

**ENFERMAGEM E CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS**  
**NURSING AND PALLIATIVE CARE FOR OLDER ADULTS**  
**ENFERMERÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS EN ANCIANOS**

Gisele Mara Silva Gonçalves<sup>1</sup>, Maria Paula Mayr<sup>2</sup>, Natália Rocha de Souza<sup>3</sup>

**Como citar esse artigo:** Gonçalves GMS, Mayr MP, Souza NR. Enfermagem e cuidados paliativos em idosos. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2023 [acesso em: \_\_\_\_]; 12(1):e202373. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i1.5804>

### RESUMO

**Objetivo:** Ressaltar os principais aspectos relacionados ao papel da Enfermagem frente aos cuidados paliativos em idosos. **Método:** Revisão integrativa considerando artigos publicados de 2015 a 2021 em qualquer idioma e disponíveis nas bases acessadas via Portal de Periódicos Capes, a partir dos descritores indexados DeCS/MeSH: aged, palliative care, nurse, quality of life; patient comfort. **Resultados:** Inicialmente foram identificados 558 trabalhos publicados e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão a amostra foi composta por 20 artigos selecionados. **Conclusão:** Com a realização deste estudo, foi possível concluir que os cuidados paliativos do paciente idoso terminal devem ser planejados de forma personalizada para possibilitar o apoio humanizado e acatar as necessidades de cada paciente. O enfermeiro é um dos pilares mais importantes entre o paciente e a família, realiza o cuidado profissional e pode oferecer um cuidado integral.

**Descritores:** Idoso; Cuidados Paliativos; enfermagem; conforto do paciente.

### ABSTRACT

**Objective:** To discuss aspects related to Nursing in the application of palliative care for older patients. **Method:** Literature review for articles published from 2015 to 2021, based on the descriptors indexed in the DeCS / MeSH: aged, palliative care, nurse, quality of life; patient comfort. **Results:** Initially, 558 articles were found and after applying inclusion / exclusion criteria, the sample consisted of 20 articles. **Conclusion:** This study allows us to conclude that the palliative care of the terminally ill elderly patient must be planned in a personalized way to enable humanized support and meets the needs of each patient. The nurse is one of the most important pillars between the patient and the family, performs professional care and can offer comprehensive care.

**Descriptors:** aged; palliative care; nurse; patient comfort.

<sup>1</sup> Graduada em Ciências Farmacêuticas pela USP, Mestre em Farmacêutica e Medicina e Doutora em Ciências Farmacêuticas pela USP. Professora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde na PUC-Campinas. <https://orcid.org/0000-0002-3480-5777>

<sup>2</sup> Enfermeira. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. <http://orcid.org/0000-0001-8516-4677>

<sup>3</sup> Enfermeira. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. <http://orcid.org/0000-0002-1150-8366>

## RESUMEN

**Objetivo:** discutir aspectos relacionados con la Enfermería en la aplicación de los cuidados paliativos al paciente anciano. **Método:** revisión de la literatura de los artículos publicados de 2015 a 2021, con base en los descriptores indexados en el DeCS / MeSH: anciano, cuidados paliativos, enfermero, calidad de vida; comodidad del paciente. **Resultados:** Inicialmente se encontraron 558 artículos y luego de aplicar los criterios de inclusión / exclusión, la muestra estuvo conformada por 20 artículos. **Conclusión:** Este estudio permite concluir que los cuidados paliativos del anciano en fase terminal deben planificarse de forma personalizada para posibilitar un acompañamiento humanizado y atender las necesidades de cada paciente. La enfermera es uno de los pilares más importantes entre el paciente y la familia, realiza una atención profesional y puede ofrecer una atención integral.

**Descriptores:** Anciano; Cuidados paliativos; Enfermeras; Comodidad del Paciente.

## INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos são ações realizadas pela equipe de saúde que visam principalmente a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, com o tratamento da dor e outros problemas, físicos, psicossociais e espirituais, de acordo com a Organização Mundial da Saúde.<sup>1</sup>

Seus princípios devem ser aplicados o mais cedo possível e no curso de qualquer doença crônica e fatal. Este pensamento surgiu de uma nova compreensão de que os problemas no final da vida têm suas origens em um momento anterior na trajetória da doença. A assistência prestada ao paciente deve ser competente, de qualidade e singular, deve seguir o plano de cuidados realizado, prezar pela humanização, realizar a escuta terapêutica e fornecer orientações sobre a doença de forma a garantir dignidade e qualidade da vida desde o momento do diagnóstico e até a terminalidade da vida, apoiando a família durante o período luto.

Neste contexto, é importante salientar que o cuidado paliativo ao paciente é realizado pela equipe de saúde cuja mescla de conhecimentos é essencial para a manutenção da qualidade de vida desse paciente que se encontra vulnerável em todos os aspectos.<sup>2</sup>

O enfermeiro tem competência técnica e científica com respaldo legal para identificar sinais e sintomas físicos e psicológicos, visando prevenir agravos e complicações. As principais queixas dos pacientes são referentes às limitações que os impedem de realizar atividades antes rotineiras, deixando-os dependentes de familiares e cuidadores, comprometendo sua autonomia.<sup>3</sup>

É essencial que o cuidado ao paciente terminal seja realizado de forma humanizada, que exige conhecimento e preparo psicossocial, além de empatia, ética, altruísmo, mostrar-se disponível e interessado em auxiliar o paciente. A

capacidade de escuta terapêutica envolve observar a linguagem verbal e não verbal do paciente e de si mesmo, manter a postura profissional, compreender o silêncio, respeitá-lo e identificar seu significado, não realizar julgamentos, evitar distrações e manter um ambiente apropriado e confortável, sempre respeitando a individualidade do paciente e esclarecendo os procedimentos a serem realizados mesmo que o paciente não compreenda naquele momento.<sup>3</sup>

Os cuidados atribuídos a cada paciente devem mudar conforme ocorre a evolução da doença e alteração de suas necessidades, com prejuízo da capacidade de interação do paciente com seus familiares. O alívio de sintomas deve ocorrer o mais cedo possível, permitindo a aproximação das pessoas próximas e a manutenção de um ambiente acolhedor, amável e confortável.<sup>4</sup>

A velhice é o terceiro período ou terceira idade da vida humana, na qual é de extrema importância e transcendência na vida do homem, sendo caracterizada pela cultura, disposição, força de vontade, independência, atitude, relação com a vida e sentimentos nostálgicos.<sup>5</sup> Os dados de projeção da população do Brasil<sup>6</sup> indicam que a população idosa tem previsão de crescimento e a estimativa para 2030 é que esta corresponda a 13,54% da população brasileira. Essa mudança demográfica traz

consequências e a necessidade de implantação de políticas públicas e do preparo de profissionais atuantes no cuidado gerontológico.<sup>5,6</sup> O envelhecimento populacional e longevidade previstos para o futuro próximo gera uma demanda específica tornando necessário que os profissionais da saúde estejam adequadamente preparados para o cuidado da população. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi abordar aspectos relacionados ao papel da Enfermagem na aplicação de cuidados paliativos em pacientes idosos.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo, cuja pergunta de pesquisa foi “Qual o papel do enfermeiro nos cuidados paliativos e na promoção do conforto ao fim da vida?”. No delineamento desta pesquisa foram definidos alguns descritores em ciências da saúde a serem empregados, as bases de dados utilizadas para a recuperação dos estudos e critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos artigos a serem discutidos com vistas a responder ao objetivo do estudo e sua pergunta de pesquisa.

A busca foi realizada a partir dos descritores indexados no DeCS/MeSH previamente selecionados de acordo com o objetivo: *aged; palliative care; nurse; quality of life; patient comfort*. Empregou-se

o Portal de Periódicos Capes, sem excluir nenhuma base de dados, ou seja, os escritores empregados foram utilizados diretamente na página principal do portal, para evitar a exclusão de quaisquer artigos científicos em função da escolha de uma base específica.

Após localizar os artigos no portal de periódicos Capes alguns filtros foram utilizados, sendo os critérios de inclusão: artigos publicados de 2015 a 2021 e que abordassem a temática proposta; critérios de exclusão: artigos fora da temática do presente trabalho. Com relação à aderência dos estudos recuperados inicialmente à temática proposta, essa foi analisada através da leitura dos títulos e dos resumos de cada artigo.

A busca inicial resultou em 558 artigos, sendo excluídos os artigos que não enfocassem especificamente cuidados paliativos (restando 248), os que não tratassem de cuidado terminal (restando 84), resenhas (restando 70) e mantendo-se apenas os que tratassem de idosos (restando 29). Após leitura, foram excluídos os que não abordaram a temática proposta, restando ao final 20 estudos incluídos. Os estudos foram lidos, agrupados de acordo com seu conteúdo e discutidos a fim de responder ao objetivo proposto.

## **RESULTADOS**

O Quadro 1 demonstra as principais informações dos artigos selecionados.

**Quadro 1** – Caracterização dos artigos. Campinas, SP, Brasil, 2021

| Ano  | Autores                   | Principais achados   |
|------|---------------------------|--|
| 2020 | Silva et al.              | “O cuidador sofre ao ver seu familiar padecendo, o que infere fragilidade no preparo familiar/cuidador para lidar com esta questão.”   |
| 2020 | Barros et al.             | “Alta prevalência de dor entre pacientes; associação entre terapias farmacológicas e complementares; escalas que subsidiam sua avaliação pelos profissionais da enfermagem e; existência de profissionais com lacunas no conhecimento sobre a percepção da dor”. |
| 2020 | Collingridge Moore et al. | “Maiores períodos de permanência foram associados a maiores escores de qualidade do atendimento no último mês de vida e conforto na última semana de vida”.  |
| 2020 | Testoni et al.            | “Demonstrou a importância das iniciativas em educação escolar acerca da morte”.  |
| 2020 | Lapid et al.              | “Discutiu como os médicos podem fornecer cuidado de qualidade aos pacientes mais velhos na pandemia de COVID-19”.  |
| 2019 | Cavalcanti IMC            | “Destacou dilemas éticos importantes para os profissionais e que devem ser amplamente discutidos”.   |
| 2019 | Da Silva Junior et al.    | “Trouxe a compreensão de enfermeiros sobre cuidados paliativos à pessoa idosa hospitalizada.”  |
| 2018 | Ribeiro; Borges; Silva    | “Envelhecer e adoecer com estratégias de enfrentamento resilientes.”   |
| 2018 | Viana et al.              | “Formação acadêmica de enfermagem e formação profissional com pensamento crítico-reflexivo e influente em seu campo de atuação”  |
| 2018 | Johnson et al.            | “Estudo sobre a relação entre renda da pessoa enlutada e morte do falecido em casa”.   |
| 2018 | Johnstone et al.          | “Processos usados por enfermeiros para promover a confiança como um elemento essencial de cuidados de final de vida de qualidade em imigrantes mais velhos”.   |
| 2018 | Leong; Crawford           | “Processo de tomada de decisões sobre qual o cuidado mais adequado”.   |
| 2017 | Azevedo et al.            | “Qualidade de vida, apoio social e depressão de pacientes elegíveis para cuidados paliativos”  |
| 2017 | Nadin et al.              | “Nova ferramenta para aferir a percepção e satisfação da família”  |
| 2017 | Davies et al.             | “A importância de aspectos psicossociais do cuidado, alinhando-se com a definição holística de cuidados paliativos”  |
| 2016 | Witkamp et al             | “Este estudo não mostrou diferenças das experiências de parentes enlutados após a introdução de enfermeiros especializados”  |
| 2016 | De Graaf et al.           | “Assistência paliativa domiciliar ajuda os pacientes a morrerem em seu local preferido”  |

|      |                |   |
|------|----------------|---|
| 2015 | Britto et al.  | “A sua representação social dos cuidados paliativos permanece com forte teor negativo”  |
| 2015 | Fernandes MA   | “A produção do conhecimento que envolve os cuidados paliativos e o luto mantém-se reduzida e demanda a ampliação do conhecimento acerca dessa temática” |
| 2015 | Machado et al. | “Dificuldade em desempenhar os cuidados paliativos devido à carência de conhecimento por parte das enfermeiras e da estrutura institucional”            |

Fonte: autoras.

## DISCUSSÃO

A partir da amostra foi possível identificar alguns eixos temáticos de forma a estruturar esta discussão, sendo: *cuidados paliativos; dor e conforto; enfermagem no cuidado paliativo; bem-estar dos pacientes que se encontram na terminalidade de sua vida; e perspectivas da família e a qualidade de vida.*

Com relação ao eixo *cuidados paliativos*, percebeu-se que ao falar sobre qualidade de vida em cuidados paliativos, este tema incluiu os profissionais de saúde e os familiares do paciente, que se beneficia tendo mais autonomia e coragem para o enfrentamento do final da vida.

Os artigos deixam evidente que é necessário atenção também aos familiares que necessitam de orientação e cuidado. O período de luto deve ser considerado e respeitado, devendo ser tratado com naturalidade apesar de ser um paradigma, pois a morte inevitável e iminente geralmente leva a sensação de vazio, solidão e ausência. Por essa razão, é importante que haja a integração de multidisciplinaridades

profissionais, ou seja, que paciente e familiares sejam cuidados e/ou orientados por diversas especialidades e, neste contexto, o enfermeiro exerce um papel fundamental, pois permanece com o paciente por maior tempo tendo oportunidade de participar ativamente das etapas vivenciadas, através do cuidado direto e contínuo. Consequentemente, ocorre maior proximidade com o paciente, a promoção do conforto pode ser aprimorada e o paciente pode conviver com sua terminalidade de uma forma mais tranquila.<sup>7,8</sup>

Além disso, o ambiente familiar é um facilitador do tratamento diferenciado ao paciente, dando abertura para o surgimento de relações solidárias e responsáveis, pois cuidar de um idoso doente requer um processo de adaptação, treinamento e dedicação dos familiares. O bem-estar dos familiares do paciente em processo de morrer deve ser valorizado, sendo assim, é necessário reconhecer e distinguir o perfil de cada indivíduo da família e suas funções.<sup>7,8</sup>

A maioria dos pacientes prefere estar em seu lar, por ser um ambiente conhecido, no

momento do fim da vida <sup>9</sup> o que é possibilitado quando o paciente tem acesso a um serviço de cuidados paliativos e seus recursos financeiros permitem esta escolha.<sup>10</sup>

Corroborando com estas informações, um estudo comparativo realizado com 1237 pacientes distribuídos na Bélgica, Finlândia, Itália, Holanda, Polônia e Inglaterra em instituições de longa permanência demonstrou que os pacientes com maiores tempos de internação (algumas vezes este período chegou a 5 anos) preferiram permanecer nestes locais até o final de sua vida por se sentirem confortáveis ao estarem com pessoas com quem conviveram, apresentando menor estresse no período final da vida do que aqueles que haviam sido recém-admitidos antes de sua morte.<sup>11</sup>

Sobre o eixo *dor e conforto*, a alta prevalência da dor no paciente terminal faz com que ela seja o sintoma mais temido pelos pacientes e por seus familiares e cuidadores, de forma que a introdução precoce dos cuidados paliativos pode contribuir para a amenização do sofrimento e melhoria da qualidade de vida na terminalidade dos pacientes. Neste caso, o cuidado paliativo tem como principal objetivo controlar os sintomas através de tratamentos farmacológicos e terapias complementares, realizados de forma personalizada. Considerando que a dor pode

ser física, emocional e/ou espiritual, essa diversidade no cuidado torna-se necessária. Quando a dor é sanada ou amenizada, há um favorecimento da interação entre paciente-cuidador. Os profissionais da saúde envolvidos nesse cuidado criam uma comunicação ativa e aberta, muitas vezes sendo os primeiros a identificar quando há algum sintoma que necessita de intervenção para seu alívio. Ao cuidar desses pacientes, o profissional de enfermagem enfrenta desafios diários, como a negação do idoso ao cuidado, não aceitação de medicamentos para alívio das dores e outras discordâncias que fazem a qualidade da assistência entrar em declínio.<sup>12-16</sup>

A OMS orienta para o manejo da dor, trazendo a informação de que quando a dor crônica não for aliviada, isto muda o *status* da transmissão neural da mensagem de dor no sistema nervoso, com reforço da transmissão da dor e ativação de caminhos anteriormente silenciosos.<sup>1</sup>

Com relação à *enfermagem no cuidado paliativo*, os artigos destacaram o papel da enfermagem no cuidado paliativo e identificaram a necessidade do controle efetivo da dor e de outras manifestações e cuidados psicológicos, sociais e espirituais do paciente e seus familiares. Com a frequente atualização das tecnologias em saúde, o profissional de enfermagem deve buscar um aperfeiçoamento contínuo para

suprir a necessidade desses indivíduos envolvidos no cuidado. Ressalta-se a dificuldade da equipe em lidar com a terminalidade da vida, que pode ser amenizada em situações em que o profissional tem a liberdade de poder refletir e expressar os seus sentimentos.<sup>17</sup> Um estudo realizado na Austrália com pacientes idosos imigrantes demonstrou que o profissional que exerce os cuidados paliativos deve compreender e respeitar quaisquer diversidades culturais de seus pacientes, para assim conquistar sua confiança e poder exercer este cuidado da melhor maneira possível.<sup>18</sup>

Durante a formação dos profissionais da área da saúde devem ser implementadas atividades que viabilizem o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo, para desenvolver competências transversais que possibilitem o exercício do cuidado também de forma holística. Muitas vezes os pacientes sentem-se solitários e algumas vezes morrem sem possibilidade de ter suas dores amenizadas ou seus sintomas físicos não controlados e questões psicossociais não resolvidas. Destaca-se a necessidade da educação continuada para que o profissional se mantenha atualizado<sup>1</sup> e, além disso, a educação sobre a finitude da vida é importante para que as pessoas possam refletir sobre seus medos e preocupações em relação a morte e até

mesmo mudar algumas perspectivas em relação a ela e aos locais que oferecem os cuidados paliativos.<sup>19</sup>

Outro ponto destacado em diversos estudos foi o *bem-estar dos pacientes que se encontram na terminalidade de sua vida*, que pode ser proporcionado pelos cuidados rotineiros, tais como banho, mudança de decúbito, higienização oral e higiene íntima, além da atenção à necessidade de conforto térmico do paciente.<sup>17-22</sup>

Embora os profissionais da saúde tenham a formação técnica necessária para o cuidado do paciente terminal, alguns autores mencionaram que este cuidado está intimamente relacionado à palavra “dor” havendo certo preconceito com a morte nos meios acadêmico e profissional, que é retratada como uma espécie de fracasso, pois os profissionais recebem o ensinamento de cuidar da vida e não da morte. Os termos mais frequentes relacionados aos cuidados paliativos são “morte”, “dor”, “sofrimento”, “aliviar”, “humanização”, “cuidado”, “conforto”, “dedicação” e “família”.<sup>22-25</sup>

Para o enfrentamento deste período, a espiritualidade é um fator importante tanto para os profissionais da saúde quanto para os próprios pacientes, sendo mais evidente em pacientes que possuem uma doença crônica. Os pontos fundamentais que o cuidado paliativo aborda são o bem-estar e as crenças que o paciente traz consigo e que

podem ser ferramentas de trabalho da equipe multidisciplinar, pois defendem que a morte ou o encerramento do ciclo da vida sejam considerados naturais. Ao enfermeiro compete ter habilidade profissional, pensamento crítico e conhecer algumas particularidades do cuidado espiritual, considerando-se as necessidades de cada paciente, para aflorar a esperança que reside em cada indivíduo. Ainda, podem incentivar tais pacientes para que se adaptem ao ciclo da vida, ou seja, juventude, meia-idade e velhice.<sup>16, 26</sup>

Todas estas exposições reforçam que o enfermeiro pode ser considerado um elo importante entre família, doente e a adesão do cuidado. O alívio da dor e de outros sintomas são essenciais, além do cuidado com a higiene do paciente e sua mudança de decúbito, que podem causar desconforto, pois quando ocorre a transição do cuidado e o cuidador está envolvido, ocorre um ganho maior para ambos.<sup>27</sup>

Quanto às *perspectivas da família e a qualidade de vida*, pode-se dizer que cada paciente pode ser beneficiado de formas diferentes, inclusive quando se considera o local onde este indivíduo se encontra, ou seja, em uma Instituição ou em seu domicílio, verificando-se qual destes ambientes pode lhe trazer mais benefícios. Existem três particularidades envolvendo tal escolha: respeitar as necessidades do

paciente; a promoção do cuidado voltada para o conforto e o encorajamento da família. A maneira como o enfermeiro se relaciona com o paciente deve diferir do olhar do familiar e ampliar a sensação de bem-estar e cuidado. Quando o paciente tem demência, o cuidado paliativo não será diferente daquele que o paciente recebeu ao longo da vida. Em todas as situações deve haver o reconhecimento do enfermeiro como o profissional mais próximo do cuidado paliativo, sendo assim, podendo este discutir quais as melhores decisões a serem tomadas em cada caso, respeitando as suas individualidades.<sup>27-30</sup>

Em um dos trabalhos mais recentes da amostra utilizada nessa pesquisa, os autores abordaram os cuidados paliativos no período da “era COVID-19” e realizaram uma reflexão sobre a manutenção destes cuidados da melhor forma possível mesmo perante todos os desafios, desde aspectos éticos, profissionais, o planejamento do cuidado, eutanásia, gerenciamento de sintomas e sedação, locais onde o cuidado paliativo é realizado, local da morte, dentre outras. Com relação ao bem-estar do paciente, destacaram o uso de tecnologia para facilitar a interação social neste período final da vida e indicaram que seja preparado um apoio psicossocial e espiritual para as equipes de saúde e familiares de indivíduos que

faleceram durante o período da COVID-19.<sup>31</sup>

O profissional de enfermagem é crucial no exercício dos cuidados paliativos sendo importante que este esteja preparado para esta função e que tenha competências transversais bastante desenvolvidas para que atue profissionalmente da melhor maneira possível com as melhores tomadas de decisão, exercendo um trabalho que esteja embasado em meio científico e técnico para que possa acatar outros meios que não tenham intervenções desnecessárias.<sup>32</sup>

Uma limitação do presente trabalho foi que os cuidados paliativos não foram descritos em detalhes, os autores consultados apenas destacavam sua necessidade e algumas vezes apontavam a relação entre cuidado paliativo, amenização da dor e promoção do conforto, embora não tenham dado detalhamento sobre os procedimentos a serem adotados. Não foi possível extrair dados para realizar uma revisão quantitativa, havendo apenas a possibilidade de trabalhar as informações de forma qualitativa e descritiva. Outra limitação, destacada na formação em Enfermagem, foi em relação ao preparo dos profissionais para o cuidado do paciente idoso, principalmente no aspecto psicológico, embora o assunto ainda permaneça em aberto devido às contínuas

inovações em saúde e avanços nas formas de tratamento de doenças.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É fundamental que o paciente seja acolhido em todos seus aspectos: físico, mental e espiritual, além de que tenha a opção de permanecer no ambiente que lhe seja mais familiar e receba cuidados para que permaneça confortável e preferencialmente sem dor e sofrimento. Neste sentido, familiares e profissionais da saúde atuam em conjunto, com destaque ao enfermeiro, cujo papel é fundamental neste cuidado e um dos pilares mais importantes entre o paciente e a família, pois realiza o cuidado profissional e, ao mesmo tempo, respeita seu paciente como um ser humano, ou seja, suas vontades, anseios, angústias, desejos e medo, visando um apoio de forma humanizada. Assim, o paliativo não é sobre morrer, mas sobre ter um tempo de vida de qualidade, satisfazendo-se as necessidades e vontades, proporcionando-se um cuidado humanitário.

## REFERÊNCIAS

- 1 World Health Organization. WHO report on cancer: setting priorities, investing wisely and providing care for all. Geneva: World Health Organization; 2020 [citado em 10 maio 2021]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330745>
- 2 Rosa T. Cuidados continuados integrados e cuidados paliativos movimentam debate

- entre as três esferas de gestão do SUS. *Rev Consensus* [Internet]. 2019 [citado em 10 maio 2021]; 33. Disponível em: <https://www.conass.org.br/consensus/cuidados-continuados-integrados-e-cuidados-paliativos-movimentam-debate-entre-as-tres-esferas-de-gestao-do-sus/>
- 3 Duarte YAO, Diogo MJD. *Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico*. São Paulo: Atheneu; 2000.
- 4 Saldanha A L, Caldas CP. *Saúde do idoso: a arte de cuidar*. 2a ed. Rio de Janeiro: Interciência; 2004.
- 5 Veras RP, Oliveira M. *Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado*. *Ciênc Saúde colet*. [Internet]. jun 2018 [citado em 10 maio 2021]; 23(6):1929-36. doi:<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>
- 6 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação* [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2021. [citado em 10 maio 2021]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>
- 7 Fratezi FR, Gutierrez BAO. *Cuidador familiar do idoso em cuidados paliativos: o processo de morrer no domicílio*. *Ciênc. Saúde Colet*. [Internet]. jul 2011 [citado em 10 maio 2021]; 16(7):3241-48. doi:<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800023>
- 8 Silva RS, Oliveira ESA, Oliveira JF, Medeiros MOSF, Meira MV, Marinho CLA. *Perspectiva do familiar/cuidador sobre a dor crônica no paciente em cuidados paliativos*. *Enferm Actual Costa Rica* [Internet]. jun 2020 [citado em 10 maio 2021]; (38):18-31. doi:<http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.37086>
- 9 Graaf E, Zweers D, Valkenburg ACH, Uyttewaal A, Teunissen SCCM. *Hospice assist at home: does the integration of hospice care in primary healthcare support patients to die in their preferred location - a retrospective cross-sectional evaluation*. *study. Palliat Med*. [Internet]. Jun 2016 [citado em 10 maio 2021]; 30(6):580-6. doi:<https://doi.org/10.1177%2F0269216315626353>
- 10 Johnson MJ, Allgar V, Chen H, Dunn L, Macleod U, Currow DC. *The complex relationship between household income of family caregivers, access to palliative care services and place of death: a national household population survey*. *Palliat Med*. [Internet]. 2018 [citado em 10 maio 2021]; 32(2):357-65. doi:<https://doi.org/10.1177%2F0269216317711825>
- 11 Moore DC, Payne S, Keegan T, Deliens L, Smets T, Gambassi G, et al. *Associations between Length of Stay in Long Term Care Facilities and End of Life Care. Analysis of the PACE Cross-Sectional Study*. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet]. Apr 2020 [citado em 10 maio 2021]; 17(8):2742. doi:<http://doi.org/10.3390/ijerph17082742>
- 12 Oliveira MC, Gelbcke FL, Rosa LM, Vargas MAO, Reis JBG. *Cuidados paliativos: visão de enfermeiros de um hospital de ensino*. *Enferm Foco* [Internet]. abr 2016 [citado em 10 maio 2021]; 7(1):28-32. doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.n1.661>
- 13 Azevedo C, Pessalacia JDR, Mata LRF, Zoboli ELCP, Pereira MG. *Interface between social support, quality of life and depression in users eligible for palliative care*. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2017 [citado em 10 maio 2021]; 51:e03245. doi:<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016038003245>
- 14 Barros MAA, Pereira FJR, Abrantes MW, Silva GB, Porto VA, Carvalho MAP. *Scientific production about pain in palliative care: nursing contribution in the brazilian framework*. *Rev Pesqui*. (Univ. Fed. Estado Rio J.) [Internet]. 2020 [citado em 10 maio 2021]; 12:744-50. Disponível em: [http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/9452/pdf\\_1](http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/9452/pdf_1)
- 15 Serebinskyj FL, Rodrigues RAP, Diniz MA, Fhon JRS. *Percepção do autocuidado de idosos em tratamento paliativo*. *Rev*

- Eletrônica Enferm. [Internet]. 2014 [citado em 10 maio 2021]; 16(2):286-96. doi:<https://doi.org/10.5216/ree.v16i2.22795>
- 16 Nadin S, Miandad MA, Kelley ML, Marcella J, Heyland DK. Measuring family members' satisfaction with end-of-life care in long-term care: adaptation of the CANHELP Lite Questionnaire. *Biomed Res Int*. [Internet]; 2017 [citado em 10 maio 2021]; 16(2):286-96. doi:<https://doi.org/10.1155/2017/4621592>
- 17 Viana GKB, Silva HA, Lima AKG, Lima ALA, Mourão CML, Freitas ASF, et al. Intervenção educativa na equipe de enfermagem diante dos cuidados paliativos. *J Health Biol Sci*. [Internet]. 2018 [citado em 10 maio 2021]; 6(2):165-69. doi:<http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v6i2.1458.p165-169.2018>
- 18 Johnstone M-J, Rawson H, Hutchinson AM, Redley B. Fostering trusting relationships with older immigrants hospitalised for end-of-life care. *Nur Ethics* [Internet]. 2018 [citado em 10 maio 2021]; 25(6):760-72. doi:<https://doi.org/10.1177%2F0969733016664978>
- 19 Testoni I, Sblano VF, Palazzo L, Pompele S, Wieser MA. The hospice as a learning environment: a follow-up study with a palliative care team. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado em 10 maio 2021]; 17(20):7460. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/20/7460#>
- 20 Wittmann-Vieira R, Goldim JR. Bioética e cuidados paliativos: tomada de decisões e qualidade de vida. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2012 [citado em 10 maio 2021]; 25(3):334-339. doi:<https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000300003>
- 21 Machado JH, Silveira RS, Lunardi VL, Fernandes GFM, Gonçalves NGC, Prestes RC. Paciente que requer cuidados paliativos: percepção de enfermeiras. *Enferm Foco* [Internet]. 2013 [citado em 10 maio 2021]; 4(2):102-5. doi:  
<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2013.v4.n2.534>
- 22 Britto SMC, Ramos RS, Santos EI, Veloso OS, Silva AM, Mariz RGA. Representação social dos enfermeiros sobre cuidados paliativos. *Rev Cuid*. [Internet]. 2015 [citado em 10 maio 2021]; 6(2):1062-69. Disponível em:  
<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.17023>
- 23 Junior SV da S, Silva TN da, Freire MEM, Santos LBP. Cuidados paliativos à pessoa idosa hospitalizada: discursos de enfermeiros assistenciais. *Revista Enfermagem Atual In Derme* [Internet]. 2019 [citado em 10 maio 2021]; 87(25):1-7. doi:<https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.especial-art.166>
- 24 Fernandes MA, Costa SFG, Moraes GSN, Duarte MCS, Zaccara AAL, Batista PSS. Cuidados paliativos e luto: um estudo bibliométrico. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. [Internet]. 2016 [citado em 10 maio 2021]; 20(4):e20160102. doi:  
<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160102>
- 25 Silva KS, Kruse MHL. Em defesa da sociedade: a invenção dos cuidados paliativos e a produção de subjetividades. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. abr 2012 [citado em 10 maio 2021]; 46(2):460-65. doi:<https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000200026>
- 26 Ribeiro MS, Borges MS. Percepções sobre envelhecer e adoecer: um estudo com idosos em cuidados paliativos. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. [Internet]. dez 2018 [citado em 10 maio 2021]; 21(6):701-10. doi:<https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180139>
- 27 Cavalcanti IMC, Oliveira LO, Macêdo LC, Leal MHC, Morimura MCR, Gomes ET. Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros. *Rev Cuid*. [Internet]. abr 2019 [citado em 10 maio 2021]; 10(1):e555. doi:<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.555>
- 28 Hermes HR, Lamarca ICA. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das

categorias profissionais de saúde. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. set 2013 [citado em 10 maio 2021]; 18(9):2577-88.

doi:<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900012>

29 Witkamp FE, van Zuylen L, van der Rijt CC, van der Heide A. Effect of palliative care nurse champions on the quality of dying in the hospital according to bereaved relatives: a controlled before-and-after study. *Palliat Med.* [Internet]. Feb 2016 [citado em 10 maio 2021]; 30(2):180-8.

doi:<https://doi.org/10.1177%2F0269216315588008>

30 Davies N, Rait G, Maio L, Iliffe S. Family caregivers' conceptualisation of quality end-of-life care for people with dementia: a qualitative study. *Palliat Med.* [Internet]. Sep 2017 [citado em 10 maio 2021]; 31(8):726-33.

doi:<https://doi.org/10.1177%2F0269216316673552>

31 Lapid MI, Koopmans R, Sampson EL, Van den Block L, Peisah C. Providing quality end-of-life care to older people in the era of COVID-19: perspectives from five countries. *Int Psychogeriatr.* [Internet]. 2020 [citado em 10 maio 2021]; 32(11):1345-52. doi:<https://doi.org/10.1017/S1041610220000836>

32 Leong LJP, Crawford GB. Residential aged care residents and components of end of life care in an Australian hospital. *BMC Palliat Care.* [Internet]. 2018 [citado em 10 maio 2021]; 17(1):84.

doi:<https://doi.org/10.1186/s12904-018-0337-x>

RECEBIDO: 12/09/21

APROVADO: 06/10/22

PUBLICADO: 03/2023