

# IMPLICAÇÕES QUE SURGEM NO MANEJO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Data de submissão: 21/08/2024*

*Data de aceite: 01/10/2024*

**Rosa Helena Kreutz Alves**

<http://lattes.cnpq.br/9308304779248772>

**Rozemy Magda Vieira Gonçalves**

<http://lattes.cnpq.br/1888461328023374>

**Terezinha de Fátima Gorreis**

<http://lattes.cnpq.br/5389546488481447>

**Gustavo Haas Lermen**

<http://lattes.cnpq.br/9265737838077611>

sinais e sintomas, comunicação eficiente, apoio psicossocial, questões éticas com tomada de decisão compartilhada, salienta a relevância da abordagem de cuidados da doença, impactando em benefícios e minimização do sofrimento do paciente e por consequências reduzindo os gastos com os serviços de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem em cardiologia. Morte. Luto. Cuidados paliativos na terminalidade da vida.

**RESUMO:** Cuidados paliativos é uma abordagem considerada fundamental para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com insuficiência cardíaca na fase avançada. Este estudo tem como objetivo descrever os aspectos fundamentais dos cuidados paliativos à pacientes com insuficiência cardíaca e as implicações que surgem no manejo destes pacientes através de uma revisão bibliográfica de literatura. O método de escolha foi uma revisão bibliográfica em livros, sites e artigos científicos. O artigo enfatiza as estratégias multidisciplinares e de cuidados centrados no paciente que são necessários para assegurar um ambiente de assistência apropriado. Ele avalia temas, como avaliação e gerenciamento de

### IMPLICATIONS FOR THE MANAGEMENT OF PATIENTS WITH HEART FAILURE IN PALLIATIVE CARE: A LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT:** Palliative care is an approach considered fundamental to improve the quality of life of patients with heart failure in the advanced stage. This study aims to describe the fundamental aspects of palliative care for patients with heart failure and the implications that arise in the management of these patients through a literature review. The method of choice was a bibliographic review in books, websites and scientific articles. The article emphasizes the multidisciplinary and patient-centered care strategies that are necessary to ensure

an appropriate care environment. It evaluates topics such as assessment and management of signs and symptoms, efficient communication, psychosocial support, ethical issues with shared decision-making, stresses the relevance of the disease care approach, impacting benefits and minimizing patient suffering and consequently reducing spending on health services.

**KEYWORDS:** Cardiology nursing. Death. Mourning. Palliative care at the end of life.

## INTRODUÇÃO

O ambiente hospitalar acompanhado de sua tecnologia, é um espaço onde busca-se recuperar a saúde, tratar doenças e manter a vida. Porém, essa realidade não é uma constante, havendo momentos nos quais a morte ocorre fazendo parte do processo natural da vida (LEITE MR e MONTELO NMS, 2021).

Os avanços médicos têm aumentado significativamente a sobrevivência de pacientes com doenças cardiovasculares, proporcionando a oportunidade de viver por mais tempo (CARVALHO, T.; MILANI M.; FERRAZ, AS; et al, 2020). No entanto, conforme a Resolução CREMESP 355/2022 aponta que, à medida que a doença progride e se torna complexa, os pacientes enfrentam desafios físicos, emocionais e psicossociais. É nesse contexto que os cuidados paliativos em cardiologia desempenham um papel fundamental, oferecendo suporte abrangente aos pacientes, independentemente de sua idade ou estágio da doença (D’ALESSANDRO, SMP; BARBOSA, LC, 2023).

Todo e qualquer indivíduo doente merece ser assistido com qualidade, de acordo com suas necessidades, sendo amparado e tratado em seu sofrimento de forma holística e humanizada estendendo-se esses cuidados aos seus familiares.

A qualidade de vida e a dignidade humana estão sempre no foco dos profissionais que atuam em cuidados paliativos, e precisa estar embasado com as diretrizes do artigo 196 da Constituição Federal de 1988, que define o seguinte: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

De acordo com SANTI, DD. (2023), a insuficiência cardíaca é caracterizada pela perda da capacidade do coração bombear o sangue na quantidade necessária para nutrir o corpo. Afeta mais 64 milhões de pessoas no mundo. Essa doença leva à aposentadoria precoce e eleva os custos do Sistema Único de Saúde (SUS) sendo fundamental contornar os impactos na qualidade de vida, saúde e bem-estar do indivíduo (SBC, 2023).

O moderno tratamento exige uma abordagem multidisciplinar integrada, onde a equipe multidisciplinar tem um papel importante, assim como o acesso aos cuidados e à tecnologia e estes, se mantêm muitas vezes até o óbito inevitável do paciente cardiológico em cuidados paliativos. Na fase de terminalidade, somam-se a estes cuidados outros como: avaliação e manejo de sintomas, comunicação efetiva, apoio psicossocial e a ética com tomada de decisão compartilhada.

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) possui diretrizes que auxiliam na construção do cuidado certo, possibilitando uma abordagem integrada e contínua da prevenção, do transplante cardíaco e do cuidado paliativo (SBC, 2023).

A Cardiopatia é uma doença incurável, com alta taxa de mortalidade, cujos sintomas impactam na qualidade de vida das pessoas que sofrem, de seus familiares e cuidadores. E em detrimento do número elevado e crescente de óbitos hospitalares por insuficiência cardíaca, o transplante cardíaco é uma das poucas opções quando a doença cardiológica chega a um estágio mais avançado; mesmo entre os transplantados, 29% morrem no primeiro ano pós-cirurgia, e menos da metade vivem mais de dez anos depois da intervenção (SANTI, DD., 2023).

É sobre este cenário impactante que este estudo se faz necessário, possuindo como objetivo descrever os aspectos fundamentais dos cuidados paliativos à pacientes com insuficiência cardíaca e as implicações que surgem no manejo destes pacientes, através de uma revisão bibliográfica de literatura.

## **METODOLOGIA**

O método de escolha foi uma revisão bibliográfica em livros, sites e artigos científicos.

Este estudo caracteriza-se pela abordagem qualitativa, por meio de revisão de literatura, a fim de descrever os aspectos fundamentais dos cuidados paliativos à pacientes com insuficiência cardíaca e as implicações que surgem no manejo destes pacientes, através de uma revisão de literatura.

Para o levantamento bibliográfico acerca do tema, foram utilizadas as bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Acervo Mais no período entre junho e julho de 2024. Para proceder à busca, utilizaram-se as palavras-chaves: “Enfermagem em cardiologia”, “Morte”, “Luto”, “Cuidados paliativos na terminalidade da vida”. Foram encontrados vários trabalhos que abordam a temática, sendo selecionados 29 estudos para fins de análise. As pesquisas científicas estudadas foram desenvolvidas em âmbito nacional e internacional e publicados em periódicos científicos que abordavam aspectos importantes para o estudo.

## **DESENVOLVIMENTO**

Ao abordarmos o tema sobre os aspectos fundamentais dos cuidados paliativos à pacientes com insuficiência cardíaca e as implicações que surgem no manejo destes pacientes, é importante salientarmos que uma série de abordagens e manejos destes pacientes é realizado através de uma equipe multidisciplinar qualificada e especializada. Pois o processo de morrer neste contexto se alarga, em virtude da complexidade das doenças crônicas e pelo fato de serem indivíduos portadores de múltiplas comorbidades (WHPCA, 2020; OLIVEIRA, ARAUJO I, et al., 2022).

A família está inserida no processo, e deve ser incluída no cenário dos cuidados que englobam a finitude do seu ente querido, necessitando de amparo psicossocial, acolhimento, escuta, orientações e encorajamento. A equipe multidisciplinar precisa ofertar continuamente um cuidado holístico e humanizado enxergando o paciente como um todo, mesmo com suas múltiplas particularidades e necessidades em fase do processo de luto em terminalidade (INCA, 2022).

Estudos descrevem a identificação dos cinco estágios que um paciente pode vivenciar durante sua terminalidade, que são: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. E cada fase necessita de práticas de atenção diferenciadas (LELES, MBL., 2028; LOPES, J. R.; SILVA, A. F.; ARAUJO, G. O.; SÁ, A. V. S. F.; ARAUJO, G. R., 2024; MAGALHÃES, S. B. de; DALTRO, M. R.; REIS, T. S. dos., 2023).

Sabe-se que o momento de finitude de um ente querido pode evocar a exacerbação de vários sentimentos como raiva, impotência, hostilidade entre outros sentimentos vivenciados nos familiares destes pacientes (GONÇALVES RMV, GORREIS TF, et al., 2021).

E como a enfermagem está na linha de frente nessas situações, tem de procurar manter o equilíbrio emocional, o respeito e a empatia para a promoção do cuidado humanizado e eficiente ao paciente e seus familiares (SALUM MEG, et al., 2017).

A equipe de enfermagem atua 24 horas junto à equipe multiprofissional. Por este motivo, são capazes de reconhecer mais rapidamente a probabilidade de um possível evento adverso, sendo preciso instituir medidas e ações efetivas para que os desfechos negativos possam ser evitados a partir da comunicação efetiva (DF, 2019).

A enfermagem é uma das profissões que atua na linha de frente e porque não dizer, mais próxima ao paciente nas áreas da saúde que atua cuidando do indivíduo que sofre (GONÇALVES JR e SIMÕES JRS, 2019; GONÇALVES RMV, GORREIS TF, et al., 2021).

Para os autores GONÇALVES RMV, GORREIS TF, et al., (2021), a morte ainda é considerada um tabu e os profissionais de saúde sofrem abalos na saúde mental no enfrentamento de eventos que precedem a morte, muitas vezes não conseguindo a coparticipação junto a família, o que facilitaria a elaboração do processo de enlutamento dos familiares (LEITE MR e MONTELO NMS, 2021).

No Brasil, a Insuficiência Cardíaca (IC) é a principal causa de hospitalização no Sistema Único de Saúde (SUS). Entre os anos de 2008 e 2018, foram contabilizados mais de 2 milhões de internações e mais de 252 mil óbitos. Em 2019, a taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares foi de 1,74 óbitos por 100 mil habitantes, o que corresponde a 364.132 óbitos. Já a IC ocupou 12,9% das internações, totalizando, em média, 196.271 mil internações, com taxa de mortalidade de 11,48 óbitos por 100 mil habitantes nesse mesmo ano. As elevadas taxas de internação e mortalidade geram gastos para o serviço de saúde que ultrapassam os 3 bilhões de reais (DATASUS, 2021; SANTOS ROS, SANTOS SCM, et al., 2021).

Dessa forma, conhecer a magnitude da doença permite intervenções e manejos capazes de melhorar o prognóstico e a sobrevivência desses indivíduos, principalmente na identificação dos fatores de riscos que são potencializados durante o processo do envelhecimento, que causam modificações nos órgãos e, conseqüentemente, aumentam a mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (MALTA DC, ANDRADE SSSA, et al., 2019; MESQUITA ET, JORGE AJL, et al., 2017; TESTA G, CACCIATORE F, BIANCO A, DELLA-MORTE D, et al., 2017).

Mesmo com avanços no tratamento e manejo da IC, ela ainda é um importante problema de saúde pública por sua alta incidência, pela perda da qualidade de vida dos indivíduos afetados, pelas altas taxas de hospitalização, pela mortalidade e pelos elevados gastos econômicos aos serviços de saúde (PEREIRA FAC, CORREIA DMS., 2020).

Os pacientes com insuficiência cardíaca são pacientes crônicos e com prognósticos de declínio clínico na média de cinco anos, caso não façam transplante. E mesmo entre os pacientes transplantados por vezes, a expectativa de vida é baixa. Os pacientes precisam de muitas medicações de uso intra-hospitalar (muitas vezes medicamentos de uso contínuo), consultas regulares, cuidados com anticoagulantes, entre outras implicações que envolvem cada caso (DATASUS, 2021; Santos ROS, Santos SCM, et al., 2021; PEREIRA FAC, CORREIA DMS., 2020; MALTA DC, ANDRADE SSSA, et al., 2019; MESQUITA ET, JORGE AJL, et al., 2017; TESTA G, CACCIATORE F, BIANCO A, DELLA-MORTE D, et al., 2017).

A avaliação e o manejo dos sintomas são fundamentais nos cuidados paliativos em cardiologia. Os pacientes com doença cardíaca avançada frequentemente apresentam dispnéia, fadiga, dor torácica, edema e taquicardia, que podem diminuir significativamente sua qualidade de vida. A utilização de estratégias farmacológicas e não farmacológicas, aliadas ao tratamento da doença subjacente, é essencial para aliviar os sintomas e melhorar a funcionalidade do paciente (ARRUDA, VL; MACHADO, LMG, et al., 2022).

Para os pacientes com distúrbios cardiovasculares, as intervenções adicionais incluem a obtenção de vários cuidados ao longo da vida. Os medicamentos anticoagulantes ou antiplaquetários são arriscados, particularmente para pacientes que sofreram um traumatismo cranioencefálico devido à queda e ao risco de hemorragia cerebral e outros sangramentos internos ou ocultos. Alguns medicamentos são restritos de uso hospitalar como Milrinona (medicamento com efeito inotrópico positivo), Dobutamina, Furosemida endovenosa contínua, que possuem sérios riscos de vida e os pacientes devem ser monitorados quanto a débito urinário, peso diário, sinais vitais, sinais e sintomas, uso de sistema de telemetria (MERGEN T, ALVES MAV, et al., 2017).

Por serem medicações utilizadas preferencialmente em UTI exigem que os profissionais sejam experientes e habilitados no manejo do preparo e cuidados evitando falhas e erros que podem ser fatais (ARRUDA, VL; MACHADO, LMG, et al., 2022; MERGEN T, ALVES MAV, et al., 2017).

Os pacientes também devem relatar ao profissional de saúde resultados hematológicos ou de coagulação anormal, distúrbios de sangramento e medicamentos que podem causar (DF, 2019). E quando internado, as equipes assistentes devem permanecer alertas quanto ao uso desses medicamentos nos pacientes (GONÇALVES RMV, GORREIS TF, et al., 2021).

Autores apontam que a comunicação efetiva, o apoio psicossocial, a ética e a tomada de decisão compartilhada, é imprescindível na promoção da assistência efetiva e eficiente (D’ALESSANDRO MPS, et al., 2023; SANTI, DD., 2023; DE SOUSA, MAILSON M et al., 2017; EDUARDA AS, RODRIGUES M, et al., 2022; JÚNIOR, ARMANDO HIROYUKI MORI et al., 2021; OLIVEIRA, ARAUJO I, et al., 2022; SANTI, DANIEL B. et al., 2020).

A comunicação efetiva entre os profissionais de saúde, pacientes e familiares desempenha um papel crucial nos cuidados paliativos em cardiologia. Os profissionais devem fornecer informações claras e transparentes sobre a doença, prognóstico e opções de tratamento, levando em consideração as preferências e os valores do paciente. A escuta ativa e a empatia também são fundamentais para estabelecer um ambiente de confiança, permitindo que o paciente e sua família expressem seus medos, preocupações e desejos além de ser imprescindível para segurança do paciente (EDUARDA AS, RODRIGUES M, et al., 2022; SANTI, DD., 2023; BARBOSA CC, PERINOTE LCSC, et al., 2024; DE SOUSA, MAILSON M et al., 2017; JÚNIOR, ARMANDO HIROYUKI MORI et al., 2021).

O apoio psicossocial é outra componente crítica dos cuidados paliativos em cardiologia. Os pacientes e seus familiares frequentemente enfrentam um impacto emocional significativo com o diagnóstico de uma doença cardíaca avançada. A equipe de cuidados paliativos deve oferecer suporte emocional, fornecer recursos para lidar com a ansiedade e a depressão, oferecer aconselhamento e conectar os pacientes a grupos de apoio, se necessário (D’ALESSANDRO MPS, BARBOSA LC, et al., 2023; BARBOSA CC, PERINOTE LCSC, et al., 2024; OLIVEIRA, ARAUJO I, et al., 2022; JÚNIOR, ARMANDO HIROYUKI MORI et al., 2021; DE SOUSA, MAILSON M et al., 2017; D’ALESSANDRO MPS, et al., 2023; SANTI, DANIEL B. et al., 2020).

Nos cuidados paliativos em cardiologia, a ética e a tomada de decisão compartilhada têm um papel central. Os profissionais devem garantir que as decisões de tratamento sejam baseadas nos desejos e nas prioridades do paciente, garantindo uma abordagem centrada na pessoa. Discutir opções de tratamento, como ressuscitação cardiopulmonar, ventilação mecânica ou intervenções invasivas, deve ocorrer de forma clara e respeitosa, envolvendo o paciente e seus familiares no processo de decisão (DE SOUSA, MAILSON M et al., 2017; BARBOSA CC, PERINOTE LCSC, et al., 2024; OLIVEIRA, ARAUJO I, et al., 2022).

O atendimento ao paciente deve incluir: prescrição, revisão e otimização de medicamentos e dispositivos cardíacos; acesso ao transplante; reabilitação cardíaca; cuidados pós-alta; monitoramento regular de fatores de risco, sinais e sintomas, qualidade de vida, estado funcional e comorbidades, educação sobre autocuidado, apoio psicossocial,

planejamento antecipado de cuidados, um plano de cuidados abrangente delineando todas essas informações essenciais (EDUARDA AS, RODRIGUES M, et al., 2022; SBC, 2023; DE SOUSA, MAILSON M et al., 2017; SANTI, DANIEL B. et al., 2020; BARBOSA CC, PERINOTE LCSC, et al., 2024).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidados paliativos em cardiologia abordam a complexidade dos aspectos físicos, emocionais e sociais enfrentados pelos pacientes com doença cardíaca avançada. Uma abordagem integrada e centrada no paciente é crucial para melhorar a qualidade de vida nesse contexto. A implementação precoce dos cuidados paliativos pode promover discussões significativas, reduzir intervenções desnecessárias e maximizar o apoio aos pacientes e suas famílias. É essencial que os profissionais da área de cardiologia estejam cientes da importância dos cuidados paliativos e trabalhem em conjunto com equipes multidisciplinares para fornecer uma assistência compreensiva e de alta qualidade a estes pacientes que sofrem.

É fundamental, garantir a prestação de cuidados baseados em evidências em todo ciclo de vida. E no que se refere a fase de terminalidade em pacientes com insuficiência cardíaca, somam-se a estes cuidados outros como: avaliação e manejo de sintomas, comunicação efetiva, apoio psicossocial e a ética com tomada de decisão compartilhada, garantindo uma assistência de qualidade através da equipe multiprofissional, por consequência promovendo assim, a excelência clínica no cuidado da insuficiência cardíaca.

Este estudo mostrou-se relevante, pois a insuficiência cardíaca é uma doença crônica e progressiva que eleva à aposentadoria precoce, gera muito sofrimento tanto para os pacientes quanto para os seus familiares, eleva os custos do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo fundamental contornar os impactos na qualidade de vida, saúde e bem-estar do indivíduo acometido por essa enfermidade.

## REFERÊNCIAS

ARRUDA, VL; MACHADO, LMG, et al. Tendência da mortalidade por insuficiência cardíaca no Brasil: 1998 a 2019. Artigo original • Rev. bras. epidemiol. 25 12 ago 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720220021.2>. Acessado dia 10 de julho de 2024.

BARBOSA CC, PERINOTE LCSC, et al. Cuidados de enfermagem no paciente com insuficiência cardíaca congestiva descompensada. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 7, n. 2, p. 01-12, mar./apr., 2024. Brazilian Journal of Health Review ISSN: 2595-6825.

Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS. Informações hospitalares do SUS por local de internação – Brasil no período de 2019. [Internet]. 2024 [cited on Aug. 30, 2021]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/sxuf.def>. Acessado dia 10 de julho de 2024.

CARVALHO, T.; MILANI M.; FERRAZ, AS; et al. Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular – 2020. Diretrizes • Arq. Bras. Cardiol. 114 (5) • Maio 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20200407>. Acessado dia 01 de julho de 2024.

Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Resolução CREMESP 355/2022. Estabelece diretrizes éticas para o auxílio médico da tomada de decisões sobre cuidados e tratamentos de pacientes que enfrentam a fase final da vida. Diário Oficial da União [Internet]. 2022 [cited 2023 Jul 16]; (seção 1): 149. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=PesquisaLegislacao&dif=s&ficha=1&id=20041&tipo=RES> OLU%C7%C3O&orgao=%20Conselho%20Regional%20de%20Medicina%20do%20Estado%20de%20S%C3%A3o%20Paulo&numero=355&situacao=VIGENTE&data=23-08-2022&vide=sim. Acessado dia 01 de junho de 2024.

D'ALESSANDRO, SMP; BARBOSA, LC; et al. Programa de Cuidados Paliativos no SUS – Atenção Hospitalar, Ambulatorial Especializada e Atenção Domiciliar, 2021 - 2023, do PROADI-SUS. ISBN: 978-65-85051-58-3. Disponível em: <https://www.proadi-sus.org.br>. Acessado dia 01 de julho de 2024.

D'ALESSANDRO MPS, et al. Manual de cuidados paliativos / Maria Perez Soares D'Alessandro (ed.) ... [et al.]. – 2. ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2023. 424p. E-book. (Programa de Cuidados Paliativos no SUS – Atenção Hospitalar, Ambulatorial Especializada e Atenção Domiciliar, 2021 - 2023, do PROADI-SUS). Disponível em: <https://proadi-sus.org.br/manual-cuidados-paliativos.pdf>. Acessado dia 02 de julho de 2024.

DE SOUSA, MAILSON M et al. Associação das condições sociais e clínicas à qualidade de vida de pacientes com insuficiência cardíaca. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 38, n. 2, 2017. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br>. Acessado dia 14 de julho de 2024.

DISTRITO FEDERAL (DF). Protocolo de atenção à saúde segurança do paciente: prevenção de quedas. Brasília: Secretaria de Estado do Governo do Distrito Federal, 2019. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/87400/Seguran%C3%A7a+do+Paciente+%E2%80%93+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Quedas.pdf/9cf5a6b4-e027-ba41-e1f9-6d866443361c?t=1648647927896>. Acessado dia 04 julho de 2024.

EDUARDA AS, RODRIGUES M, et al. CUIDADOS PALIATIVOS EM CARDIOPATIA. Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza, [S. l.], v. 6, 2022. DOI: 10.51249/easn06.2022.869. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/869>. Acesso em: 14 jul. 2024.

GONÇALVES JR, SIMÕES JRS. A percepção do enfermeiro no lidar com a morte durante a assistência. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, 2019; 2(5): 166 - 182. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/194>. Acessado dia 05 de julho de 2024.

GONÇALVES RMV, GORREIS TF, et al. Atuação do enfermeiro frente ao luto em tempos de pandemia. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 8, p. e8528, 19 ago. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8528>. Acessado dia 04 de julho de 2024.

Instituto Nacional de Câncer (Brasil). A avaliação do paciente em cuidados paliativos / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: [https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/completo\\_serie\\_cuidados\\_paliativos\\_volume\\_1.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/completo_serie_cuidados_paliativos_volume_1.pdf). Acessado dia 08 de julho de 2024.

JÚNIOR, ARMANDO HIROYUKI MORI et al. Habilidades do cardiologista nos cuidados paliativos e a importância do reconhecimento precoce. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 4, p. e7233-e7233, 2021.

LEITE MR, MONTELO NMS. Profissionais de saúde e sua relação com a morte e o morrer de pacientes em UTI. Revista Acervo Saúde, 2021; 13(2): 1-8.

LELES, MBL. A depressão no processo de terminalidade. Terapia Intensiva. JUL 2018. Disponível em: Portal Afya. <https://portal.afya.com.br/terapia-intensiva/a-depressao-no-processo-de-terminalidade>. Acessado dia 08 de julho de 2024.

LOPES, J. R.; SILVA, A. F.; ARAUJO, G. O.; SÁ, A. V. S. F.; ARAUJO, G. R. Luto e Terminalidade: uma revisão de literatura sobre aspectos psicológicos em familiares de pacientes com câncer. *Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências – RIEC*, v. 7, n. 1, p. 81-99, 2024.

MAGALHÃES, S. B. de; DALTRO, M. R.; REIS, T. S. dos. Recognized death: anticipatory grief experience of relatives of patients at the end of life. *SciELO Preprints*, v.1, 22p., fev, 2023. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.5548. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/5548>. Acessado dia 08 de julho de 2024.

MALTA DC, ANDRADE SSSA, et al. Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. *Rev Bras Epidemiol* 2019; 22: E190030. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190030>. Acessado dia 10 de julho de 2024.

MERGEN T, ALVES MAV, et al. Monitorização cardíaca não invasiva por sistema de telemetria em unidade de internação. 37ª SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2017. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/171546>. Acessado dia 11 de julho de 2024.

MESQUITA ET, JORGE AJL, et al. Understanding hospitalization in patients with heart failure. *International Journal of Cardiovascular Sciences* 2017; 30(1): 81-90. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2359-4802.20160060>. Acessado dia 10 de julho de 2024.

OLIVEIRA, ARAUJO I, et al. Cuidados paliativos na melhora da qualidade de vida de pessoas com insuficiência cardíaca refratária Palliative care in improving the quality of life of people with refractory heart failure. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 5, n. 1, p. 1309-1321, 2022.

PEREIRA FAC, CORREIA DMS. A insuficiência cardíaca em uma cidade brasileira mineira: um panorama epidemiológico de 10 anos. *Enfermagem em Foco* 2020; 11(2): 139-45. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.2902>. Acessado dia 10 de julho de 2024.

Sociedade Brasileira de Cardiologia - SBC -. Insuficiência Cardíaca pode matar metade dos pacientes em até cinco anos [internet]. citado em 01/07/2021, 12:39, atualizado em 21/12/2023, 17:30. disponível em: <https://www.portal.cardiol.br/post/insuficiencia-cardiaca-pode-matar-metade-dos-pacientes-em-até-cinco-anos>. Acessado dia 02 de julho de 2024.

SANTI, DD. Cuidados paliativos para os casos de insuficiência cardíaca. E quando falamos neste tipo de atendimento, nem sempre estamos tratando do final da vida. [INTERNET]. Citado em 10 dez 2023. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/coluna/guenta-coracao/cuidados-paliativos-para-os-casos-de-insuficiencia-cardiaca>. Acessado dia 02 de julho de 2024.

SANTI, DANIEL B. et al. A dimensão espiritual integrada às necessidades de cuidados paliativos na cardiopatia avançada. *Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo*, p. 414-421, 2020.

SANTOS ROS, SANTOS SCM, et al. Insuficiência cardíaca no Brasil: enfoque nas internações hospitalares no período de 2010 a 2019. *Rev Saúde* 2021; 12 (2): 37-40. Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rs.v12i2.2496>. Acessado dia 10 de julho de 2024.

TESTA G, CACCIATORE F, BIANCO A, DELLA-MORTE D, et al. Chronic obstructive pulmonary disease and long-term mortality in elderly subjects with chronic heart failure. *Aging Clin Exp Res* 2017; 29(6): 1157-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40520-016-0720-5>. Acessado dia 10 de julho de 2024.

WORLDWIDE HOSPICE PALLIATIVE CARE ALLIANCE. Global atlas of palliative care. 2nd ed. London: WHPCA; WHO, 2020. Disponível em: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/csy/palliative-care/whpca\\_global\\_atlas\\_p5\\_digital\\_final.pdf?sfvrsn=1b54423a\\_3](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/csy/palliative-care/whpca_global_atlas_p5_digital_final.pdf?sfvrsn=1b54423a_3). Acessado dia 08 de julho de 2024.