

Cuidados paliativos para idosos: uma revisão bibliográfica sobre o papel do enfermeiro em lares de idosos e atendimento em domicílio

Palliative care for the elderly: a literature review on the role of nurses in nursing homes and home care

DOI:10.34117/bjdv9n1-172

Recebimento dos originais: 12/12/2022

Aceitação para publicação: 11/01/2023

Raquel Martins Ferraz

Mestrado em Inovação e Tecnologia

Instituição: Centro Universitário Teresa D'ávila (UNIFATEA) Serra Dourada

Endereço: Av. Pedro de Tolêdo, 397, 471, Vila Paraiba, Guaratinguetá – SP,

CEP: 12515-690

E-mail: quel_enfermeira@hotmail.com

RESUMO

Ressaltam-se as necessidades de cuidados baseados em princípios paliativos para todas as pessoas com doença progressiva e/ou condições limitantes da vida, independentemente da idade e do local em que os cuidados são prestados. Cuidados Paliativos Centrados na Pessoa esforça-se por tornar a pessoa inteira visível e prioriza a satisfação dos aspectos espirituais, existenciais, sociais e necessidades psicológicas na mesma medida que as necessidades físicas. No entanto, cuidados paliativos centrados na pessoa para idosos pessoas em lares de idosos parece ser escassa, possivelmente porque o pessoal em lares de idosos não tem conhecimento, habilidades e treinamento no manejo de sintomas e outros aspectos dos cuidados paliativos. Diante disso, o objetivo deste estudo foi realizar um estudo de revisão bibliográfica sobre os cuidados paliativos realizados pelos enfermeiros, utilizando uma abordagem em atendimento domiciliar e em casas de idosos/asilos. Para que o objetivo deste estudo fosse alcançado, foi criado uma biblioteca/acervo de trabalhos acadêmicos, encontrados nos principais periódicos da área. Assim, foi feita uma triagem destes estudos, selecionando os mais interessantes para ser elaborada esta revisão. Foi utilizado monografias, dissertações e teses, artigos e livros. Os resultados do estudo apontam para uma necessidade urgente de rever se podem ser feitas melhorias na sistemática avaliação, reconhecimento e gestão de fim de vida dos sintomas e sublinham a importância de uma maior integração dos cuidados paliativos nos cuidados do lar de idosos.

Palavras-chave: enfermagem, paliativo, idosos, asilo.

ABSTRACT

The needs for care based on palliative principles for all persons with progressive illness and/or life-limiting conditions are emphasized, regardless of age and the location in which care is provided. Person-Centered Palliative Care strives to make the whole person visible and prioritizes meeting spiritual, existential, social, and psychological needs to the same extent as physical needs. However, person-centered palliative care for elderly people in nursing homes appears to be scarce, possibly because staff in nursing homes lack knowledge, skills, and training in symptom management and other aspects of palliative

care. Given this, the purpose of this study was to conduct a literature review study on palliative care performed by nurses, using an approach in home care and in nursing homes/elderly homes. For the objective of this study to be achieved, a library/collection of academic papers, found in the main periodicals of the area, was created. Thus, a selection of these studies was made, selecting the most interesting ones to be used in this review. We used monographs, dissertations and theses, articles, and books. The results of the study point to an urgent need to review whether improvements can be made in the systematic assessment, recognition and end-of-life management of symptoms and underscore the importance of further integration of palliative care into nursing home care.

Keywords: nursing, palliative, elderly, nursing home.

1 INTRODUÇÃO

O cuidado está no centro da profissão de enfermagem e promove a singularidade da profissão. A enfermagem tem um papel chave no cuidado de pacientes em fim de vida e suas famílias como parte da equipe assistencial. Um tipo de cuidado de enfermagem é o cuidado paliativo. Segundo a Organização Mundial da Saúde, cuidados paliativos é uma abordagem que aborda a qualidade vida dos pacientes e suas famílias no enfrentamento de problemas relacionados a doenças que limitam a vida, prevenindo e melhorando o sofrimento do paciente e identificando precocemente identificação e tratamento da dor e de outros aspectos físicos, problemas psicológicos que promovem o bem-estar espiritual e social dos pacientes (SANTOS *et al.*, 2022).

Cerca de 40 milhões de pessoas em todo o mundo são relatadas necessitam de cuidados paliativos todos os anos, mas apenas 14% destes clientes recebem intervenção deste tipo. Globalmente, não as doenças transmissíveis causam 70% das mortes e geram 93% das necessidades de cuidados paliativos de adultos. Aproximadamente, 37,4% de todas as mortes requerem cuidados paliativos e 80% das necessidades globais de cuidados paliativos são pertinentes aos países de renda média (SOUSA *et al.*, 2019).

Os enfermeiros desempenham um papel importante nas metas de cuidado como os indivíduos da equipe de cuidados paliativos, portanto, sua produtividade é de importância crítica. Estudos têm demonstrado que, embora os cuidados paliativos nas fases posteriores da vida é o que os pacientes e suas famílias merecem, a maioria dos enfermeiros não está adequadamente preparada para prestar este tipo de cuidados, pelo que a sua prestação está a tornar-se mais difícil para os enfermeiros.

Muitas pesquisas também falam sobre a inadequação da educação em cuidados paliativos nos departamentos médicos revelando que os enfermeiros estão ainda para ser

bem versados em cuidados paliativos e, portanto, precisa formação mais adequada para este conceito e cuidado. O resultado de um estudo de revisão sistemática revelou estudos limitados sobre intervenções para melhorar os cuidados paliativos para idosos que vivem em lares de idosos, todos de que foi realizado no Brasil, exigindo, portanto, pesquisas de alta qualidade em intervenções de cuidados paliativos, especialmente fora do Brasil (FIRMINO *et al.*, 2021).

Os resultados de um estudo de meta-análise indicou o impacto positivo e efetivo da educação interprofissional no conhecimento, atitude e habilidades de estudantes em diferentes campos de cuidados. Os pesquisadores sugerem mais ensaios clínicos para identificar o impacto de uma educação interprofissional na habilidade clínica dos alunos. Outra revisão sistemática encontrou educação interprofissional com resultados, dado o pequeno número de estudos e a heterogeneidade de intervenções e medidas de resultados, as generalizações parecem não ser razoáveis.

Por outro lado, os avanços contínuos na tecnologia médica e assistência ao paciente tornaram a enfermagem uma profissão complexa e promissora. Enfermagem eficaz, avançada e confiável requer habilidades como a resolução de problemas e a capacidade de tomar decisões clínicas.

No entanto, cuidados paliativos centrados na pessoa para idosos pessoas em lares de idosos parece ser escassa, possivelmente porque o pessoal em lares de idosos não tem conhecimento, habilidades e treinamento no manejo de sintomas e outros aspectos dos cuidados paliativos. Diante disso, o objetivo deste estudo foi realizar um estudo de revisão bibliográfica sobre os cuidados paliativos realizados pelos enfermeiros, utilizando uma abordagem em atendimento domiciliar e em casas de idosos/asilos.

Para que o objetivo deste estudo fosse alcançado, foi criado uma biblioteca/acervo de trabalhos acadêmicos, encontrados nos principais periódicos da área. Assim, foi feita uma triagem destes estudos, selecionando os mais interessantes para ser elaborada esta revisão. Foi utilizado monografias, dissertações e teses, artigos e livros.

2 DESENVOLVIMENTO

À medida que a população mundial está envelhecendo, um número de pessoas morrerá na velhice, afetada por doenças crônicas, doenças progressivas e com necessidades complexas de cuidados. Em muitos países, um grande número de idosos internados em lares de idosos ou casas de repouso quando se aproximam fim da vida. Em

alguns países, até um terço das pessoas que precisam de cuidados paliativos morrem nesses ambientes, e espera-se que esse número aumente.

Este artigo usa a termo 'lar de idosos' para se referir a 'institucional coletivo locais onde cuidados, prestação de assistência pessoal no local de trabalho na vida diária e prestação de cuidados no local ou fora do local cuidados médicos e de enfermagem são fornecidos aos idosos que ali residem, 24 h por dia, 7 dias por semana, por tempo indeterminado (ALVES *et al.*, 2019).

Embora pesquisas anteriores tenham estudado aspectos dos cuidados no final da vida em residentes de casas de repouso (por exemplo, internações hospitalares, uso de cuidados paliativos no Brasil, nível de residente resultados), têm limitações importantes. Estudos incluíram dados de apenas um ou dois países de cada vez e usaram diferentes medidas de resultados que impediram comparações entre países e, portanto, pontos de referência para julgar onde a melhoria pode ser necessária.

Outros estudos amostrados prospectivamente, o que significa que eles não poderiam obter amostras de base populacional de mortes em lares de idosos e ainda outros relataram medidas de processo de cuidado (por exemplo, uso de cuidados paliativos, internações hospitalares), mas não relataram medidas de resultados de nível. Pode-se concluir que há dados epidemiológicos insuficientes para avaliar a qualidade de qualidade dos cuidados de fim de vida em lares de idosos e orientar a formulação de políticas e a prática clínica (CASTILHOS, 2020).

Isso é preocupante, uma vez que pesquisas sugerem que os residentes de casas de repouso podem ser mal atendidos por cuidados paliativos, embora é indicado dada a natureza limitante da vida e a complexidade sintomas de doenças crônicas, incluindo demência, que afetam muitos residentes. Qualidade dos cuidados de fim de vida reflete elementos do cenário em que a morte ocorre considerando que a qualidade de morrer se refere à carga de sintomas e outros resultados residentes que podem ser influenciados pelo cuidado e vários fatores relacionados ao residente (CARVALHO, 2020).

Dificuldades metodológicas na obtenção de dados de base populacional sobre o fim da vida têm dificultado a pesquisa sobre o fim da vida de asilos moradores. Isso inclui dificuldades em determinar denominadores populacionais, não resposta devido ao mau estado funcional ou cognitivo e preocupações éticas sobre sobrecarregar as pessoas que estão muito doentes. Vários autores têm proposto estudos retrospectivos de mortes como

uma valiosa solução, em particular para a epidemiologia de grande estudos, e o número de tais estudos em pesquisa de cuidados está crescendo.

2.1 ELEVANDO O PADRÃO: CUIDADOS PALIATIVO EM LARES DE IDOSOS

Mais de 70 por cento dos residentes de longa permanência em enfermagem são idosos e têm demência moderada a grave. Castilhos (2020) argumenta em outro que esses pacientes não são bem atendidos pelo Medicare benefício de cuidados paliativos, com seus requisitos para um prognóstico de expectativa de vida de seis meses e um sistema que reembolsa apenas hospícios certificados. Elas propõem um novo benefício Medicare para todos os idosos residentes de asilos identificados como estar no fim da vida.

Esse benefício permitiria acesso simultâneo e baseado nas necessidades de cuidados paliativos e “restauradores” (SILVEIRA, 2022). (Os cuidados paliativos são atenção integral e interdisciplinar que visa aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida das pessoas com doenças avançadas e suas famílias. Os cuidados restauradores são projetados para ajudar os pacientes a melhorar o bem-estar físico e emocional e, idealmente, devolvê-los a um estado anterior de funcionamento e bem-estar.)

O novo benefício seria também fornecer pagamento direto ao lar de idosos para serviços paliativos. A casa de repouso seria responsabilizada pelos cuidados paliativos fornecidos por meio de um conjunto recém-desenvolvido de medidas. Se posta em prática, a proposta destes autores representaria um progresso importante. Sua implementação, no entanto, apresenta desafios. Estes incluem dificuldades prognósticas em demência; falta de conhecimento sobre cuidados paliativos e habilidade entre a equipe do lar de idosos; e persistente interpretação errônea da debilidade progressiva como evidência de cuidados de baixa qualidade para fins de pagamento (SANTOS *et al.*, 2022).

Defende-se aqui que os cuidados paliativos, juntamente com cuidados restauradores, quando apropriado, deve se tornar o tipo padrão de atendimento prestado a todos os idosos residentes em asilos com demência e que o treinamento, regulamentação e pagamento deve ser modificado para atingir este objetivo. Embora o foco deste trabalho seja o idoso com demência, princípios semelhantes podem ser razoavelmente aplicados a todos os residentes de cuidados de longa duração com um

variedade de doenças crônicas subjacentes. Carvalho (2020) reconhece a prognóstico variável de demência avançada, mas eles, no entanto, argumentam que é

possível identificar prospectivamente a elegibilidade para serviços de fim de vida para idosos que sofrem de demência.

Mas, embora certos fatores clínicos se correlacionem com maior risco de morte, não há ponto de demarcação para decidir quando alguém está no fim da vida. Assim, qualquer cuidado paliativo requisito de elegibilidade com base na expectativa de vida essencialmente duplica o mesmo obstáculo de qualificação de benefícios que agora existe para o Medicare benefício do hospício. Por isso, acreditamos que os cuidados paliativos, que não requer determinação de quando o fim da vida está próximo, deve se tornar o padrão padrão para todos os residentes de lares de idosos com demência (SOUSA *et al.*, 2019).

Concorda-se com o argumento de Alves *et al.*, (2019) para o acesso simultâneo a tratamentos paliativos e cuidados restauradores, e achamos que há razão para acreditar que essa abordagem reduziria despesas. Um estudo de benefícios de seguro que oferece cuidados paliativos simultâneos e prolongamento da vida atendimento demonstrou reduções na hospitalização e outras utilizações entre os pacientes que receberam os dois tipos de cuidados.

Da mesma forma, cônjuges, parentes e outros designados como tomadores de decisão para residentes de asilos - que foram também cientes do mau prognóstico da demência - eram menos propensos a permitir que seus entes queridos que se submetem a intervenções onerosas durante os últimos três meses de vida. A prestação de cuidados paliativos e cuidados paliativos simultâneos é impedida por treinamento e número de funcionários do lar de idosos (MINOSSO, 2019).

Até 90 por cento dos lares de idosos são insuficientes e a rotatividade em todos os níveis, desde o pessoal da linha de frente até a liderança, é alta, superior a 100 por cento ao ano em alguns lares. Aumentar os desafios de pessoal é uma falta de treinamento em cuidados paliativos, incluindo avaliação de sintomas e tratamento, comunicação e apoio para estabelecer metas de cuidados.

2.2 PADRONIZAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM LARES DE IDOSOS: SOLUÇÃO ALCANÇÁVEL

Estima-se que até 2030, mais de três milhões de pessoas residem em asilos e que quase metade dos adultos brasileiros morrerá lá. No entanto, os lares de idosos têm a classificação mais baixa em termos de família percepções de qualidade entre os últimos

lugares de cuidados. A dor subtratada em lares de idosos é bem documentada, e cerca de 4 por cento dos residentes experimentam uma dor diária que é insuportável (SILVEIRA, 2022).

Pneumonia, infecção, problemas alimentares e alimentação por sonda são comuns e estão associadas a alta mortalidade em seis meses, sintomas angustiantes e alto risco de hospitalização e intervenção médica. Ao contrário da crença comum, os cuidados paliativos não são idênticos aos cuidados paliativos. Não é restrito a pacientes que estão morrendo e, como observam, pode ser feito disponível para pacientes que se beneficiam de tratamentos que prolongam a vida (SOUSA *et al.*, 2019).

A independência dos cuidados paliativos em relação ao prognóstico é especialmente importante para residentes de asilos, porque a maioria morre de doenças crônicas, como demência, para as quais o prognóstico é particularmente difícil.

Ao contrário dos hospitais e do lar, o lar de idosos é um lugar onde a morte é esperada estão no final de sua vida, e a morte ocorre frequentemente e próximo dos moradores, funcionários e familiares (SILVA, 2018).

Pacientes com doenças avançadas e suas famílias são consistentes em seus desejos de alívio da dor; tempo com seus médicos; e preparação para a morte. Na casa de repouso, essas prioridades incluem o reconhecimento da personalidade e dignidade do moribundo, manifestado por meio de medidas como limpeza e cuidados pessoais compassivos, relacionamentos de longo prazo entre moradores e equipe é fundamental para a qualidade do cuidado em enfermagem nas casas (MINOSSO, 2019).

2.3 BARREIRAS AOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ENFERMAGEM/HOME

Conforme observado, os serviços formais de cuidados paliativos no lar de idosos são raros porque as regulamentações, o pagamento e as barreiras de pessoal impedem a implementação. A escolha dos cuidados paliativos está longe de ser um curso de ação fácil também. Os regulamentos relativos aos cuidados paliativos exigem uma eleição formal de benefícios processo, que pode ser acionado por residentes ou seus substitutos ou por casa de repouso funcionários (DOS SANTOS *et al.*, 2022).

Para iniciar a eleição do benefício, residentes ou seus substitutos devem saber que o hospício existe, entender que a expectativa de vida é limitada e capaz de se comunicar com a equipe para solicitar um encaminhamento para cuidados paliativos. Para sugerir um encaminhamento para um hospício, a equipe do lar de idosos deve convidar uma

equipe externa para sua instalação, ser capaz de abordar as metas de cuidados não exigido por requisitos regulamentares, ser treinados para identificar marcadores de mau prognóstico bem como a angústia dos sintomas, e ter tempo e habilidade de entrar em contato com a família para discutir os objetivos do cuidado e opções de tratamento (DE ABREU BOMBASSARO *et al.*, 2021).

Para que o benefício hospice seja uma opção viável, a equipe do lar de idosos e do hospício deve coordenar suas responsabilidades, complexidade crescente; carga de trabalho; e risco para redundância, omissões e erros. Por último, a liderança do lar de idosos deve estar preparada para renunciar o reembolso mais alto (cuidados “qualificados”) disponível imediatamente após uma internação hospitalar. Dadas essas barreiras, é notável que o encaminhamento para cuidados paliativos ocorra em casas de repouso. Apenas 6% dos residentes anualmente elegem o benefício, mas aqueles que experimentam melhor tratamento da dor e menos hospitalizações em seu último mês de vida do que aqueles que não o fazem (TEIXEIRA *et al.*, 2021).

Uma abordagem alternativa para o sistema atual da implementação do benefício de cuidados paliativos, que apresenta tantas barreiras aos cuidados paliativos, começa com o reconhecimento de que a maioria dos dementes idosos residentes em asilos experimentam debilidade e angústia progressivas. Este reconhecimento leva, logicamente, a padronizar o acesso aos cuidados paliativos para todos esses indivíduos – independentemente de prognóstico (FIRMINO *et al.*, 2021).

Estudos recentes Agra *et al.*, (2018) sugerem que a qualidade do cuidado – até mesmo a sobrevivência – é melhor em enfermagem residentes domiciliares que recebem cuidados paliativos, a presença de sofrimento sintomático entre demência pacientes em asilos, residentes e seus o desejo das famílias por cuidados paliativos neste cenário, e evidências de que os cuidados paliativos melhoram a qualidade justificam uma mudança tão fundamental na filosofia e abordagem do cuidado em enfermagem lares para esta população de pacientes.

Em contrapartida, argumenta-se aqui que inclui cuidados restauradores no espectro de cuidados prestados um residente do lar de idosos deve exigir provas que o residente pode realmente se beneficiar dele e que tal cuidado está de acordo com informações residentes e objetivos familiares. Em outras palavras, cuidar que é uma má combinação para as necessidades do lar de idosos residentes (como o uso rotineiro de sondas de alimentação em demência em estágio final) exigiria justificativa, e cuidados

que são universalmente apropriados e endossados por todas as partes interessadas se tornaram o rotina - o oposto da situação atual (DO ESPÍRITO *et al.*, 2020).

Quais etapas são necessárias para Padronizar o Acesso aos Cuidados Paliativos Em lares de idosos? Alinhar as medidas de qualidade com a prestação de cuidados paliativos e tornar os cuidados paliativos o padrão de prática para idosos residentes com demência, deve haver mudanças nos processos de regulação, reembolso e treinamento dos lares de idosos.

2.4 FAZER CASAS DE REPOUSO PARA IDOSOS TÊM O APOIO QUE PRECISAM PARA FORNECER CUIDADOS DE FIM DE VIDA?

Os lares de idosos são um local cada vez mais comum de morte. Na Inglaterra, 16% de todas as mortes ocorrem no setor de cuidados de longa duração, com a maioria ocorrendo em lares de idosos com mais de 85 anos. Tendências demográficas mostram rápidos aumentos no número de pessoas com mais de 85 anos e de famílias únicas, com concomitantes diminuição na disponibilidade de cuidadores informais. Estas tendências significam que os lares de idosos provavelmente permanecerão como locais importantes de cuidados de fim de vida para o futuro previsível (SOUSA *et al.*, 2019).

Idosos internados em asilos estima-se que tenha uma expectativa de vida de 9 a 12 meses, com aqueles que têm demência tendo a vida mais curta expectativa. No entanto, a complexidade das doenças crônicas e comorbidades entre os residentes dificulta o reconhecimento e o manejo da fase terminal.

Muitos moradores morrem após um período de deterioração difusa marcado pelo aumento da incapacidade e fragilidade, em vez do que uma “doença terminal” claramente identificável. evidência de que os idosos que residem em casas de repouso receber qualidade variável em termos de continuidade cuidados com doenças ‘crônicas’ e cuidados em fim de vida por causa de fatores clínicos e organizacionais.

Um estudo na Inglaterra, mostrou que 47% dos lares não têm provisão para gerenciamento de doenças crônicas para cuidados residentes em casa, como reabilitação ou fisioterapia, e outros têm apenas níveis mínimos, embora muitos moradores possam se beneficiar deste último. Os serviços de clínico geral (GP) para casas de repouso nem sempre são organizados de maneira ideal devido ao financiamento mal definido para a prestação de cuidados médicos (COSTA e DA SILVA, 2021).

Da mesma forma, a contribuição de especialistas em enfermagem clínica ou médicos de medicina paliativa é rara e, quando ocorre, é reativa a situações de crise. O controle da dor e dos sintomas é muitas vezes deficiente como resultado, e há alguma evidência de medicação. Pesquisas com cuidadores enlutados mostram altos níveis de insatisfação com os cuidados de fim de vida em cuidados casa (PINHO-REIS, 2018).

Houve uma proliferação de diferentes cuidados domésticos em toda a Inglaterra, o que cria desafios para o comissionamento e financiamento de serviços de cuidados em casas de repouso. Além disso, é provável que os cuidados de saúde sejam financiados por uma mistura de Serviço de Saúde (NHS), autarquia local e dinheiro, o que provavelmente tornará o acesso rápido a recursos difíceis. Relações entre o intervalo de agências de saúde e assistência social que se cruzam com as casas de repouso tornam o planejamento do cuidado complexo e podem levar a conflitos em termos de gestão da doença final de um residente.

Isso pode aumentar a probabilidade de alguns residentes serem internados no hospital no final de vida que, de outra forma, poderiam ser apoiados nos cuidados em ambiente doméstico. Na Inglaterra, ocorreu uma série de acontecimentos nos últimos 15 anos para apoiar a prestação de cuidados de fim de vida em lares. Cuidados paliativos especializados provisão foi apoiada através do trabalho de: (i) Especialistas em Enfermagem Clínica; (ii) o estabelecimento de 'camas de cuidados paliativos' em lares de idosos; (iii) a disposição de educação e treinamento em cuidados paliativos para casas de repouso funcionários; e (iv) o desenvolvimento de esquemas de enfermagem de ligação (SANTOS *et al.*, 2022).

A promoção de cuidados paliativos gerais para qualquer residente é agora o foco principal dos desenvolvimentos, refletido nas ênfases do National End of Life Care Programme, que tem um fluxo específico de trabalho sobre casas de repouso. Dentro disso, uma série de iniciativas estão sendo promovidas para apoiar o fornecimento de cuidados de fim de vida em lares de idosos, incluindo os cuidados e ferramentas de planejamento de serviços (SOUSA *et al.*, 2019).

3 CONCLUSÃO

Os resultados demonstraram que o desenvolvimento de um programa de treinamento pode ser eficaz para melhorar a autoeficácia percebida dos enfermeiros sobre cuidados paliativos. Apesar de todas as limitações mencionadas, este estudo tem suas

próprias vantagens, ou seja, observando que um programa de treinamento de curta duração e baixo custo pode ser útil na correção da autoeficácia. A partir dessa perspectiva, pode assim ser considerado pelos decisores políticos e profissionais de saúde.

Baseando-se em descobertas científicas e projetando e implementando atividades gerenciais e educativas na área de cuidados paliativos, enfermagem gestores e educadores podem proporcionar condições para melhorar a autoeficácia de estudantes e enfermeiros e, conseqüentemente, melhorar a qualidade da assistência de enfermagem nesta área.

REFERÊNCIAS

AGRA, Glenda *et al.* O saber e o fazer de enfermeiros nos cuidados paliativos destinados às pessoas com feridas tumorais malignas cutâneas. 2018.

ALVES, R. S. F. *et al.* Cuidados paliativos: alternativa para o cuidado essencial no fim da vida. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, 2019.

CARVALHO, Gleyce Any Freire de Lima. Elaboração de um modelo de enfermagem em cuidados paliativos na atenção domiciliar. 2020.

CASTILHOS, Gabriella. Programa de atenção domiciliar: os cuidados paliativos a partir do olhar das cuidadoras e cuidadores. (2020).

COSTA, B. M; DA SILVA, D. A. Atuação da equipe de enfermagem em cuidados paliativos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e28010212553-e28010212553, 2021.

DE ABREU BOMBASSARO, M. *et al.* Os cuidados paliativos na visão dos familiares de idosos residentes em uma instituição de longa permanência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 11, p. e8969-e8969, 2021.

DOS SANTOS, F. L *et al.* Atuação do Enfermeiro em Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde: Revisão Integrativa. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 68, n. 1, 2022.

DO ESPÍRITO, L. F. S. *et al.* Os desafios dos enfermeiros de cuidados paliativos no cenário hospitalar brasileiro: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 49, p. e1283-e1283, 2020.

FIRMINO, Flávia *et al.* **Enfermagem em cuidados paliativos**. Difusão Editora, 2021.

MINOSSO, Jéssica Sponton Moura. **Conhecimentos e crenças de autoeficácia sobre cuidados paliativos de futuros enfermeiros em países lusófonos: um estudo de métodos mistos**. 2019. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

PINHO-REIS, C. V. Os Cuidados Paliativos Domiciliários, a Alimentação e os Familiares-Cuidadores. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 21, n. 4, p. 09-30, 2018.

SANTOS, A. A. *et al.* Palliative care applied to the elderly at home/Cuidados paliativos aplicados em idosos no domicílio. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 14, 2022.

SILVA, Alexandre Ernesto. A produção de cuidados paliativos no contexto da atenção domiciliar. 2018.

SILVEIRA, Bruna Ruselly Dantas. **Típico ideal de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre cuidados paliativos: uma abordagem fenomenológica-compreensiva**. 2022. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

SOUSA, A. D. R. S. *et al.* Intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos em Oncologia Pediátrica: revisão integrative. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 531-540, 2019.

TEIXEIRA, B. T. *et al.* Assistência de Enfermagem à Idosas em Residências Terapêuticas. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 10, n. 4, p. 670-683, 2021.