance have

shown improvements in the provision of care. **Conclusion:** it is noted that nurses need continued training so that they can identify palliative needs.

KEYWORDS: Assistance. Palliative care. Nursing. Elderly.

INTRODUÇÃO

O presente artigo teve como objeto geral de estudo, descrever a importância do enfermeiro na equipe multidisciplinar especializada em cuidados paliativos em idosos.

Entende-se que os cuidados paliativos surgiram como uma modalidade terapêutica, +que tem por filosofia melhorar a qualidade de vida dos pacientes e famílias no enfrentamento de doenças que ameaçam a vida, por meio da prevenção e alívio dos sofrimentos físicos, psicossociais e espirituais. O cuidado paliativo é tradicionalmente objeto de ação na área oncológica, embora possa ser utilizado em qualquer situação de Terminalidade.

Markus et. al. (2017) apresenta o cuidado como atividade fundamental em todas as fases da doença de uma pessoa, deve-se ainda salientar que na fase terminal, isso exige habilidades específicas do profissional da saúde, especialmente do enfermeiro. Ao enfrentar o tema cuidados paliativos, reitera-se que o profissional da enfermagem seja atuante frente a pacientes, percebe-se por vezes, o desespero em lidar com a terminalidade diante de uma situação de impotência ao trabalhar sob os aspectos relacionados com a vida e a morte a realizar atividades de cuidados com esses pacientes.

A OMS (2010) estende os cuidados paliativos, não apenas para o doente, mas também para seus familiares, pois esses irão vivenciar o sofrimento desse ente querido. Os familiares estarem cientes do quadro paliativo é de grande importância pelo motivo de que possa passar segurança para o paciente e ao mesmo tempo a tranquilidade de que ele não sentirá dor, desconforto e terá todos os cuidados possíveis para seu processo de morrer.

Outro ponto muito importante do acolhimento familiar é deixar preparados para o processo de luto pós-morte do paciente diagnosticado como paliativo, deixando-o mais consolado o possível, aliviados por ter realmente feito tudo o possível e deixá-los cientes dos direitos estabelecidos em lei desses cuidados (OMS, 2010). O cuidado paliativo propõe, ao profissional de saúde, mas em específico ao enfermeiro que precisa saber sobre educação em saúde, controle de sintomas, comunicação de maneira clara e objetiva e trabalho em equipe primando pelo bem-estar dos pacientes e sua família. Este, por sua vez, também deve estar atento em priorizar o conforto para aquele que está em fim de vida com todo auxílio e empatia que lhe forem capazes.

Cabe ao profissional da enfermagem planejar e implementar ações que serão desenvolvidas para o paciente que requer cuidados paliativos, visando suporte humanizado e promover uma melhor qualidade de vida aos indivíduos fora de possibilidade de cura. Esta capacitação tem um dever ético, tendo em visto que o Código de Ética determina que estes profissionais possuem seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais que dão sustentação à sua prática profissional.

O desafio de cuidar com competência científica sem, no entanto, esquecer-se da valorização do ser humano (Faresin, 2019). Para que essas necessidades sejam atendidas, e o cuidado seja integral, é primordial que a equipe de saúde resgate a relação interpessoal empática, sendo fundamental ouvir e tornar-se sensível às necessidades dos pacientes, mais do que habilidades técnicas para diagnosticar e tratar. Estes pacientes esperam que a relação com os profissionais da saúde seja alicerçada por compaixão, respeito e empatia, de modo a auxiliá-los no processo de morte, valorizando a sua experiência.

Diante disso, qual a importância do enfermeiro em cuidados paliativos em idosos? O estudo teve como objetivo geral, descrever a importância do enfermeiro na equipe multidisciplinar especializada em cuidados paliativos em idosos. E como objetivos específicos: Relacionar o processo do envelhecimento e cuidados paliativos em idosos; Conhecer os cuidados paliativos prestados aos idosos; Abordar o papel do enfermeiro nos cuidados paliativos em idosos.

Diante do exposto e avaliando a relevância do tema, o presente trabalho, justificou-se em especial, pela relevância da temática que está em ascensão, tornando-se necessária uma reflexão sobre todo contexto referente aos cuidados paliativos em idosos com doenças crônicas, possibilitando aos leitores um conhecimento amplo no que difere das estratégias utilizadas para o conforto e bem estar desses.

REFERENCIAL TEÓRICO

Relação do envelhecimento e cuidados paliativos

Destaca-se que a população idosa vem tendo um aumento considerável e que se prevê maior número de pessoas mais idosas no nosso contexto social. Também se associa ao avanço da idade as doenças degenerativas onde o que se prima é pela qualidade de vida e bem-estar no processo de envelhecer. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020):

Os censos populacionais entre 2010 e 2020, mostram um índice de crescimento da população brasileira de 12,3%, aproximadamente 21 milhões de pessoas, no total contabilizado em 2010 de aproximadamente 191 milhões de habitantes. A proporção de idosos na população neste mesmo período passou de 5,9% para 7,4%, aproximadamente 20 milhões de pessoas (IBGE, 2020).

Este aumento da população idosa fez uma mudança no perfil da população brasileira, sendo necessário que os órgãos governamentais criem políticas públicas de saúde, educação, cultura, lazer, inclusão digital para que as necessidades desses idosos sejam atendidas e para que eles não se sintam isolados da sociedade. A Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso) em seu Artigo 1º determina que: é instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos. A mesma Lei de nº 10.741/2003 em seu Artigo 3º estabelece que:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. VII - estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais de envelhecimento (Brasil, 2013).

No que se refere a assistência em saúde ao idoso deve ser prestada com primazia pela atenção primária postergando assim as hospitalizações e institucionalizações. Nesse contexto a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza o desenvolvimento de sistemas de saúde orientados para os indivíduos, que contemplem a integração e a continuidade dos cuidados e possuam uma porta de entrada no sistema que permita construir uma relação de confiança entre as pessoas e seus prestadores de serviço (Brasil, 2012).

MENDES (2022) enfatizou em sua pesquisa que a rede de atenção à saúde da população idosa se caracteriza como organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculada entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permite ofertar uma atenção contínua e integral à determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa e de forma humanizada, e com responsabilidades sanitária e econômica por esta população.

Na assistência ao idoso a atenção se volta a preservação da capacidade funcional, pois engloba uma população frágil e que requer monitoração em todos os níveis da saúde. A avaliação de forma funcional possibilita a avaliação quanto ao nível de assistência (BRASIL, 2012). Dessa forma as ações de saúde à população idosa vislumbram uma estratégia de identificação precoce e monitoramento dos agravos para que se possa intervir. Também destaca o cuidado a Nível ambulatorial e domiciliar com ou sem o apoio hospitalar (Andrade, 2013).

As doenças degenerativas se caracterizam como doenças que têm gradual lesão tecidual com caráter irreversível e evolutivo, que leva a limitações das funções vitais, atingem às funções neurológicas e osteomusculares, provocam degeneração da estrutura da célula envolvendo todo o organismo.

A população mais acometida é a de idosos, dentre as principais doenças degenerativas estão: doença de Parkinson; esclerose lateral amiotrófica, osteoporose, diabetes, hipertensão, arteriosclerose, reumatismo, câncer alguns tipos, doença de Alzheimer, entre outras. As doenças degenerativas acometem, portanto, a diminuição da qualidade de vida que leva o idoso a dependência de outrem (Andrade et al., 2013).

Nesse sentido o foco dos cuidados paliativos não está relacionado à cura da doença, mas sim ao doente que deve ser visto como um indivíduo biográfico, em atividade e com direito à informação e autonomia em sua plenitude no que se refere às decisões quanto ao seu tratamento, portanto, a prática dos cuidados paliativos (Brasil, 2012).

Para Santos (2011) a Terminalidade diante de algumas patologias se torna inevitável, nesse momento, a assistência deve ser humanizada tanto ao paciente quanto aos seus familiares. Deve ser enfatizado amenizar o sofrimento e devem ser implementados os cuidados paliativos em sua toda sua dimensão que envolvem os fatores físicos, psíquicos, sociais e espirituais. O que enfatiza os cuidados paliativos nessa população como estratégia de intervenção em saúde.

Os cuidados paliativos surgiram em resposta à tendência desumanizante na medicina moderna, por meio do movimento dos cuidados paliativos surgiu em 1967, iniciado por mulheres como Cicely Saunders na Inglaterra e posteriormente Elizabeth Kulber-Ross nos Estados Unidos (Oliveira et al., 2010). Quanto à institucionalização dos cuidados paliativos, teve início no Reino Unido na década de 1960 com o objetivo muito explícito de amenizar o sofrimento no processo de morte, pois os pacientes em final de vida não precisam mais de cuidados médicos, mas de cuidados paliativos, cujo objetivo principal é aliviar a dor e promover o conforto aos pacientes em estado terminal.

Tratando o paciente de maneira integral, como um todo, pois seu sofrimento envolve-o como um todo (Arcanjet al., 2018). Na atualidade, os cuidados paliativos são comuns, embora o acesso à prática desses cuidados seja bastante assimétrico em todo o mundo, mesmo a nível europeu é baseado no respeito pela pessoa humana e sua dignidade, e seu lema é sempre a pessoa primeiro, colocando-o assim acima da ciência e da tecnologia (Bayer, 2017).

O conceito de cuidados paliativos evoluiu ao longo do tempo, conforme a filosofia de saúde se desenvolveu em diferentes regiões do mundo. Os cuidados paliativos foram definidos não em relação ao órgão, idade, tipo de doença ou patologia, mas principalmente para avaliar o provável diagnóstico e possíveis necessidades do paciente e sua família (Sousa, 2020).

Os cuidados paliativos se aplicam quando ocorre o fato de que mesmo quando não há nada a ser feito, quando o tratamento não é mais possível, o cuidado torna-se ainda mais importante. Quando a recuperação não é mais esperada, ainda há espaço para ação: aliviar a dor, tratar os sintomas e abordar as questões e aspirações morais e espirituais dos pacientes e seus familiares (Araújo; Silva, 2012).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde - OMS (2000), Cuidados Paliativos de acordo com Arcanj et al. (2018) é uma abordagem que promove a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias que lutam contra doenças potencialmente fatais, prevenindo e aliviando o sofrimento, que requer a identificação, avaliação e tratamento precoce da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais.

A OMS (2021) considera que os cuidados paliativos se caracterizam como uma abordagem que vislumbra a melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares diante de uma doença sem prognóstico e que certamente vai levar a óbito.

Nesse contexto para que se tenha a garantia de conforto e bem-estar no que se refere a uma morte digna os cuidados devem ser prestados por equipe multidisciplinar em âmbito hospitalar, ambulatorial e domiciliar (BRASIL, 2013). Os cuidados paliativos surgiram como uma possível alternativa à filosofia do pensamento sobre a morte isolada. Sendo que os cuidados paliativos se voltam à assistência a pacientes que não possuem possibilidade de cura e tais cuidados são oferecidos de modo interdisciplinar voltado aos cuidados totais, ativos e integrais (Fonseca; Geovanini, 2013).

Para a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (Faresin; Portella, 2019) tais cuidados seguem os seguintes princípios norteadores: promoção do alívio da dor e de todos os sintomas desagradáveis; considerar a morte como um processo natural e afirmar a vida; não realizar a aceleração ou adiar a morte; realizar a integração aos cuidados do paciente os aspectos psicológicos e espirituais; oferecer suporte ao paciente para que este possa ter atividade de vida até a sua morte; oferecer suporte aos familiares e auxílio para enfrentar o luto; a equipe multiprofissional deve atender as necessidades dos pacientes e de sua família e acompanhar o luto; influenciar o curso da doença, assim como focar na melhora da qualidade de vida do paciente; investigar as medidas que possam vir prolongar a vida assim como realizar o controle de situações clínicas que ofereçam estresse.

Segundo Xavier et al. (2019), cuidados paliativos significam; proteger, apoiar, cobrir, abrigar, ou seja, uma perspectiva de cuidado, não só de cura, mas também trazendo a essência do cuidado em todas as dimensões psicológicas, sociais e espirituais do paciente e de sua família. Os cuidados paliativos baseiam-se em saberes específicos a várias especialidades, possibilidades de intervenção clínica e terapêutica em várias áreas do conhecimento das ciências médicas e conhecimentos específicos (Gonçalves, 2016).

De acordo com a literatura o conceito de cuidados paliativos que os mesmos seguem à filosofia de afirmação da morte dentro de um contexto natural da vida, não objetiva apressar nem adiar a morte, mas sim trazer melhoria da qualidade de vida, alívio e conforto da dor e sintomas que se aplicam a fatores psicossociais, biológicos e espirituais; apoiar, acolher e cuidar de pacientes e suas famílias no processo de luto e finitude. Os cuidados paliativos, portanto, são empregados às patologias que ameaçam a vida.

CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS

Quando se fala em cuidados paliativos em idosos, consideram-se as doenças crônicas e degenerativas que afetam esta população, seus sintomas e comprometimento que podem vir a provocar sofrimento ao idoso.

Considera-se a Terminalidade da patologia que exige foco paliativo como intervenção com vistas à promover conforto, alívio e respeito a autonomia do paciente e seus familiares (Fonseca; Geovanini, 2013). Conforme descrito pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia a Terminalidade se apresenta com período (SBGG, 2019, p. 12):

Da doença muitas vezes a família e o paciente vivenciam antecipadamente o processo do luto, necessitando de atenção e de atitudes paliativas. Essas ações se caracterizam como necessidade variável de Cuidados Paliativos, de acordo com a intensidade dos problemas que surgem de forma dinâmica.

Os cuidados paliativos não diferenciam de paciente, seus princípios se voltam à doença sem prognóstico e para aliviar o sofrimento e primar por uma boa morte. Enfatiza-se que a população de idosos se apresenta com maior vulnerabilidade em decorrência do declínio de suas funções orgânicas e por maior fragilidade às condições crônicas de saúde que o leva a terminalidade da vida e com exigência de cuidados paliativos. (Fernandes, M et al., 2013).

Os idosos em cuidados paliativos permanecem um longo período internados, muitas vezes sem estimativa de uma provável alta hospitalar, esse fato proporciona a formação de um vínculo entre o idoso, familiares e a equipe multidisciplinar (Queiroz, 2018). Na construção desse vínculo torna-se fundamental manter o idoso e família informados de todas as fases desse processo e prepará-los para o prognóstico, orientando quanto aos cuidados e procedimentos que serão realizados, sendo assim, proporcionando amparo à família durante a doença, morte e luto de seu familiar (Junior, 2019).

Para o cuidado ser baseado em conhecimento científico e práticas seguras, torna-se imprescindível a descrição e utilização de protocolos assistenciais em cuidados paliativos com o objetivo de sistematizar e direcionar as ações, além de oferecer uma importante contribuição nos âmbitos de ensino, pesquisa e assistência, principalmente aqui no Brasil onde há poucos estudos encontrados (Vivat, 2019).

Além disso, avaliar e monitorizar níveis de dor e saturação de oxigênio e quando necessário implementar oxigenoterapia (Junior, 2019). É importante que a equipe se sensibilize e favoreça um ambiente acolhedor para esse paciente, permitindo a presença de objetos pessoais, livros, revistas, fotos entre outros, que realmente importam para esse paciente, até mesmo vontades/desejos que o façam se sentir feliz e possa esquecer mesmo que por momentos a situação vivenciada (Cardoso, 2013).

O PAPEL DO ENFERMEIRO EM CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES IDOSOS

Para um adequado atendimento às necessidades do idoso, os órgãos de saúde devem fornecer um acolhimento com profissionais capacitados e treinados para atender as necessidades desse público considerado vulneráveis. Dentro desse contexto de normatização vale salientar que de acordo como código de ética profissional de enfermagem,

A Resolução de nº 311/2007 determina que: A Enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Realiza-se na prestação de serviços à pessoa, família e coletividade, no seu contexto e circunstâncias de vida. E ainda, o Profissional de Enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais. (Res. 311/2007).

O que requer, portanto, do profissional no que se relaciona aos cuidados paliativos, seguir as normas vigentes e desenvolver habilidades de comunicação, trabalho em equipe, bem como a competência em casos de doenças em estágio de terminalidade, no manejo de fármacos e técnicas de suporte para auxiliar os familiares de como enfrentar a morte (Fonseca; Geovanini, 2013).

O Enfermeiro acolhe e assiste aos pacientes e familiares de maneira humanizada, amenizando a dor e o sofrimento. Visa a qualidade de vida e a manutenção do conforto, além do apoio à família para diminuir a angústia e enfrentar o luto (Fernandes et al., 2013). O enfermeiro é o profissional da equipe de saúde que está sempre mais próximo do paciente, tem sua profissão pautada no cuidado ao ser humano. Fernandes et. al. (2013) define que o cuidado paliativo se direciona ao “ato de cuidar que é uma atividade eminentemente humana que visa promover o bem-estar do ser fragilizado”, aplicado, portanto ao paciente idoso.

O enfermeiro exerce um trabalho que visa promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de doenças. Algumas doenças são incuráveis, cabe considerar cuidadosamente o prognóstico individual no processo de tomada de decisão clínica e priorizar a qualidade de vida no gerenciamento dos cuidados paliativos (Vivat, 2019). O enfermeiro tem suma importância nesse processo, pois sua função será voltada para o planejamento e gerenciamento dos cuidados, com foco em satisfazer as necessidades dos pacientes acometidos por doenças que ameaçam a vida (Cardoso, 2013).

A enfermagem para realizar uma assistência humanizada aos pacientes idosos, deve realizar uma coleta de dados de maneira criteriosa, com anamnese e um exame físico completo e detalhado para a identificação de possíveis problemas, levando em consideração os fatores de risco para as lesões, delírio, bem como a comunicação e a orientação desse paciente e familiares (Queiroz, 2018).

Os profissionais são norteados por princípios éticos, devem ter a capacidade de ouvir, ter uma comunicação com mecanismo de validação dos direitos, com familiares. A decisão deve ser tomada junto ao paciente no que se refere ao seu tratamento. O CP não representa omissão de tratamento, mas, sim tratamento com conforto e alívio necessário, respeito e autonomia (Abreu; Fortes, 2014). Portanto, a enfermagem oferece alívio em todas as esferas do cuidado, minimizando as intervenções clínicas no período noturno, reduzindo o ruído, reduzindo o som dos telefones, alarmes e monitores, diminuir as luzes a

fim de facilitar um ambiente confortável e relaxante; avaliar os clientes quanto a ocorrência de comportamentos incomuns, alterações do estado mental, fadiga excessiva, bem como o uso de sedativos, quando prescritos pelo médico visando o conforto desse idoso (Queiroz, 2018).

A consciência do paciente é importante para que o mesmo se aproprie da situação. Nesse contexto deve-se respeitar a autonomia do paciente o que se enquadra com pressuposto ético. Respeitar suas crenças, valores e experiências, bem como condições de julgamento se houver sua opinião, assistência restrita como uma vigilância, prioriza a autonomia do paciente, participação familiar nos casos de não haver condições de discernir e decidir que representa os valores e decisões do paciente (Abreu; Fortes, 2014).

Nos CP o cuidado deve ser humanizado o que diminui o sofrimento e prima pela qualidade de vida do paciente e sua família. Que também relatam que o cuidado deve ser direcionado ao paciente e sua família com empatia e compaixão (Alves et. al., 2013). Assim, podemos indagar que ainda a formação do enfermeiro ocorre sob um modelo de saúde curativa que impõe dificuldade do profissional para agir diante do processo de morte, o que torna o profissional vulnerável, se fazendo necessária, portanto, treinamento e sensibilização (Santana et. al., 2013).

Desta maneira se faz necessário que o profissional compreenda seus próprios sentimentos para realizar o cuidado no contexto social do paciente o auxiliando no preparo para a morte. Importante valorizar cada membro da equipe e sua atuação, assim como o paciente e seus familiares (Kappaun ; Gomez, 2013).

Os profissionais de enfermagem devem sempre informar ao cuidador familiar de forma clara e simples sobre a progressão da doença e o controle dos sintomas, criando uma relação de confiança, além de diminuir inúmeras incertezas vivenciadas por esses familiares (Vivat, 2019).

Quando o familiar se depara com enfermeiros capacitados para executar seus serviços e tem uma orientação adequada que assegura e dá confiança, o vínculo é criado facilitando a execução dos cuidados e permitindo conceder um tratamento efetivo (Cardoso, 2013).

Os profissionais ficam ansiosos e se sentem limitados para atuar, sendo necessário que os mesmos tenham apoio psicológico. Assim a grande carga emocional e o desgaste que acometem os enfermeiros trazem impactos físicos e mentais à atividade profissional. Necessário suporte aos profissionais da enfermagem (Hermes; Lamarca, 2013).

Santana et. al. (2013) colocou que a falta instrumentalização para o enfermeiro lidar com o processo de morte, presente no que diz respeito aos cuidados paliativos. A comunicação entre os profissionais de saúde, pacientes e familiares, quanto aos esclarecimentos sobre a doença acaba facilitando e preparando pacientes e familiares tanto para aceitação da doença quanto ao desfecho final.

No processo de terminalidade humana a atuação dos profissionais de enfermagem possibilita conforto ao paciente e seus familiares, para que o paciente tenha dignidade no processo de morte, tornando-se, portanto, a assistência da enfermagem indispensável para que a família e o paciente possam compartilhar do tempo que lhes resta (Alves, 2013).

Em conclusão o cuidado da enfermagem no cuidado paliativo engloba uma assistência capaz de oferecer amparo, planejamento e orientação, auxiliando esse idoso, de forma humanizada, a enfrentar esse processo, além de oferecer suporte aos seus familiares informando sobre o prognóstico da doença e a importância do seu papel como acompanhante/cuidador familiar (Junior, 2019).

METODOLOGIA

O presente trabalho de conclusão de curso consistiu em uma revisão bibliográfica de literatura, de caráter qualitativo. O uso desse tipo de pesquisa como fonte de evidência contém objetivos e materiais e métodos claramente explicitados, além de reunir grande quantidade de resultados de pesquisas clínicas, discutindo diferenças entre estudos primários que tratam do mesmo objeto.

Essa modalidade de pesquisa integraliza opiniões, conceitos de produções científicas distintas como artigos, teses, manuais, dissertações, monografias, livros. Os métodos de procedimentos foram realizados através de pesquisa bibliográficas. A população escolhida para esse estudo foi de textos, artigos, publicações, por reunir as características e objetivos da investigação, com população alvo em idosos com doenças crônicas.

A busca pelos artigos científicos realizou-se no período de fevereiro a março de 2024, nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bancos de Dados em Enfermagem (BDENF) e na Biblioteca Virtual *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), com a utilização dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Idosos”; “Cuidados paliativos”; “Processo ativo de morte”; “Doença Crônica”.

Para tanto foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, escritos em língua portuguesa, disponíveis entre os anos de 2010 e 2023, e que estivessem disponíveis online gratuitamente no formato completo. Na pré-seleção, baseada nas leituras de títulos e dos resumos foi eleitos 25 estudos.

Após a pré-seleção, excluíram-se as teses, dissertações, monografias, livros, resumos de congressos ou anais, produções duplicadas, os que não respondiam a questão norteadora ou que tivessem qualidade metodológica insatisfatória, restando 12 artigos para a análise detalhada, a qual ocorreu mediante leitura criteriosa do texto, verificando a aderência e pertinência ao estudo, a amostra final foi composta por nove artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os artigos estudados na tabela 1 a seguir podem ser observados todos os artigos selecionados para este trabalho.

AUTOR	ANO	TÍTULO	OBJETIVO	BASE
AZEVEDO et al.	2017	Qualidade de vida, apoio social e depressão de pacientes elegíveis para cuidados paliativos	Ressaltar os principais aspectos relacionados ao papel da Enfermagem frente aos cuidados paliativos em idosos.	SCIELO
AKARD; HENDRICKS- FERGUSON; GILMER	2019	Enfermagem em Cuidados Paliativos	Aumentar a conscientização de enfermeiros e outros profissionais de saúde sobre iniciativas de pesquisa recentes selecionadas e destinadas a melhorar a vida.	LILACS
BARROS et al.	2020	Envelhecer e adoecer com estratégias de enfrentamento resilientes	Identificar na literatura formas de atuação do profissional da enfermagem em cuidados paliativos para pacientes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).	LILACS
CHONG; ABDULLAH,	2016	Enfermeiros de Cuidados Paliativos Comunitários Desafios e Estratégias de Enfrentamento Entregando cuidados Paliativos Domiciliares: Um Estudo Qualitativo	Explorar a experiência de enfermeiros de cuidados paliativos comunitários que prestam cuidados domiciliares a crianças.	SCIELO
DAHLIN; COYNE	2019	O líder paliativo APRN (enfermeiros registrados de prática avançada)	Fornecer uma descrição da liderança em cuidados paliativos da APRN.	PUBMED
FAY; OBOYLE	2019	Como enfermeiros especialistas em cuidados paliativos identificam pacientes com sofrimento existencial e gerenciam suas necessidades	Explorar como enfermeiros de cuidados paliativos identificam pacientes com sofrimento existencial e gerenciam suas necessidades.	SCIELO
HAGAN	2018	O papel da enfermagem na liderança dos cuidados paliativos: um chamado à ação	Descrever o estado atual do papel da enfermagem nos cuidados paliativos.	SCIELO
HEY et al.	2017	Participação da enfermeira nos cuidados paliativos domiciliares	Descrever os cuidados paliativos domiciliares realizados por enfermeiros.	SCIELO
HUISMAN et al.	2020	Atuação do enfermeiro no gerenciamento de medicamentos no final da vida: um estudo qualitativo com entrevista	Conhecer as perspectivas dos doentes, cuidadores informais, enfermeiros e médicos sobre o papel do enfermeiro na gestão da medicação em fim de vida.	LILACS

JOHANSEN; HELGESEN,	2021	Cuidados paliativos na comunidade – o papel do enfermeiro , um estudo qualitativo	Explorar experiências relacionadas ao papel do enfermeiro de recurso em cuidados paliativos no cenário de lares de idosos na Noruega.	PUBMED
LIU et al.	2020	Atitudes dos Enfermeiros da Linha de Frente Cuidados paliativos durante a pandemia de COVID-19	Compreender as atitudes dos enfermeiros clínicos da linha de frente em relação aos cuidados paliativos no combate à pandemia de COVID-19.	LILACS
PRICE et al.	2018	Especialistas em Enfermagem Clínica Fomentando Paliativos	Explorar os principais aspectos do papel de suporte do SNC na avaliação das necessidades de competência da equipe de enfermagem e orientá-los a prestar cuidados paliativos e EOL de qualidade aos pacientes e familiares na UTIN.	PUBMED

Tabela 1 - Descrição dos artigos selecionados e organizados, 2024.

Fonte: Elaborada pela autora do presente estudo,(2024)

De acordo com os artigos analisados e estudados abordados nesse estudo e com seus respectivos autores: Akard; Hendricks-Ferguson; Gilmer, (2019), Chong; Abdullah (2016), Dahlin; Coyne, (2019), Fay; Oboyle, (2019), Hagan (2018), Hey, et al., (2017), Huisman et al., (2020), Johansen; Helgesen, (2020), Liu et al., (2020), Price et al., (2018), pode-se afirmar que a atuação do enfermeiro em cuidados paliativos tem um papel essencial nesse processo, um papel de comunicador, gerenciador destes cuidados, responsável por realizar as avaliações necessárias para aplicar as práticas indicadas, além de fornecer suporte e vínculo com a família para transição do luto.

De acordo com o estudo de Liu et al., (2020), a responsabilidade de enfermeiros na prestação de cuidados paliativos, são fundamentadas na essência da prática de enfermagem, eles estão inseridos nos aspectos primários de cuidados, o que proporciona a viabilidade de realizar os cuidados paliativos, além de que podem gerenciar os sintomas.

Mas segundo o estudo de Hagan (2018), a visão holística e multidimensional é descrita como característica da profissão de enfermagem, tanto nos cuidados paliativos, como nos cuidados de enfermagem de forma geral, enfatizando o cuidado abrangente de pacientes e seus cuidadores incluindo a avaliação e o tratamento da saúde física, emocional e espiritual.

Do mesmo modo, para Akard, Hendricks-Ferguson e Gilmer (2019) os cuidados paliativos são aqueles centrados no paciente e na família, o que melhoram a qualidade de vida ao longo da trajetória da doença, podendo aliviar sintomas, desconforto e estresse para crianças que vivem com condições de risco de vida e familiares. Incluído como principais

componentes de cuidados paliativos pediátricos, as dimensões físicas, psicossociais e espirituais, bem como orientação a pacientes e familiares para tomada de decisão.

Em seus estudos, os autores Dahlin; Coyne, (2019); Hermann et al., (2017), afirmam que os cuidados paliativos podem coexistir com o tratamento e são importantes desde o diagnóstico, durante toda trajetória da doença e além, prestando apoio aos familiares após a morte do paciente. Salienta-se que enfermeiros estão em papéis ideais para prestar cuidados paliativos pediátricos à beira leito, pois passam a maior parte do tempo com a criança e seus familiares. Sendo assim, cuidados paliativos primários são os cuidados prestados aos pacientes no nível básico, utilizando informações comuns.

Entretanto, os cuidados paliativos especializados fazem parte de uma abordagem mais abrangente de pacientes com doenças graves, com base na prática especializada, conhecimento do profissional e comunicação efetiva. Sendo estas necessidades identificadas de pacientes e familiares em cuidados paliativos com origem biológicas, psicológicas e espirituais.

No estudo Price et al., (2018), ele afirma que a morte é muito mais do que um processo biológico, é uma construção social, podendo ser vivida de diferentes maneiras conforme os significados atribuídos a ela, os quais são influenciados pelo contexto sociocultural. Assim, entender a morte como um processo natural da vida não é uma tarefa fácil. A crença espiritual nesse momento é difícil, e talvez seja a única ferramenta de alívio ao sofrimento do desligamento definitivo da vida.

Já no estudo de Johansen; Helgesen, (2020), o enfermeiro possui o dever ético sobre sua competência, sendo ele responsável pela prática de enfermagem, possuindo assim, o dever de manter sua competência através da aprendizagem contínua. Contudo, muitos enfermeiros não reconhecem os elementos dos cuidados paliativos em sua prática especializada, como em cuidados intensivos para adultos e crianças, clínicas especializadas ou ambientes alternativos, onde doenças graves são comuns e estes cuidados se fazem necessários.

Nesse sentido, sendo percebida a falta de envolvimento de enfermeiros no plano de cuidados, desacordo entre profissionais de saúde, alívio impróprio da dor, falta de comunicação com a família e falta de experiência e educação em enfermagem.

Hey et al., (2017), em seu estudo observou a relutância de enfermeiros em se envolver ou liderar conversas referentes a cuidados paliativos, podendo ser resultado da falta de clareza em relação a quais aspectos do paliativismo fazem parte, e sobre o domínio da enfermagem nesta atuação. Assim, enfermeiros que não reconhecem o domínio de sua atuação em cuidados paliativos, podem acabar abdicando suas responsabilidades de atender às necessidades dos pacientes, pensando que outros membros da equipe atenderão a estas necessidades de palição.

Além disso, Akard, Hendricks-Ferguson e Gilmer (2019) relatam que enfermeiros, muitas vezes, relutam em discutir prognóstico e opções de cuidados paliativos com as

famílias, pois nem sempre tem o conhecimento do que já foi discutido pelo médico e estão preocupados em deixarem as famílias desmotivadas com o tratamento paliativo.

Contudo, devido ao desconhecimento dos cuidados paliativos, os enfermeiros não sabem comunicar e transmitir emoções de forma eficaz ao cuidar de doentes terminais, pois possuem medo de informar familiares sobre a morte dos pacientes, deixando claro não possuírem confiança em atender as necessidades e identificar ou gerenciar o sofrimento. No entanto, o enfermeiro precisa encarar os fatos e explicar a família o que está acontecendo para poder passar segurança e credibilidade.

Os autores Chong; Abdullah (2016), Dahlin; Coyne, (2019), Fay; Oboyle, (2019), Hagan (2018) em seus estudos, acrescentam ainda que o conhecimento de enfermeiros em cuidados paliativos pode melhorar para que sua atuação seja satisfatória, tendo em vista que eles possuem mais capacidade de compreender a morte de uma perspectiva científica e humana, estabelecendo assim uma visão mais saudável da vida e da morte, demonstrando-se mais ativos nos cuidados, além de ajudar os pacientes a aceitar a lei natural da vida, facilitando também o manejo dos cuidados paliativos.

O autor Huisman et al., (2020), em seu estudo discorre que quanto maior a auto eficácia de enfermeiros, mais positivas serão suas atitudes para realizar os cuidados paliativos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das evidências encontradas na literatura sobre o cuidado paliativo, é possível observar que a implementação da assistência encontra-se por vezes de forma pouco padronizada, diante da sua abrangência. No entanto, ainda é necessário que mude sua abordagem aos pacientes portadores de doenças que ameaçam a continuidade de suas vidas, sendo a prática desses cuidados uma necessidade humanitária.

A amostra dos artigos leva a refletir sobre a necessidade de desenvolvimento de novas pesquisas voltadas para a temática junto ao paciente paliativo. Desse modo, é necessário que as decisões sobre a paliatividade do cuidado sejam tomadas por uma junta de profissionais habilitados em conjunto com familiares e o paciente, a depender do caso.

Sendo assim, a demanda de cuidados paliativos não acompanha a disponibilidade de equipes especializadas, devendo haver um melhor entendimento em cuidados paliativos mínimos, por parte do profissional enfermeiro. Evidencia-se então a precisão da educação contínua entre enfermeiros, para que, ao se depararem com a atuação paliativa saibam identificar as principais necessidades, possibilitando assim um melhor direcionamento do cuidado.

Além de haver a necessidade de mais estudos sobre a atuação do enfermeiro nessa temática, pois assim poderá incentivar esta prática na atuação diária do profissional. Diante disso, os cuidados paliativos são uma modalidade de assistência que está centrada em

fornecer qualidade de vida durante o período que antecede seu término, além de visar também promover melhores condições na hora da morte.

Concluindo a análise dos estudos, é válido inferir que é preciso reforçar aos profissionais da saúde que os cuidados paliativos não são incompatíveis com a Unidade de Terapia Intensiva. Ao contrário, sua relevância evidencia-se na maneira com que as suas ações auxiliam no direcionamento do conforto.

REFERÊNCIAS

ABREU, C.; FORTES, P. **Questões éticas referentes às preferências do paciente em cuidados paliativos**. São Paulo. Rev. Bioética. Vol. 22, nº2, pp. 299-308. 2014.

ALVES, E. **A comunicação da equipe de enfermagem com o paciente em cuidados paliativos**. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 34, n. 1, p. 55-62. 2013

AKARD, T.; HENDRICKS-FERGUSON, V.; GILMER, M. **Enfermagem em Cuidados Paliativos Pediátricos**. Annals Of Palliative Medicine, v. 8, n. 1, p. 39- 48, fev. 2019.

ANDRADE, C.; COSTA, S. **Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal**. Ciência e Saúde Coletiva, vol.18, nº9. 2013.

ARAÚJO, M.; SILVA, M. **Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção à pacientes sob cuidados paliativos**. Rev. esc. enferm. USP, v. 46, n. 3, Jun 2012.

ARCANJO, S. et al. **Características clínicas e laboratoriais associadas à indicação de cuidados paliativos em idosos hospitalizados**. Einstein (São Paulo), v. 16, 2018.

ARIAS-ROJAS, M; CARREÑO-MORENO, S. **Incerteza dos cuidadores familiares na doença de pacientes sob cuidados paliativos e fatores associados**. Revista Latinoamericana de Enfermagem. 2019.

AZEVEDO, A. et al. **Qualidade de vida, apoio social e depressão de pacientes elegíveis para cuidados paliativos**. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2017.

AZEVEDO, A.; SILVA, R.; TOMASI, E. **Doenças crônicas e qualidade de vida na atenção primária à saúde**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol 29, nº 9, p.1774-1782, set, 2013.

BARROS, G. et al. **Envelhecer e adoecer com estratégias de enfrentamento resilientes**. Rev Pesquisa (Univ. Fed. Estado Rio J.) 12:744-50. 2020. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/9452/pdf_1>. Acesso em: 18 Mar. 2024.

BAYER, R. **Cuidados paliativos no setor de emergência**. Trabalho de Conclusão de Curso. 2017. Disponível em: <<https://m.univates.br/bdu/handle/10737/1192>>. Acesso em: 12 Mar. 2024.

BENARROZ, M.; FAILLACE, G.; BARBOSA, L. **Bioética e nutrição em cuidados paliativos oncológicos em adultos**. Cad Saúde Pública. Set; 25(9):1875-82. 2009.

BORGES, F.; BOHRER, C.; BUGS, T. **Dimensionamento de pessoal de enfermagem de pessoal na UTI adulto de hospital Universitário público.** Artigo Original. Revista Cogitare Enferm. (22)2: e50306, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de atenção domiciliar.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria Nº 963, de 27 de maio de 2013, dispõe sobre Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Publicado no Diário Oficial da União, 2013.

BRASIL. **Protocolo de Atenção à Saúde - Diretriz para Cuidados Paliativos em pacientes críticos adultos admitidos em UTI.** Governo Do Distrito Federal, Secretaria De Estado De Saúde, Subsecretaria De Atenção Integral À Saúde, Comissão Permanente De Protocolos De Atenção À Saúde, 2018.

CARVALHO, J.; CHAGAS, T.; GALVÃO, P. **Atuação do enfermeiro frente ao processo morte/morrer em uma unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa.** REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde. Vol. 10 (4), 1796-1801. 2018.

CASTRO, J.; FRANGELLA, V.; HAMADA, M. **Consensos e dissensos na indicação e continuidade da terapia nutricional enteral nos cuidados paliativos de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis.** ABCS Health Sci; 42(1):55-59. 2017.

CARDOSO, D., et al. **Cuidados Paliativos na Assistência Hospitalar: a Vivência de uma Equipe Multiprofissional.** Texto Contexto Enferm, 2013.

CHONG, L.; ABDULLAH, A. **Enfermeiros de Cuidados Paliativos Comunitários Desafios e Estratégias de Enfrentamento Entregando cuidados Paliativos Pediátricos Domiciliares: Um Estudo Qualitativo.** American Journal Of Hospice And Palliative Medicine, v. 34, n. 2, p. 125-131, 10 jul. 2016.

CIOSAK, S.; BRAZ, E.; COSTA, M.; GONÇALVES, N.; NAKANO, R.; RODRIGUES, J.; ALENCAR, R. **Senescência e senilidade: novo paradigma naAtenção Básica de Saúde.** Revista da Escola de Enfermagem USP, v. 45, edição especial nº 2, p. 1763-1768, 2011.

DAHLIN, C.; COYNE, P. **O líder paliativo APRN (enfermeiros registrados de prática avançada).** Annals Of Palliative Medicine, [S. L.], v. 8, p. 30-38, 2019.

FARESIN,C.; PORTELLA,M. **Cuidados paliativos e o modo de cuidar: até onde vai o envolvimento?** Estud Interdiscipl Envelhec. 2019 Jun; 14(2):249-64.

FAY, Z.; OBOYLE, C. **Como enfermeiros especialistas em cuidados paliativos identificam pacientes com sofrimento existencial e gerenciam suas necessidades.** International Journal Of Palliative Nursing, v. 25, n. 5, p. 233-243, 2 maio 2019.

FERNANDES, M. et al. **Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal.** Ciênc. saúde coletiva, v. 18, n.9, Set 2013

FONSECA, A.; GEOVANINI, F. **Cuidados Paliativos na Formação do Profissional da Área de Saúde.** Revista Brasileira de Educação Médica. Vol. 37, nº1, p. 120 – 125. 2013.

JUNIOR., S., et al. **Cuidados paliativos à pessoa idosa hospitalizada: discursos de enfermeiros assistenciais.** Rev. Enferm. Atual In Derme [Internet]. 8º de abril de 2019.

GONÇALVES, A. **Monitorização de utentes em cuidados paliativos: análise dos registos clínicos.** 2016. Tese de Doutorado. Disponível em: <<https://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/3057>>. Acesso em: 24 Mar. 2024.

HAGAN, T. et al **O papel da enfermagem na liderança dos cuidados paliativos: um chamado à ação.** Nurse Education Today, v. 61, p. 216-219, fev. 2018.

HERMES, H. LAMARCA, I. **Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde.** Ciência e Saúde Coletiva. Vol 18, nº9. 2013.

HEY, A. et al. **Participação da enfermeira nos cuidados paliativos domiciliares.** Reme: Revista Mineira de Enfermagem, [S.L.], v. 21, p. 1-7, 2017.

HIGGINSON, J.;EVANS, J. **What is the evidence that palliative care teams improve outcomes for cancer patients and their families.** Cancer J. 2010 Sep-Oct; 16(5):423-35.

HUISMAN, B. et al. **Atuação do enfermeiro no gerenciamento de medicamentos no final da vida: um estudo qualitativo com entrevista.** Bmc Palliative Care, [S.L.], v. 19, 2020.

IBGE. **Idoso no mundo.** Recuperado em 20 setembro, 2020. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/datas/idoso/idoso_no_mundo.html>. Acesso em: 05 Mar. 2024.

KAPPAUN, N.; GOMEZ, C. **O trabalho de cuidar de pacientes terminais com câncer.**Rio de Janeiro. Ciência e Saúde Coletiva. Vol.18, nº9. 2013.

JOHANSEN, H.; HELGESEN, A. **Cuidados paliativos na comunidade - o papel do enfermeiro recurso, um estudo qualitativo.** Bmc Palliative Care, v. 20, n. 1, p. 2-9. 2021.

LIU, Q. et al. **Atitudes dos Enfermeiros da Linha de Frente Cuidados paliativos durante a pandemia de COVID-19.** American Journal Of Hospice And Palliative Medicine, v. 38, n. 2, p. 204-210, 22 out. 2020.

MARKUS, L.; BETIOLLI, S.; SOUZA, S. **A atuação do enfermeiro na assistência ao paciente em cuidados paliativo.**Revista Gestão & Saúde. ISSN 1984 – 8153. 2017.

NETO, A.; PATRÍCIO, A.; FERREIRA, M.; RODRIGUES, B.;ROSENDO, R. **Quedas em idosos institucionalizados: riscos, consequências e antecedentes.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 70, nº 4, p. 752-758, 2017.

OLIVEIRA,A.;SILVA, A. **Autonomia em cuidados paliativos: conceitos e percepções de uma equipe de saúde.** Acta paul enferm. 2010 Abr; 23(2):212-17.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Cuidados Paliativos a Pacientes hospitalizados.**2021, Disponível em:< <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2021-who-takes-steps-to-address-of-quality-palliative-care-services>>.Acesso em: 05 Mar. 2024.

PICOLLO, D.; FACHINI, M. **A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo.** Rev. Ciênc. Méd. 18º de Setembro de 2023.

PRICE, D.; KOCAN, M. **Especialistas em Enfermagem Clínica Fomentando Paliativos**. Aacn Advanced Critical Care, v. 29, n. 1, p. 84-90, 15 mar. 2018.

QUEIROZ, T.; RIBEIRO, A.; GUEDES, M. **Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem**. Texto Contexto Enferm. São Paulo: 2018.

REIS, K.; JESUS, C. **Corte de idosos institucionalizados: fatores de risco para queda a partir do diagnóstico de enfermagem**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 23, nº 5, p. 1130- 1138, 2015.

SANTANA, J. et.al. **Docentes de enfermagem e terminalidade em condições dignas**. Minas Gerais. Rev. Bioética; vol. 21, nº 2. 2013.

SANTOS, D. **Cuidados paliativos de enfermagem ao paciente oncológico terminal: revisão da literatura**. Revista Científica das Liberta, v 1, nº1, p 72 – 84. 2011.

MENDES DP, FACHINI M. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. **Rev. Ciênc. Méd. 18º de Setembro de 2010**.

SBGG SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. **Desafios impactam a vida de idosos**. 2019. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/oms-divulgametapara-2019-desafios-impactam-a-vida-de-idosos/>>. Acesso em: 05 Mar. 2024.

SCHMIDT, M.; DUNCAN, B.; SILVA, G.; MENEZES, A. **Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais**. Caderno de Saúde Pública, nº 4, 2011.

SCHNEIDER, R.; IRIGARAY, T. **O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais**. Estudos de Psicologia I Campinas, p. 585-593, 2010.

SILVESTRE, J.; NETO, M. **Abordagem do idoso em programas de saúde da família**. Caderno de Saúde Pública, vl.19, nº. 3, p.839-847, 2003.

SIMONI, M.; SANTOS, M. **Considerações sobre cuidado paliativo e trabalho hospitalar: uma abordagem plural sobre o processo de trabalho de enfermagem**. Psicologia USP. 2003; 14(2):169-94.

SOUSA, D. **Depressão e risco de suicídio em idosos**. Rev. Saberes, v.13, n. 1, jun, 2020.

VIVAT, B., et al. **Especialistas em cuidados paliativos em equipes de cuidados paliativos e hospitais/comunidades usam predominantemente baixas doses de medicação sedativa no final da vida para conforto do paciente em vez da sedação**. Resultado de grupos focais e registros de pacientes para I-CANCARE. Palliat Med. [Internet]. 2019.

XAVIER, E. et al. **Diagnósticos de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos segundo diagrama de abordagem multidimensional**. Enferm. em Foco, v. 10, n. 3, 2019.