

FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ – FACENE/RN  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIA DOLORES FERNANDES NETA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO EM ESTADO TERMINAL**

MOSSORÓ/RN

2021.2

MARIA DOLORES FERNANDES NETA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO EM ESTADO TERMINAL**

Monografia apresentada à Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN – como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**ORIENTADOR:** Prof. Evilamilton Gomes de Paula

MOSSORÓ/RN

2021.2

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.  
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

F363a Fernandes Neta, Maria Dolores.

Assistência de enfermagem ao idoso em estado terminal /  
Maria Dolores Fernandes Neta. – Mossoró, 2021.  
40 f. : il.

Orientador: Prof. Me. Evilaminton Gomes de Paula.  
Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de  
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Doença terminal. 2. Cuidados paliativos. 3. Enfermagem  
geriátrica. I. Paula, Evilaminton Gomes de. II. Título.

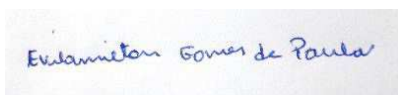
CDU 616-083+616-053.91

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO EM ESTADO TERMINAL

Monografia apresentada à Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN – como requisito obrigatório para obtenção do título do grau de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 03/12/2021.

### BANCA EXAMINADORA



Esp. Evilamilton Gomes de Paula

ORIENTADOR



Ms. Livia Helena Morais de Freitas Melo

MEMBRO



Esp. Ítala Emanuelly de Oliveira Cordeiro

MEMBRO

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço inicialmente a Deus por me proporcionar momentos únicos e especiais, como a realização desse sonho, e o alcance do tão sonhado diploma.

Aos meus familiares e amigos que sempre me apoiaram durante essa longa jornada. Agradeço a Faculdade Nova Esperança de Mossoró, por me oferecer qualificação e estrutura para conquistar meu objetivo.

Agradeço também a todos os profissionais que integram a referida instituição, e em especial, agradeço ao professor orientador desse estudo, Evilamilton Gomes de Paula.

## RESUMO

A enfermagem tem sua atuação voltada para diversos ramos de cuidado, um deles é a atenção ao idoso. Nesse estudo abordou-se especificadamente a atenção voltada o idoso em estado terminal a qual é prestada pela equipe de enfermagem e, requer a humanização como método essencial e indispensável para tal cuidado. Desse modo, o objetivo desse estudo foi discutir os aspectos da assistência de enfermagem voltados ao paciente idoso em estado terminal, à luz da literatura científica brasileira e para tanto, o tipo de pesquisa abordado foi de revisão bibliográfica descritiva integrativa, realizada através das bases de dados online como Scielo e Lilacs. Para a realização da busca de dados, foi utilizado os descritores: doença terminal; cuidados paliativos; e enfermagem geriátrica, sendo associados pelos operadores booleanos “AND” e “OR”. Para selecionar os artigos foi feita uma filtragem conforme os critérios de inclusão, nos quais foram incluídas as produções publicadas na íntegra, entre os anos de 2017 a 2021, em língua portuguesa, localizadas nas bases de dados citadas, a partir dos descritores coerentes com a questão norteadora e objetivos da pesquisa. Foram excluídas cartas ao editor, editoriais e publicações repetidas. Após essa filtragem os estudos selecionados foram organizados em um instrumento de coleta de dados contendo as características das produções elencadas. Por fim, foi feita a análise e discussão das ideias obtidas através da discussão embasada na literatura, apontando as dimensões sobre a assistência que a enfermagem oferece ao paciente idoso em estágio terminal. Pode-se concluir através dos resultados, que o objetivo da pesquisa foi alcançado, visto que, foram identificados aspectos da assistência de enfermagem implementada ao paciente idoso em estado terminal, sendo tais aspectos delineados de forma abrangente e direcionados para uma abordagem holística. Quanto a hipótese suscitada, ela se confirma pelas características quantitativas da amostra, bem como, pela forma pouco específica com que os cuidados de enfermagem são apresentados pelos autores pesquisados, ficando claro e que há lacunas quanto a caracterização do cuidado de enfermagem prestado ao idoso terminal com direcionamento mais focado. Por fim, concluiu-se que a literatura caracteriza o cuidado de enfermagem ao idoso em estado terminal de forma difusa, onde o profissional de enfermagem busca diferentes formas para que o paciente tenha dignidade em seus últimos dias de vida, além disso, utiliza de estratégias que fogem, muitas vezes, do tecnicismo exacerbado, a fim de ter um olhar mais holístico considerando as necessidades dos pacientes e familiares.

**DESCRITORES:** Doença terminal. Cuidados paliativos. Enfermagem geriátrica.

## ABSTRACT

Nursing has its activities focused on different branches of care, one of which is care for the elderly. In this study, care specifically addressed to the elderly in a terminal state, which is provided by the nursing team and requires humanization as an essential and indispensable method for such care. Thus, the objective of this study was to discuss the aspects of nursing care aimed at elderly patients in a terminal state, in the light of the Brazilian scientific literature. online data like Scielo and Lilacs. To perform the data search, the following descriptors were used: terminal illness; palliative care; and geriatric nursing, being associated by the Boolean operators “and” and “or”. To select the articles, a filtering was performed according to the inclusion criteria, in which the productions published in full were included, between the years 2017 to 2021, in Portuguese, located in the mentioned databases, from the descriptors consistent with the guiding question and research objectives. Letters to the editor, editorials and repeated publications were excluded. After this filtering, the selected studies were organized in a data collection instrument containing the characteristics of the listed productions. Finally, the analysis and discussion of the ideas obtained through the discussion based on the literature was carried out, pointing out the dimensions of the care that nursing offers to elderly patients in the terminal stage. It can be concluded from the results that the research objective was achieved, since aspects of nursing care implemented for elderly patients in a terminal state were identified, and such aspects were outlined in a comprehensive manner and directed towards a holistic approach. As for the raised hypothesis, it is confirmed by the quantitative characteristics of the sample, as well as by the unspecific way in which nursing care is presented by the researched authors, making it clear that there are gaps in the characterization of the nursing care provided to the terminal elderly with more focused targeting. Finally, it was concluded that the literature characterizes nursing care for the elderly in a terminal state in a diffuse way, where the nursing professional seeks different ways for the patient to have dignity in their last days of life, in addition to using strategies who often flee from exacerbated technicality, in order to have a more holistic look considering the needs of patients and families.

**KEYWORDS:** Terminal Illness. Palliative care. Geriatric nursing.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

BIREME – Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde

BVS – Biblioteca Virtual da Saúde

DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis

ECG – Eletrocardiograma

IAM – Infarto Agudo do Miocárdio

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

PVC – Pressão Venosa Central

SCIELO – Scientific Electronic Library Online

SUS – Sistema Único de Saúde

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

WHO – World Health Organization



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>09</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>12</b>
2.1 DOENÇA TERMINAL .....	12
2.2 IDOSOS EM SITUAÇÃO DE TERMINALIDADE .....	13
2.3 PRINCIPAIS CAUSAS DAS SITUAÇÕES DE TERMINALIDADE.....	14
2.4 CENÁRIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO DOENTE TERMINAL.....	15
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>18</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>20</b>
4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS AOS IDOSOS.....	22
4.2 ASPECTOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM VOLTADOS AO PACIENTE IDOSO EM ESTADO TERMINAL.....	23
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>26</b>
<b>APÊNDICE .....</b>	<b>29</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural da vida oriundo das alterações fisiológicas decorrente ao longo do tempo. Tais alterações causam desgastes nas células ou órgãos, a depender do estilo de vida de cada pessoa, prejudicando assim a qualidade de vida e, conseqüentemente reduzindo a expectativa de vida (SILVA, 2017).

Sabe-se que a população idosa é mais propensa a desenvolver doenças crônicas, sendo esta uma realidade do Brasil e do mundo. Tal condição eleva as chances de conviver com a condição de cronicidade que em sua maioria tornam os idosos fragilizados, o que acaba emergindo para o processo de morte e morrer, surgindo nesse sentido os cuidados paliativos prestados por profissionais ou familiares (QUEIROZ *et al.*, 2018).

Conforme Markus *et al.* (2017) apontam que o termo “Cuidados Paliativos” é utilizado para designar a ação de uma equipe interdisciplinar na atuação junto ao paciente fora de possibilidades terapêuticas de cura, ajudando-o a adaptar-se às mudanças de vida impostas pela doença, pela dor. Tem como princípios reafirmar a importância da vida, ao considerar a morte como um processo natural, e estabelecer um cuidado que nem acelere a chegada da morte, nem prolongue com medidas desproporcionais (através de meios artificiais); propiciar o alívio da dor e de outros sintomas penosos; integrar aspectos psicológicos e espirituais; oferecer apoio à família para enfrentamento da doença e do período de luto

Já para Silva (2017, pág. 253) “a terminalidade de vida é definida quando se esgotam as possibilidades de resgate das condições de saúde e a possibilidade de morte próxima parece inevitável e previsível. A assistência ao paciente e à família deve contemplar todas as etapas da doença terminal com o objetivo de proporcionar alívio ao sofrimento”.

Autores como Wink, Costa e Pissaia (2019) explicam que os cuidados em casos terminais existem há muitos séculos, os hindus, chineses e egípcios buscavam formas para aliviar as dores utilizando chás e curas em lugares religiosos, no entanto, essa realidade mudou, existem profissionais especializados para os cuidados voltados aos pacientes terminais.

Para Meireles *et al.* (2020) a enfermagem tem um papel fundamental nesse contexto, e a equipe multiprofissional é indispensável para o cuidado paliativo com excelência. Tal forma de cuidar, exige do profissional uma assistência sistematizada e individualizada, exigindo também uma perspicácia ao falar tanto com paciente como os familiares, de forma a tornar a fase mais humana possível.

Em complemento, a Organização Mundial da Saúde – OMS explica que o cuidado paliativo promove qualidade de vida não apenas aos pacientes, mas também aos próprios

familiares que se envolvem na situação e acabam se envolvendo em sentimento de tristeza, impotência e até mesmo ansiedade, o que aumenta o tempo de luto (SANTOS et al., 2019).

Autores como Souza *et al.* (2016), afirmam que o paciente idoso demanda cuidados básicos como qualquer outro, tais como: cuidados higiênicos, alimentares, alívio da dor, tratamento farmacológico para alívio de sintomas (náuseas, vômitos, diarreias) e apoio emocional, tanto para os pacientes como para a família, que acompanha todo esse processo.

Em concomitância ao exposto, Queiroz *et al.* (2018) explica ainda que cabe ao profissional de enfermagem proporcionar conforto, alívio de dores e sofrimentos, bem como melhora na qualidade de vida no que se refere aos aspectos físicos, psicológicos, sociais e culturais, enfatizando também os cuidados para com os familiares.

Assim, para que haja a promoção do conforto, é necessário que os profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro, que convive mais com os pacientes e familiares, valorizem as perspectivas dos mesmos. Autores como Meireles *et al.* (2020) explicam ainda que os cuidados complementares no que concerne as questões paliativas, estão voltados a verificar os sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória, temperatura axilar, dor) a cada 6 horas, verificar a glicemia capilar conforme a prescrição médica, realizar balanço hídrico, ECG e medição da PVC também conformes as prescrições médicas e infundir hemoderivados conforme prescrição. No entanto, vale salientar que esses cuidados podem sofrer variações conforme cada paciente e suas peculiaridades.

Sabendo que o processo da morte é algo bastante delicado, mesmo quando trata-se de um paciente com a expectativa de vida geral já alcançada. Em todos os casos, a equipe multiprofissional de saúde trabalha para manter a vida em condições dignas de saúde, e não é comum que a morte, mesmo sendo algo natural, seja encarada como algo normal e de fácil aceitação pelos pacientes e familiares. Normalmente os profissionais de saúde estão sempre presentes nos últimos momentos de vida, nesse contexto, o presente estudo busca investigar a seguinte questão: como a literatura brasileira caracteriza os cuidados de enfermagem prestados ao paciente idoso em situação de terminalidade?

Para tanto, o interesse por pesquisar essa temática surgiu de uma experiência pessoal, vivida com um familiar, que devido a comorbidades importantes, tornou-se dependente de cuidados paliativos. Tal circunstância causou grande impacto, especialmente pelo fato de coincidir com uma fase da específica da graduação da pesquisadora, em que a mesma ainda não sentia-se totalmente preparada para assumir a responsabilidade de oferecer os cuidados necessários.

A partir da discussão em torno do tema proposto, compreende-se que o presente estudo trará grandes contribuições aos profissionais e interessados em prestar assistência devida aos pacientes idosos que se encontram em estado terminal oferecendo conforto, alívio de dores e condição digna de vida.

Assim, os cuidados oferecidos devem estar pautados no modelo humanizado, compreendendo as crenças, as escolhas e peculiaridades de cada paciente. Deve ainda considerar os pacientes como fundamentais nesse processo de cuidado, pois estão diretamente ligados e carecem de atenção específica, afim de evitar problemas psicológicos futuros para os mesmos. Assim sendo, parte-se do pressuposto de que haja na literatura brasileira lacunas, quanto a produções científicas com ênfase nos cuidados de enfermagem ao idoso em situação de terminalidade. Desse modo, objetivo dessa pesquisa é pesquisar os aspectos da assistência de enfermagem voltados ao paciente idoso em estado terminal, à luz da literatura científica brasileira.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 DOENÇA TERMINAL

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (2018) as doenças terminais são causadas por uma condição crônica. No mundo, o câncer é a segunda principal causa de morte, acometendo em 2018 cerca de 9,6 milhões de pessoas. Vale salientar ainda que aproximadamente 70% desses casos ocorrem com a população de baixa e média renda.

A fase terminal de uma doença constitui um dos períodos mais difíceis para o doente e sua família. O acompanhamento da degradação física de um familiar e a eminência da sua morte podem constituir uma experiência altamente traumatizante e negativa para os sistemas familiares. Apesar de ser amplamente aceita a importância crítica das famílias no acompanhamento ao doente em fim de vida, pouco se sabe sobre o impacto que a doença terminal tem no sistema familiar e nos seus elementos (AREIA; MAJOR; RELVAS, 2017).

Como o próprio nome faz referência, a doença terminal é entendida como a patologia que não tem mais possibilidades de cura. Isso, causa muita dor e sofrimento ao paciente pois o mesmo passa a seguir uma caminhada irreversível para a morte (GUTIERREZ, 2001).

Quando acometido por uma doença terminal, o paciente é tratado através dos cuidados paliativos, os quais se caracterizam como uma abordagem de cuidado integral que visa melhorar a qualidade de vida e dar dignidade aos pacientes com uma doença terminal e progressiva e, a seus familiares cuidadores, inclusive no processo do luto. Essa condição torna o cuidado bastante delicado (MENDES; VASCONCELOS; SANTOS, 2018).

O alívio da dor e sintomas aflitivos; afirmação da vida e da morte como processo normal; respeito ao tempo da morte sem aceleração ou adiamento; integração de aspectos psicoespirituais no cuidado; suporte à vida ativa o quanto possível; suporte para familiares durante a doença e o luto; abordagem multiprofissional inclusive no luto; influência positiva no curso da doença; início o mais precoce possível para as diversas situações aflitivas, inclusive decorrentes do tratamento são questões cabíveis de atenção para tal momento (MENDES; VASCONCELOS; SANTOS, 2018).

Quando a morte é inevitável, a sensação mais visível é de fragilidade deste poder de cura, causando em muitos profissionais a ideia de fracasso. No entanto, a morte desencadeia sentimentos marcantes não somente para a pessoa que está morrendo, mas também, para a equipe multidisciplinar de saúde, em especial, a enfermagem. Portanto, o entendimento dos

profissionais da saúde diante do processo de finitude é fundamental, sobretudo por permitir o reconhecimento do ser humano integrante desse processo (QUEIROZ *et al.*, 2018).

## 2.2 IDOSOS EM SITUAÇÃO DE TERMINALIDADE

Conforme Gaspar *et al.* (2019) à medida que a população envelhece, surge a prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), as quais são responsáveis anualmente por aproximadamente 70% das mortes no mundo. Normalmente essas doenças comprometem a fisiologia do corpo e com isso, aumentam os índices de hospitalização.

Para Santos *et al.* (2020, pág. 1137) “apesar da expectativa de vida dos brasileiros ter aumentado, há uma incerteza quanto as formas de como lidar com as condições de saúde desses idosos e de como cuidar deles nas fases mais avançadas da vida”.

Em complemento a isso, Souza, Almeida e Batista (2019) relatam que a maioria dos idosos são acometidos por doenças crônicas e degenerativas, o que significa dizer que esse grupo está sujeito a doenças de longa duração e que comprometem funções vitais. Logo, requerem cuidados específicos devido suas necessidades, uma vez que a susceptibilidade de cuidado a longo tempo até mesmo na terminalidade de suas vidas é bastante relevante.

Os sinais típicos da velhice irão aparecer no decorrer da vida, de forma que a não afetar a integridade funcional do idoso, construindo um processo de envelhecer chamado de Senescência, não associado à doença. No entanto, alguns idosos são acometidos por patologias que comprometem seu estado físico e/ou mental, levando a degradação do corpo, caracterizando a Senilidade. O idoso em estado terminal é resultante dos agravos causados pela senilidade, onde não existe mais a possibilidade de cura (FREIRE *et al.*, 2016)

Compreendendo que as causas principais que levam o idoso a situação de terminalidade de vida estão relacionadas a doenças crônicas e/ou degenerativas, cabe ainda mencionar que apesar da idade não ser um fator exclusivo que incapacita a pessoa idosa de exercer suas atividades na sociedade civil, a longevidade oferece fatores de dependência que devem ser considerados nesse sentido (GASPAR *et al.*, 2019).

Autores como Almeida, Braga e Andrade (2018) afirmam que, no Brasil os idosos lideram a faixa etária que mais cresce, cabendo aos demais grupos conscientizarem-se sobre as fragilidades que a maior parte da população enfrenta em decorrência das comorbidades que os acometem, necessitando de um olhar mais humanizado e holístico.

Para Areia, Major e Relvas (2017) considera-se que o doente entra na fase terminal quando: a) existe um diagnóstico de uma doença avançada, progressiva e incurável; b) quando

todas as abordagens terapêuticas, anteriormente experimentadas, falharam na reversão do curso da doença; c) o doente experimenta sintomas e outros problemas severos, com origem multifatorial; d) existe um importante impacto emocional no doente, família e profissionais de saúde, decorrente da aproximação, implícita ou explícita, da morte e; e) existe um prognóstico de vida inferior a seis meses.

### 2.3 PRINCIPAIS CAUSAS DAS SITUAÇÕES DE TERMINALIDADE

Os idosos são potenciais demandantes de cuidados, pois o aumento da expectativa de vida está relacionado à possibilidade do aparecimento de doenças degenerativas e crônicas, tornando-os mais dependentes de algum tipo de ajuda e de cuidado e é cada vez mais frequente a demanda por cuidados paliativos a idosos na terminalidade de suas vidas nas unidades de saúde (GOMES e THIOLENT, 2018).

No que concerne às consequências da terminalidade pode-se mencionar as doenças fatais ou não fatais. Nas doenças não fatais, não há ameaça quanto à duração da vida. Nas doenças fatais, que incluem as enfermidades que encurtam a vida (como a fibrose cística) e aquelas com possibilidade de morte súbita (como a hemofilia ou recorrência de IAM), o doente teme não executar seu plano de vida e a família teme sobreviver sozinha no futuro, havendo em ambos os casos uma tendência à depressão e à separação antecipatória (MONTEIRO; MAGALHÃES; MACHADO, 2017).

Tais informações são relevantes pois a complexidade do cuidado no processo de morte e morrer, a inabilidade profissional, as rotinas institucionais, a falta de referências teórico-práticas sobre cuidados paliativos podem acabar gerando desacordos e compreensão inadequada durante o processo da assistência (GASPAR *et al.*, 2019).

Segundo Pimenta *et al.* (2015) afirmam, a diabetes pode diminuir significativamente a qualidade de vida do idoso, pois leva à morbidez e é uma das principais causas de mortalidade entre os idosos, além de causar insuficiência renal, amputação de membros inferiores, cegueira e doenças cardiovasculares. Corroborando estudos que mostram que a incidência de diabetes aumentou de 10.3% para 16.1% na última década, a incidência de diabetes na população de idosos estudada não ultrapassou 20%. Os fatores mais associados à sua prevalência foram o sexo feminino e a dependência para realização de tarefas

Em relação ao curso, as doenças assumem três formas: progressiva, constante e recorrente ou episódica. Nas doenças progressivas, como o câncer, os sintomas são frequentes e progredem em severidade. Nas doenças de curso constante, como o infarto agudo do miocárdio

(IAM), existe um momento agudo com a seguida estabilização. O doente se depara com uma mudança semipermanente que é estável e previsível por algum tempo. Quando o curso da doença é recorrente ou episódico, como a asma e a colite ulcerativa, há uma alternância entre períodos de remissão total ou parcial dos sintomas, com períodos de exacerbação destes (MONTEIRO; MAGALHÃES; MACHADO, 2017).

#### 2.4 CENÁRIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO DOENTE TERMINAL

Quando fala-se em doente terminal, é comum que muitos cogitem que não existe conduta a ser seguida, contudo os autores Goes *et al.* (2016) explicam que admitir que se esgotaram os recursos para o resgate de uma cura e que o paciente se encaminha para o fim da vida, não significa que não há mais o que fazer. Ao contrário, abre-se uma ampla gama de condutas que podem ser oferecidas ao paciente e sua família.

Ao direcionar tais cuidados, deve-se lembrar do familiar, vale destacar a importância de conhecer quem são esses cuidadores familiares e quais necessidades desses indivíduos são mais afetadas no processo de cuidar. Esse conhecimento de tais necessidades pode facilitar as boas práticas clínicas e psicossociais no contexto dos cuidados paliativos (SANTOS *et al.*, 2020).

Para o paciente terminal, os cuidados paliativos são cruciais. Conforme A World Health Organization (WHO) (2002) os cuidados paliativos visam melhorar a qualidade de vida dos doentes e suas famílias que enfrentam problemas decorrentes de uma doença incurável e/ou grave e com prognóstico limitado, através da prevenção e alívio do sofrimento, com recurso à identificação precoce e tratamento rigoroso dos problemas não só físicos, como a dor, mas também dos psicossociais e espirituais.

Enquanto profissionais da saúde, para que aja a assistência, devem ser seguidos os seguintes princípios dos cuidados paliativos, que são: reafirmar a importância da vida, enfrentando a morte como um processo natural; proporcionando cuidados para que não acelere a chegada da morte, nem a delongue com medidas desproporcionais; proporcionando conforto da dor; agregando os aspectos psicológicos e espirituais na estratégia do cuidado; ajustar uma abordagem multiprofissional e um sistema de apoio à família para que ela possa afrontar a patologia do paciente e enfrentar ao momento de luto (MEIRELES *et al.*, 2019).

Em complemento, os autores Wink, Costa e Pissaia (2019) explicam que os cuidados paliativos são abordados no paciente nas últimas semanas ou nos últimos seis meses de vida, onde se percebe um estado gradativo de decadência vital. Todo o conhecimento a cerca dessas



questões devem pertencer ao profissional de saúde, cabendo ao mesmo buscar formas de especializar-se e oferecer a assistência adequada ao paciente.

Outro ponto que merece destaque quanto a esses cuidados, é a hospitalização. De acordo com Nunes *et al.* (2017) a internação hospitalar é um importante recurso na atenção aos idosos, fazendo parte da rede de atenção à saúde. As hospitalizações, principalmente quando ocorridas com frequência e prolongadas, podem produzir consequências negativas à saúde dos idosos, como diminuição da capacidade funcional, da qualidade de vida e aumento da fragilidade.

A hospitalização de um paciente idoso difere-se completamente da esperada para o jovem, isso porque entre adultos jovens, a maioria das internações não eletivas deve-se a status de instalação recente e com elevado potencial de resolução e reabilitação (infecção, traumas, trabalhos de parto, emergências cirúrgicas etc.). Entre idosos, a maioria das internações não eletivas deve-se à descompensação de doenças crônicas, ou a situações agudas que podem ser complicadas, tanto por suas comorbidades como pelas próprias circunstâncias relacionadas à internação (TEIXEIRA; BASTOS; SOUZA, 2017).

Após o processo de hospitalização, ocorre a alta hospitalar, nesses casos a atenção domiciliar é fundamental para a integralidade do cuidado, e permeada por um conjunto de ações no domicílio do usuário de maneira continuada e integrada à rede assistencial do Sistema Único de Saúde – SUS. As visitas domiciliares mostram-se como uma ferramenta de cuidado integral, uma técnica de intervenção em saúde bem como algo que aproxima a família do serviço de saúde e do profissional de referência para o cuidado de quem se encontra vulnerável, em alguns casos a própria família acaba desenvolvendo habilidades para prestar a assistência necessária do paciente e familiar (MARQUES e BULGARELLI, 2020).

Em contrapartida, existem as situações no processo de cuidar que revelam a falta de habilidades e de preparo adequado para o desempenho do papel, isso aponta para a necessidade de ações de apoio ao familiar cuidador e mesmo de educação em saúde, que proporcionem melhores condições de cuidado à população idosa dependente e atendam às especificidades de conhecimentos e habilidades necessárias ao familiar cuidador para desempenhar as ações a ele delegadas (COUTO; CALDAS; CASTRO, 2018).

Apesar de uma parte dos idosos mais vulneráveis, com perda de autonomia e independência, se encontrarem nas instituições de longa permanência, ainda é a família a principal responsável pelo cuidado desses indivíduos. Sendo estes classificados como cuidadores informais. Caracterizados pela disponibilidade, ausência de formação específica a cuidar de idosos, e que necessitam de orientações, pois são movidos pela boa vontade. Esta

situação de despreparo técnico dos cuidadores é responsável pelas sobrecargas pessoais, alterações no modo de viver e exteriorização de sentimentos (SANTOS e KOETZ, 2017).

Em complemento a isto, sabe-se que unido à sobrecarga, cuidar de um idoso dependente pode desencadear outros problemas de saúde para o próprio cuidador que realiza essa atividade por tempo integral e sem auxílio. Nisso, as chances de desenvolver distúrbios depressivos e ansiedade aumentam consideravelmente (MENDES *et al.*, 2019).

Dessa forma, é fato que o exercício de cuidar diariamente pode-se tornar uma tarefa exaustiva e estressante por muitos fatores, principalmente quando o prestador de serviços passa a ter restrições em relação a sua própria vida, devido ao tempo dedicado ao ato de cuidar. Assim, conseqüentemente, tornando o cuidador mais vulnerável (SANTOS e KOETZ, 2017).

Em meio a este cenário, fica evidente que o cuidado ao idoso, em meio à alta frequência de comorbidades e dificuldades da vida diárias tipicamente verificadas, demanda uma associação de conhecimentos e condutas específicas para este grupo cabendo a equipe de enfermagem prestar essa assistência da forma mais viável, concretizando as atividades necessárias ou instruindo ao cuidador através da educação em saúde (ALVES *et al.*, 2018).

A enfermagem tem um papel fundamental, no entanto passa por diversos impasses e precisa manter o equilíbrio emocional para conseguir atender as necessidades dos clientes. Apesar da ideia de que não há mais nada a ser feito para a cura do paciente, devem ser consideradas as necessidades especiais para uma melhora qualidade de vida do paciente, às quais exigem dos profissionais a capacidade e a disposição para descobri-las e satisfazê-las, atendendo as necessidades durante o período terminal (FONSECA *et al.*, 2017).

“A fase terminal é considerada uma das fases mais difíceis para a equipe de saúde, os principais problemas são: administração da dor, insuficiência respiratória, e confusão mental, seguidos dos quadros de ansiedade e depressão” (SILVA e GUEDES, p. 222, 2017).

Nesse contexto, para que os cuidados paliativos sejam integrais, e possam possibilitar um processo de morte humanizado, é necessário contemplar todas as necessidades do paciente, sejam fisiológicas, psicossociais e espirituais. São os norteadores reafirmados dos cuidados paliativos: amenizar a dor e sintomas físicos, ver a morte como processo natural, não adiantar ou prolongar o processo de morte e morrer, promover suporte psicossocial e espiritual, promover a independência e autonomia do paciente, e fornecer assistência para os familiares e pessoas próximas. O respeito é crucial nesse momento, muitos pacientes sofrem com a dor física, no caso de medicações fortes, como opioides utilizados para aliviar essas dores, existe uma recusa dos pacientes devido ao grau de sedação que a medicação traz ao ser administrada, a opção do paciente deve ser respeitada (FRANCO *et al.*, 2017).

### 3 METODOLOGIA

O presente estudo tratou de uma pesquisa descritiva do tipo revisão integrativa. A revisão integrativa é um método que consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como a reflexão sobre a construção de futuros estudos. Esse tipo de pesquisa tem o potencial de construir conhecimento de enfermagem, um conhecimento fundamentado e uniforme para que os enfermeiros realizem uma prática clínica de qualidade (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Para a construção desta revisão foram percorridas etapas descritas a seguir: definição da temática e elaboração da pergunta norteadora que foi a seguinte: como a literatura brasileira caracteriza os cuidados de enfermagem prestados ao paciente idoso em situação de terminalidade?

Depois, foi feita a elaboração da hipótese partindo-se do pressuposto de que havia na literatura brasileira, lacunas quanto a produções científicas com ênfase nos cuidados de enfermagem ao idoso em situação de terminalidade. Avançado nas demais etapas, os levantamentos dos dados foram feitos no período de julho/agosto de 2021, através da biblioteca virtual em saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

O material pesquisado foi realizada a partir dos seguintes descritores: Doença terminal, cuidados paliativos e enfermagem geriátrica, far-se o entrecruzamento com os operadores booleanos AND (E) e OR (ou). Tais descritores foram testados quanto a sua relevância, a partir da sua inserção no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) criado pela BIREME (Biblioteca Regional de Medicina).

As produções encontradas a partir dos descritores e operadores mencionados compuseram a população do estudo. Foram realizadas a leitura dos títulos e resumos do material que compôs a população da pesquisa buscando-se nexos com a temática e objetivos da pesquisa. O material selecionado para a amostra, foi organizado em um instrumento de coleta de dados previamente elaborado (Apêndice A), com as seguintes variáveis: base de dados, título do artigo, periódico de publicação, ano de publicação e a partir de então, foi feita a leitura, na íntegra de todo o material selecionado, a fim de se detectar a coerência com a questão norteadora e objetivos da pesquisa.

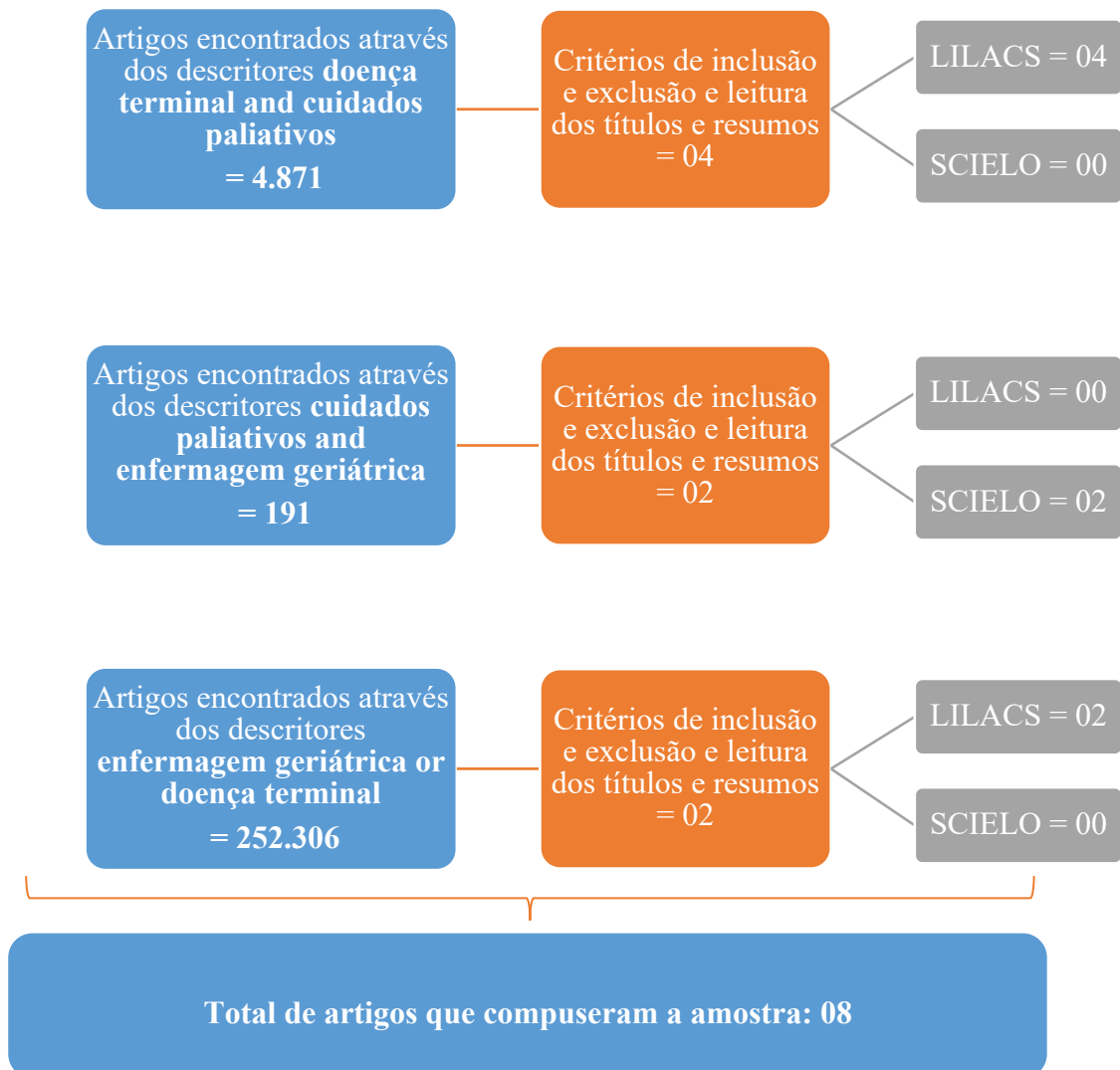
Para a garantia de uma amostra satisfatória e coerente, da qual se pretendeu identificar informações articuladas com a proposta da pesquisa foram aplicados alguns critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Foram incluídas as produções publicadas na íntegra, entre os anos de 2017 a 2021, em língua portuguesa, localizadas nas bases de dados citadas, a partir dos descritores já relatados e que se articularam com a questão norteadora e objetivos da pesquisa. Foram excluídas cartas ao editor, editoriais e publicações repetidas.

A análise e discussão dos dados aconteceu de forma descritiva através da formulação de categorias alinhadas com a questão norteadora e com o objetivo da pesquisa, as ideias dos autores extraídas por meio das categorias foram interpretadas buscando-se a compreensão de cada discurso e posteriormente discutidos com o devido embasamento em literatura que compôs a amostra. Através de um fluxograma foram expostos os resultados da pesquisa realizada nas bases de dados online previamente descritas, após isso, através de uma tabela os estudos selecionados foram apresentados de forma sintetizada, considerando os dados principais como autor, ano, título, objetivo, metodologia, resultados e considerações finais. A discussão foi pautada a partir do embasamento teórico adquirido com os estudos elencados na amostra.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na fase de coleta de dados, por meio de buscas nas bases supra citadas, foi possível extrair os seguintes resultados:

**Figura 01** – Fluxograma para composição da amostra do estudo



Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, obteve-se uma amostra com as seguintes características:

**Quadro I** - Amostragem da literatura abordada base de dados, periódico de publicação e ano de publicação (2017-2021). Mossoró/RN, 2021

<b>Base de dados</b>	<b>Título</b>	<b>Periódico de publicação</b>	<b>Ano de publicação</b>
LILACS	Ensino de Cuidados Paliativos nas escolas médicas brasileiras: uma revisão integrativa.	Revista Espaço para Saúde	2021
LILACS	Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos.	Salusvita	2018
LILACS	Pacientes sob cuidados paliativos em fase final de vida: vivência de uma equipe multiprofissional.	Revista Online de Pesquisa	2020
LILACS	Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros.	Revista Cuidarte	2019
SCIELO	Diagnóstico de enfermagem síndrome de terminalidade em idosos com demência avançada: mapeamento cruzado.	Revista Enfermagem UERJ	2020
SCIELO	O gerenciamento do cuidado de enfermagem para a defesa da autonomia dos idosos em terminalidade de vida.	Escola de Enfermagem Anna Nery	2017
LILACS	Novos conceitos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva.	Revista Brasileira de Terapia Intensiva	2017
LILACS	Diagnóstico de enfermagem síndrome de terminalidade: validação clínica em cuidados paliativos oncológicos.	Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa	2019

**Fonte:** Autoria própria.

Para melhor identificar na amostra as ideias dos autores que apontam para a questão norteadora e o objetivo dessa pesquisa, foram criadas duas categorias, sendo a primeira a caracterização dos cuidados de enfermagem prestados aos idosos, e a segunda os aspectos da assistência de enfermagem voltados ao paciente idoso em estado terminal, as quais foram discutidas a seguir.

#### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS AOS IDOSOS

A enfermagem, é tida como uma profissão que tem contato direto com o paciente e acompanhantes, portanto, é responsável pelo olhar holístico no qual contemple o processo de cuidar, as dimensões biológicas, psicológicas, sociais e espirituais do ser humano. Por isso, a compreensão da espiritualidade é fundamental para uma assistência de enfermagem com qualidade. O ser humano é formado por corpo, mente e espírito, logo se torna necessário contemplar também a avaliação do campo espiritual para poder realizar a intervenção adequada, tendo em vista que boa parte da população acredita na questão espiritual (CRIZE *et al.*, 2018).

Os cuidados neste período final do ciclo vital abrangem medidas para melhorar a qualidade de vida, bem-estar e conforto dos pacientes, em todas as dimensões do ser (social, física, psicológica, espiritual, ecológica). Contudo, a prioridade não deixa de ser a vida, mudando-se apenas o olhar quantitativo, em que se mede a mesma em dias, meses de longevidade, para uma abordagem qualitativa, em que se dá novo significado à vida, otimiza-se o tempo, busca-se o alívio para as dores e sofrimentos de qualquer ordem (CAVALCANTI *et al.*, 2018).

Os autores acima citados convergem para a necessidade de um cuidado holístico, considerando aspectos diversos, que transitam desde a espiritualidade, condições biológicas e subjetividades inerentes as condições impostas pelas doenças. Com base nisso, concordamos que a enfermagem deve buscar meios para oferecer o cuidado de forma ampliada, na perspectiva de contribuir para a melhor qualidade de vida, especialmente para pacientes em situação de terminalidade.

Alguns pacientes que estão em situações mais delicadas, encontram-se na UTI e dessa forma, a comunicação entre profissionais, pacientes e familiares acaba sendo dificultada, em razão da severidade da doença, de complicações médicas, do elevado risco de óbito e do limitado conhecimento médico da família. Não é frequente que os intensivistas conduzam discussões sobre diretivas antecipadas ou plano de cuidados nos hospitais. Os esforços para melhorar a qualidade e a quantidade destas discussões (quando o paciente se encontra estável) melhoram a eficiência das UTI, além disso, reduzem o ônus dos cuidados ao paciente durante o período de fim da vida, e reduzem o fardo sobre as famílias e provedores de cuidados médicos (COELHO e YANKASKAS, 2016).

Considerando-se a fala dos autores supracitados, nota-se que é necessária uma atenção maior aos pacientes em estágio final, bem como aos seus familiares, pois ambos são fragilizados

não só fisicamente, como psicológico e espiritualmente. Dessa forma, são válidos métodos diversos para prestar tal assistência, tanto ao paciente como aos seus familiares e a comunicação é uma das ferramentas mais eficazes para atenuar o sofrimento causado pela situação de adoecimento e necessidade de internação, especialmente em unidades de terapia intensiva, onde a presença dos familiares, geralmente é limitada aos horários pré-estabelecidos de visitas.

Tendo em vista a complexidade do cuidado em fase final da vida, a atuação de uma equipe multiprofissional é indispensável aos cuidados paliativos. Lidar com a morte é uma dificuldade para todos, inclusive para os profissionais de saúde, mesmo que seja parte da rotina hospitalar, visto que é um evento que envolve sentimentos de incerteza, frustrações, desconforto, tristeza, ansiedade, depressão, estresse, impotência (BORBA *et al.*, 2020).

Cabe salientar, que os profissionais estão sempre lutando para manter o paciente bem, com saúde e vida, e os casos terminais oferecem-lhes uma realidade contrária a que eles costumam direcionar os cuidados oferecidos. É importante também que esses profissionais, busquem apoio psicológico, e formas inovadoras de cuidar, como por exemplo, o método de cuidado humanizado, o qual oferece todo cuidado que o paciente necessita conforme seu caso.

Assim, a defesa de enfermagem enquanto estratégia de serviço que visa assegurar aos idosos, portadores de doenças crônicas e hospitalizados, o direito de participar das decisões concernentes a seu tratamento, precisa analisar previamente o grau de autonomia do paciente idoso e seu discernimento cognitivo para o exercício da decisão. Do contrário, as ações do enfermeiro na defesa dos pacientes podem assumir o caráter paternalista e não necessariamente, uma ação para consolidar o direito dos idosos (GASPAR, 2017).

Corroborando com os autores em questão, fica evidente a importância da enfermagem enquanto participante da equipe multiprofissional, colaborando com o planejamento das ações assistenciais, ajudando a resguardar a sua autonomia enquanto for cognitivamente possível. A prática da educação em saúde, por exemplo, agregada aos procedimentos inerentes ao cuidado, contribui significativamente para envolver pacientes e familiares no processo do cuidar.

#### 4.2 ASPECTOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM VOLTADOS AO PACIENTE IDOSO EM ESTADO TERMINAL

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o cuidado paliativo como uma abordagem que auxilia na melhora da qualidade de vida dos pacientes e familiares que enfrentam os problemas associados às doenças ameaçadoras da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, a identificação precoce, avaliação da dor e outros problemas físicos,



psicossociais e espirituais, respeitando-se a dignidade humana, proporcionando conforto e bem estar ao indivíduo (WHO, 2012 apud CRIZE *et al*, 2018).

Para Dall'oglio *et al.* (2021) atuar nas diferentes dimensões que envolvem os Cuidados Paliativos exige muito mais do que o conhecimento técnico com o qual a sociedade contemporânea ocidental está habituada, pois muitas vezes é preciso associar as técnicas a cuidados pessoais, onde faz-se necessária a assistência humanizada. Durante sua formação, os alunos da área da saúde aprendem a buscar a cura absoluta. Assim, qualquer sinal de uma doença que não responda com êxito aos tratamentos fornecidos é visto como derrota.

Apesar de ser um evento natural da vida, nota-se que a enfermagem sofre com a perda dos pacientes, mesmo aqueles que se encontram em seu estágio terminal, pois apesar disso, existe uma luta pela qualidade de vida do paciente. Dall'logo *et al.* (2021) ainda ressalva que a finitude humana é um evento natural, como nascer e crescer e não deveria ser um obstáculo dentro das escolas de saúde. Assim, aumentar o envolvimento do tema, adaptando docentes e suas disciplinas para tal, pode fazer com que os acadêmicos enfrentem menos dificuldades e, conseqüentemente, tornem-se profissionais menos vulneráveis a sofrerem com a perda.

Nota-se nas declarações dos autores acima citados, a necessidade do preparo da enfermagem para lidar com situações de terminalidade. Tal preparo precisa ser construído desde o processo de formação no período da vida acadêmica e extrapola as habilidades técnicas e a noção biologicista do cuidado. As perdas são inevitáveis e inerentes à fases da existência humana. Fica claro que as necessidades do paciente em cuidados paliativos, bem como dos seus familiares, precisam ser consideradas de forma abrangente, para além da técnica.

Outros autores como Passarelles *et al.*, (2020) frisam que durante esse estágio alguns pacientes desenvolvem a Síndrome de terminalidade na abordagem paliativista, onde os cuidados ao fim de vida tendem a serem associados a situação de demência, precisando de uma atenção maior, para poder auxiliar no raciocínio, avaliação e gerenciamento de sintomas, que ocorrem simultaneamente. Durante a monitoração dos sintomas e abordagem ao paciente com demência avançada, o enfermeiro necessita ter a visão de apoio às famílias para ajudá-las em seu papel de tomadores de decisão e para auxiliá-los a lidar com uma alta carga de cuidado e luto antecipado causado pela contínua deterioração do paciente.

Percebe-se então, conforme citam os autores, que são diversas situações nas quais os profissionais de enfermagem precisam estar devidamente capacitados a fim de oferecer suporte diversificado ao paciente que necessita dos cuidados paliativos, bem como para os acompanhantes/familiares que participam direta ou indiretamente do processo terminal.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da pesquisa realizada ficou evidente a resposta para a problemática levantada, onde notou-se que a literatura mostra que a equipe de enfermagem está diariamente presente na rotina do paciente idoso em estágio terminal, pois presta cuidados rotineiros com foco na assistência prestada de forma holísticas e, portanto necessita estar capacitada para oferecer tal assistência, compreendendo cada paciente nas suas diferentes concepções e crenças, utilizando de todos os meios viáveis para que o mesmo tenha dignidade nos seus últimos dias de vida.

Quanto a hipótese levantada na fase inicial da pesquisa, essa se confirma pela consolidação quantitativa da amostra, bem como pela forma generalizada e pouco específica com que os cuidados de enfermagem são descritos pelos autores em questão, ficando evidente que há lacunas, especialmente quanto a caracterização do cuidado de enfermagem com direcionamento mais focado, estando a literatura com direcionamento mais espiritual quanto aos cuidados que devem ser ofertados ao paciente em estágio terminal.

Com a literatura abordada, ficou claro ainda que os profissionais precisam de capacitação para então poder prestar a assistência devida, pois em meio ao sofrimento oriundo do estágio terminal, é necessário utilizar diferentes estratégias para que o paciente tenha condições mais dignas. Entre tantas estratégias, a literatura mostrou que a espiritualidade é de suma importância nesse momento, tendo em vista a crença de muitos pacientes, assim, a associação da técnica do cuidar, a espiritualidade, junto a outras estratégias como o cuidado humanizado e olhar holístico podem essenciais nesse momento.

Portanto, acredita-se que a presente pesquisa alcançou o objetivo proposto, pois foi possível identificar os aspectos da assistência de enfermagem voltados ao paciente idoso em estado terminal, sendo estes descritos de forma geral e focados no cuidado holístico. Espera-se que essa pesquisa servirá de embasamento para pessoas que estão passando por situações semelhantes, seja na condição de paciente, familiar ou os profissionais da enfermagem, bem como da sociedade de forma geral.

## REFERÊNCIAS

AREIA, N. P.; MAJOR, S.; RELVAS, A. P. Necessidades dos familiares de doentes terminais em cuidados paliativos: Revisão crítica da literatura. **Psychologica**. Volume 60 nº 1 • 2017 • pág. 137-152.

BORBA, J. C. Q.; et al. Pacientes sob Cuidados Paliativos em Fase Final de Vida: Vivência de uma Equipe Multiprofissional. **Rev Fun Care Online**.2020. jan./dez.; 12:1227-1232. DOI: [http:// dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.9453](http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.9453)

CAVALCANTI, Í. M. C.; et al. Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros. **Rev Cuid**. 2019; 10(1): e555. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.555>

COELHO, Cristina Bueno Terzi; YANKASKAS, James R. Novos conceitos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 29, p. 222-230, 2017.

COUTO, A. M.; CALDAS, Célia Pereira; CASTRO, Edna Aparecida Barbosa de. Cuidador familiar de idosos e o Cuidado Cultural na assistência de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 3, p. 959-966, 2018.

CRIZEL, Liceli Berwaldt et al. Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. **Rev. Salusvita (Online)**, p. 577-597, 2018.

DALL’OGLIO, L. M.; et al. Ensino de Cuidados Paliativos nas escolas médicas brasileiras: uma revisão integrativa. **Espaç. saúde (Online)**, p. [774]-[774], 2021.

FONSECA, A. D.; et al. O sentido do cuidado espiritual na integralidade da atenção em cuidados paliativos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 3, 2017.

FRANCO, H. C. P.; et al. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. **Rev Gestão Saúde**, v. 17, n. 2, p. 48-61, 2017.

FREIRE, B. H. F; et al. **Experiências de fisioterapeutas sobre cuidados de fim de vida junto ao idoso terminal**. Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, 2016.

GASPAR, R. B.; et al. O enfermeiro na defesa da autonomia do idoso na terminalidade da vida. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1639-1645, 2019.

GASPAR, R. B.; SILVA, M. M. **O gerenciamento do cuidado de enfermagem para defesa da autonomia dos idosos em terminalidade da vida**. 2017. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestre em Enfermagem) Universidade Federal do Rio de Janeiro.

GOMES, M. C. P. A.; THIOLLENT, M. J. M. Cuidados Paliativos: O desafio do cuidado de idosos na terminalidade da vida. **Diálogo**, n. 37, p. 29-38, 2018.

GUTIERREZ, P. L. O que é o paciente terminal? **Rev Ass Med Brasil**. 2001; 47(2): 85-109.

- MACHADO, V. M. S.; et al. Atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos em pacientes adultos: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e6493-e6493, 2021.
- MARKUS, L. A.; et al. A atuação do enfermeiro na assistência ao paciente em cuidados paliativo. **RGS**, 2017; 17 (**Supl 1**): 71-81.
- MARQUES, F. P.; BULGARELLI, A. F. Os sentidos da atenção domiciliar no cuidado ao idoso na finitude: a perspectiva humana do profissional do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2063-2072, 2020.
- MEDEIROS ALVES, Amanda Karolina Torres et al. Ações desenvolvidas por cuidadores de idosos institucionalizados no Brasil. **Avances en Enfermería**, v. 36, n. 3, p. 273-282, 2018.
- MEIRELES, D. S.; et al. Assistência de enfermagem ao idoso em cuidados paliativos: um relato de experiência. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 6, p. 40854-40867, 2020.
- MENDES, E. C.; VASCONCELOS, L. C. F.; SANTOS, A. P. M. B. Cuidados paliativos no Brasil – discutindo o conceito. **Cadernos de Saúde**. Vol. 10. Número 2. 2018. pp. 55-64.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 28, e20170204, 2019.
- MENDES, P. N.; et al. Sobrecargas física, emocional e social dos cuidadores informais de idosos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 1, p. 87-94, 2019.
- MONTEIRO, M. C.; MAGALHÃES, A. S.; MACHADO, R. N. A morte em cena na UTI: a família diante da terminalidade. **Trends in Psychology**, v. 25, n. 3, p. 1285-1299, 2017.
- NUNES, B. P.; et al. Hospitalização em idosos: associação com multimorbidade, atenção básica e plano de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 43, 2017.
- PASSARELLES, D M. A.; et al. Diagnóstico de enfermagem síndrome de terminalidade em idosos com demência avançada: mapeamento cruzado. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p. 49901, 2020.
- PIMENTA, F. B.; et al. Fatores associados a doenças crônicas em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2015, v. 20, n. 8 [Acessado 14 Maio 2021] , pp. 2489-2498
- QUEIROZ, T. A.; et al. Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n. 1, 2018.
- SANTOS, B. E.; KOETZ, L. C. E. O perfil socioepidemiológico e a autopercepção dos cuidadores familiares sobre a relação interpessoal e o cuidado com idosos. **Revista Acreditação: ACRED**, v. 7, n. 13, p. 115-132, 2017.

SANTOS, J. S. N. T.; et al. Necessidade de familiares cuidadores de pessoas idosas hospitalizadas em cuidados paliativos. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v.6, n.9, p.71136-71148, sep. 2020.

SANTOS, R. J. L. L.; et al. O enfermeiro e os cuidados paliativos proporcionados ao idoso terminal internado em UTI. **Brazilian Journal of health Review**, p. 1095-1104, 2019.

SILVA, S. C. B.; GUEDES, M. R. Percepções dos acompanhantes de pacientes em estado de terminalidade. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 5, n. 2, p. 221-227, 2017.

SILVA, S. M. A. Os Cuidados ao Fim da Vida no Contexto dos Cuidados Paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia**. 2016; 62(3): 253-257.

SOUZA, C.; et al. Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos. **Saúde em Debate [online]**. 2016, v. 40, n. 108 [Acessado 12 Maio 2021], pp. 170-177. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104-20161080014>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-1104-20161080014>.

SOUZA, J.B.; ALMEIDA, M. H. M.; BATISTA, M. P. P. Terapia ocupacional com idosos em processos de terminalidade, morte e luto: percepções de egressas da USP-SP quanto à formação oferecida. **Rev Ter Ocup Univ São Paulo**. 2019 jan.-abr.;30(1):45-52.

TEIXEIRA, J. J. M.; BASTOS, G. C. F. C.; SOUZA, A. C. L. Perfil de internação de idosos. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 15, n. 1, p. 15-20, 2017. WINK, J. V.; COSTA, A. E. K.; PISSAIA, L. F. Cuidados paliativos prestados pela equipe de enfermagem a residentes de uma instituição de longa permanência para idosos: um estudo de caso. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, v. 2, n. 1, p. 22-28, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**. 2nd ed. Geneva: WHO; 2002.

**APÊNDICE A - Instrumento de coleta de dados**

<b>BASE DE DADOS</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>PERIODICO DE PUBLICAÇÃO</b>	<b>ANO DE PUBLICAÇÃO</b>

**Fonte:** Autoria própria.