

CUIDADOS PALIATIVOS NOS IDOSOS EM AMBIENTE CRÍTICO: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Naryllenne Maciel de Araújo¹
Ian Rodrigo Nascimento e Silva²
Gabriel Zambiaze Farias³
Eloysa dos Santos Oliveira⁴
Rodrigo Assis Neves Dantas⁵

RESUMO

A grande prevalência de câncer e o envelhecimento populacional levam para foco a questão da pessoa idosa com câncer dentro de ambientes hospitalares, dentre eles, a Unidade de Terapia intensiva. Neste espaço, a questão de finitude da vida nos indaga sobre a implantação de Cuidados Paliativos. Assim, o objetivo do trabalho é descrever os Cuidados Paliativos em idosos no ambiente da Terapia Intensiva. Este estudo é uma revisão de escopo da literatura que ocorreu no primeiro semestre de 2019 nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed e Banco de teses e dissertações da CAPES, incluindo estudos dos últimos 5 anos, nos idiomas inglês, português e Espanhol; excluído os estudos que não respondiam a questão de pesquisa. Foram achados 16 estudos entre artigos e dissertações de mestrados. Os Cuidados Paliativos são feitos com objetivo de ofertar uma qualidade de vida digna, proporcionando conforto e respeitando a singularidade de cada um. Embora sejam comprovados os efeitos positivos da assistência precoce em pacientes oncológicos, com menor tempo de internação na terapia intensiva, o paliativismo não é implementado em sua plenitude. Existem barreiras como a comunicação efetiva e o preparo da equipe multiprofissional. Logo, os cuidados paliativos em idosos com câncer se faz importante na Unidade de Terapia Intensiva, trazendo conforto e dignidade no fim da vida.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Cuidados críticos, Idosos, Terapia Intensiva.

INTRODUÇÃO

No cenário atual, as neoplasias e sua grande incidência na população mundial e brasileira é uma realidade, na Europa, chega a ser responsável por 20% dos óbitos. No Brasil, 600 mil novos casos de câncer ocorrerem no biênio 2018-2019 segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA). Considerado uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNTs), o câncer configura um problema de saúde pública (INCA, 2017).

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, naryllenne@gmail.com;;

² Graduando pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, ianrodrigo63@gmail.com;

³ Graduando pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, gabrielzambiaze55@gmail.com;

⁴ Graduando pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, eloyasantos18@hotmail.com;

⁵ Professor orientador: Pós-doutor em Ciências da Saúde, docente do curso de Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, rodrigoenf@yahoo.com.br.

Junto a essa realidade, o envelhecimento populacional é evidente, segundo o IBGE, em 2022 a projeção da população brasileira atingirá uma razão de 76 idosos para cada 100 jovens. Isto coloca em evidência a questão do paciente oncológico na terceira idade e sua relação com a saúde pública por configurar uma DCNTs que atinge essa faixa etária (FIOCRUZ, 2013).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, 58,5% de mortes no mundo são por doenças crônicas incapacitantes e incuráveis. No Brasil, 650 mil óbitos são de DCNTs, nas quais a maioria ocorre no ambiente hospitalar e, em muitos casos, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). E as neoplasias constituem a segunda causa de morte no país (GOMES;OTHERO,2016).

Os dois assuntos são considerados preocupantes, uma vez que doenças incapacitantes como o câncer trazem prejuízos funcionais, sociais e emocionais ao portador. Também estão relacionadas a diferentes mortalidades nessa faixa etária, considerando que o câncer é descoberto em estadiamento tardio na maioria das vezes. (MENDES; VASCONCELLOS, 2015).

Desse modo, a Política Nacional de Atenção Oncológica (Portaria nº 2.439/05) estabeleceu uma expansão na linha de cuidado a pessoa oncológica, com ações de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação, a mesma veio para definir como seria a assistência dentro no Sistema Único de Saúde (SUS). Mais atual, houve uma substituição desta portaria pela Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (Portaria nº 874/13) a qual interliga as linhas de cuidado (SILVA et al., 2017).

Também é criado as Unidades de Alta Complexidade em Oncologia, uma forma de ver a alta complexidade pela perspectiva da patologia oncológica. É nesse cenário de Terapia Intensiva que a morte, muitas vezes, assume um caráter patológico e uma trajetória sofrida para o paciente (SANTOS et al., 2017). Diante disso e dos avanços da medicina, além dos meios de intervenção hoje utilizados, há a possibilidade de aumentar a expectativa de vida. Entretanto, neste cenário complexo e desafiador, o aumento do tempo de vida não está interligado necessariamente a qualidade de vida que a pessoa idosa pode ter. Os tratamentos oncológicos são prolongados e causam sofrimento aos pacientes (GOMES;OTHERO, 2016).

Assim, é introduzido os Cuidados Paliativos (CP), caracterizado como a gestão do fim da vida para o conforto da pessoa até seu último dia. Com o direito de ser humano, apoiado e assistindo, englobando o conceito de ser biopsicossocial ao paciente, passando a vê-lo como

um todo, focando nas necessidades do paciente e sua família (MENDES; VASCONCELLOS, 2015).

Requer um trabalho multiprofissional desenvolvido em todos os níveis de complexidade. Na realidade da pessoa idosa, o mesmo se apresenta frágil dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e os CP devem ser planejados junto a família, desde a escolha dos pacientes, como das intervenções que serão feitas. Em contrapartida, existem barreiras para sua execução na integralidade no ambiente de UTI, como a medicalização, falta de políticas incentivadoras e a visão segmentada da doença e do idoso (SANTOS et al., 2019).

Para isso, vê-se a necessidade de estimular os estudos sobre esse tema, fazendo com que ações sejam colocadas como rotina e que os profissionais entendam que o trabalho dos Cuidados Paliativos é necessário em certos casos, trazendo para a Terapia Intensiva a humanização da saúde.

A manutenção da relevância desta temática justifica-se também devido às previsões sobre o crescimento mundial de tal faixa etária, como visto acima. Diante disso, o objetivo desta pesquisa é descrever sobre os Cuidados Paliativos em idosos no ambiente da Terapia Intensiva, com foco no seu direito de ser humano em sua fase final de vida com uma visão ampla no paciente e em sua família.

METODOLOGIA

O estudo é uma revisão de escopo (*Scoping review*), com o objetivo de mapear os principais conceitos sobre um determinado tema. Foi seguido a metodologia proposta pelo Instituto Joanna Briggs, no qual elaborou um protocolo de busca que segue as seguintes fases: Identificação da questão de pesquisa; Identificação de estudos relevantes; Seleção dos estudos; Mapeamento dos dados; e Agrupamento, síntese e relato dos resultados.

Para a elaboração do tema e da questão de pesquisa, utilizou-se o método PCC, no qual, P: população de estudo (Idoso); C: conceito do tema a ser desenvolvido (Aplicação de cuidados paliativos); C: contexto no qual o mesmo ocorre (Unidades de terapia intensiva). Assim, foi elaborado a seguinte questão de pesquisa: “Como é abordado o cuidado paliativo ao idoso dentro de unidades de terapia intensiva?”.

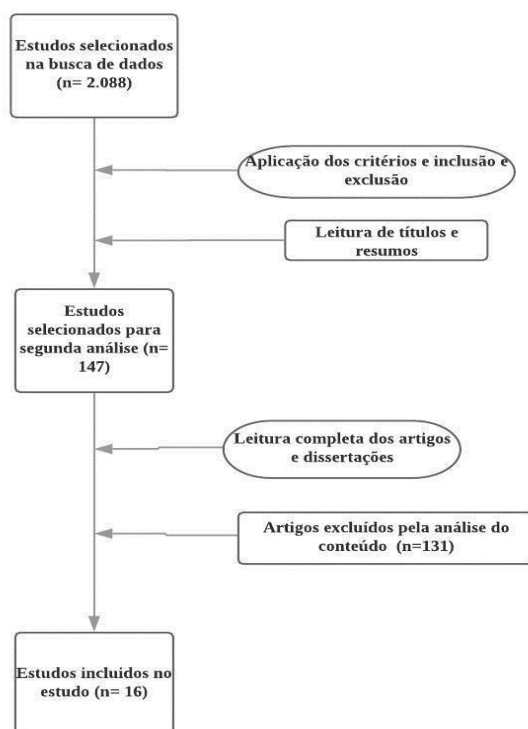
Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos dos últimos 5 anos (2014-2019); nos idiomas português, inglês e espanhol; Teses e dissertações e artigos completos disponíveis gratuitamente e que respondam a questão de pesquisa. Como critérios de

exclusão, foram retirados da busca resumos ou cartas ao editor; artigos duplicados em bases de dados e que não estivessem de acordo com o tema proposto, abordando o tema em outros ambientes hospitalares ou fora do hospital.

A busca foi realizada no mês de abril/2019, nas bases de dados *US National Library of Medicine* (PubMed), *Web of Science*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Banco de teses e dissertações da CAPES. Com os descritores identificados pelo Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) Idoso, Cuidados paliativos e Cuidados críticos, como também seus respectivos descritores em inglês. Utilizou-se o descritor booleano AND.

A análise ocorreu com a leitura do título e resumos dos artigos achados, aplicando os critérios de inclusão e exclusão. E após seleção primária desses artigos, foi realizada a leitura completa, analisando se os mesmos respondem a questão de pesquisa e se são adequados ao tema proposto pelos autores (Fluxograma 1).

Fluxograma 1 - Análise dos estudos de acordo com os critérios selecionados. Natal/RN 2019.



FONTE: Elaboração dos autores, 2019.

Feito a seleção, a disposição dos artigos selecionados ao final da análise foi feita no programa *Microsoft Office Excel* 2010 com a disposição do nome do autor, ano de publicação, objetivo do trabalho e principais resultados achados. Após extrair esses resultados, a

(85) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

interpretação e discussão desta pesquisa foi guiada pela questão de pesquisa e mostrada a seguir.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontrados nas bases de dados estão dispostos no Quadro 1 abaixo, contendo as bases de dados pesquisadas, o nome dos autores, o tipo de delineamento de cada estudo selecionado, o ano de publicação e os seus respectivos locais de publicação.

Quadro 1 – Caracterização dos trabalhos selecionados para o resultado da pesquisa em ordem alfabética das bases de dados.

Base de dados	Autores	Tipo de estudo/delineamento	Ano de publicação	Local de publicação
Catálogo de teses e dissertações do Capes	Miranda S. P. L. et al.	Dissertação de mestrado - estudo descritivo	2015	Brasil
	Luchifitz G. H. M.	Dissertação de mestrado - epistemológica qualitativa	2015	Brasil
	Reis M. R.	Dissertação de mestrado - qualitativa, descritiva e exploratória	2016	Brasil
	Valentino T. C. A. O.	Dissertação de mestrado - longitudinal retrospectivo	2017	Brasil
	Tiengo T.	Dissertação de mestrado - estudo qualitativo com técnica de grupo focal	2017	Brasil
LILACS	Luiz M. M. et al.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa	2018	Brasil
PubMed	McGuire D. B. et al.	Estudo de revisão de literatura	2016	EUA

	Wysham N. G. et al.	Coorte retrospectivo	2016	EUA
	Huang K. S. et al.	Estudo retrospectivo	2017	Reino Unido
	Pollack L. R. et al.	Estudo de coorte retrospectivo	2017	EUA
	Girbau M. B. et al.	Estudo de coorte, observacional, prospectivo	2017	Espanha
	Romano A. M. et al.	Coorte retrospectivo	2017	EUA
	Prado B. L. et al.	Estudo retrospectivo	2018	Brasil
SciElo	Piedrafita-Susín A. B. et al.	Revisão bibliográfica	2015	Espanha
	Queiroz T. A. et al.	Estudo descritivo	2018	Brasil
	Sanvezzo V. M S., Montadon D. S., Esteves L. S. F.	Revisão integrativa	2018	Brasil

FONTE: Elaboração dos próprios autores, 2019.

Ao total, 16 trabalhos divididos em artigos e dissertações de mestrados foram selecionados. Em relação aos trabalhos selecionados, a abordagem mais prevalente foi dissertação de mestrado com seis trabalhos. Os demais trabalhos dividiram-se em revisões integrativas e estudos descritivos. A prevalência do ano foi 2017 com a presença de seis trabalhos encontrados, seguido pelo ano de 2018 com cinco estudos selecionados. Também foram selecionados seis trabalhos que se dividiram entre os anos de 2015 e 2016 em suas publicações.

Ao ser realizada a pesquisa e o agrupamento dos estudos selecionados, encontrou-se dois focos de assuntos distintos, deixando evidente a correlação dos assuntos entre os trabalhos e a questão de pesquisa. Os dois focos foram: Os Cuidados Paliativos no idoso com

câncer, e Barreiras para a implementação dos Cuidados Paliativos e desafios da Equipe Multidisciplinar.

Os Cuidados Paliativos no idoso com Câncer na UTI

A pesquisa na literatura acerca da assistência ao idoso em Cuidados Paliativos na Unidade de Terapia Intensiva demonstrou dados que pudessem compreender a implementação no idoso com câncer e suas dificuldades. Na pesquisa, podemos inicialmente ter uma ideia de como é o perfil estudado, a pessoa idosa com câncer no ambiente de UTI é vista como paciente de longa permanência. Possuindo uma prevalência de idade entre 68 a 74 anos, sendo um dos grandes motivos para sua admissão as intervenções cirúrgicas. E entre os principais sinais e sintomas, é apresentado a fadiga, comprometimento cognitivo, comprometimento respiratório, depressão e ansiedade (GIRBAU et al., 2017; POLLACK et al., 2017; QUEIROZ et al., 2018; PRADO et al., 2018).

Nessa realidade, os Cuidados Paliativos se apresentam como uma assistência que visa aliviar dor e sofrimento, focando nas necessidades físicas, sociais e emocionais do paciente e da família, proporcionam segurança, conforto no fim de vida da pessoa idosa com câncer e permite voz ao paciente e seus familiares. Outros estudos também trazem os CP como uma forma de garantir a manutenção da qualidade de vida digna, o que se torna um desafio dentro da Terapia Intensiva, uma vez que há dificuldade de separar os pacientes críticos de pacientes que necessitem de paliativação num setor de cuidados objetivos, já que os CP tem um vies mais subjetivo e de equidade (TIENGO, 2017; MIRANDA, 2015; QUEIROZ et a., 2018).

No objetivo da assistência ao idoso oncológico em CP, o tratamento não visa mais a cura da doença e sim o fim da instabilidade clínica do paciente. Alguns focos de intervenções da assistência são as instabilidades hemodinâmicas, pouca mobilidade do idoso, doenças secundárias ao tumor, nutrição e a falha na comunicação do paciente com a equipe (MIRANDA, 2015).

Dentro do tema, uma das grandes preocupações dos paliativistas é proporcionar conforto ao idoso, devido a dor oncológica possuir grandes repercussões e causar desconforto generalizado. Assim, a avaliação algica é de extrema importante para os CP efetivos, pois seu controle causa conforto e melhora a qualidade de vida do idoso. O uso de escalas é fundamental e sua escolha é tão importante quanto, uma vez que pacientes não comunicativos em CP tendem a ter subnotificações e piora do quadro de dor pelo tratamento inadequado (MCGUIRE, 2016).

A realidade que os estudos trazem é que os CP não são implantados em sua plenitude e não consegue atingir os idosos que deveriam ser contemplados. Pollack et al. (2017) afirma que apenas 6% dos idosos em UTI receberam consultas de CP, nessa mesma população 80% desejaram ter cuidados no fim de vida e 62% concordaram que poderiam aceitar a não reanimação, assunto polêmico dentro da abordagem do tema.

É notório que pacientes com câncer avançado em tratamento oncológico padrão, muitas vezes, não entendem o prognóstico e nem os objetivos do tratamento que está sendo submetido, enquanto que, pacientes oncológicos em CP precoce podem se adequar e aceitar. Diminuindo o índice de medidas agressivas para o fim de vida, como tratamentos de respostas incertas e invasivos, além do óbito hospitalar. O que é a realidade brasileira, pois muitos idosos com câncer morrem no ambiente hospitalar sem Cuidados Paliativos ou com abordagem tardia (VALENTINO, 2017; LUFCHITZ, 2015; POLLACK et al., 2017).

Isto posto, é evidenciado que os CP implantados precocemente podem reduzir significativamente o uso da UTI no final de vida, o que traria outra realidade para os idosos com câncer. O paciente idoso oncológico pode iniciar a paliativação antes dos cuidados intensivos, sua aplicação reduz as mortes hospitalares e o uso da terapia intensiva, além da redução no número de procedimentos invasivos e no tempo de permanência na UTI (ROMENO et al., 2017).

Barreiras para a implementação dos Cuidados Paliativos e desafios da Equipe Multidisciplinar

As barreiras que o CP enfrenta parte bilateralmente: dos profissionais que assistencializam o paciente e do próprio paciente/acompanhante que não compreende com clareza o prognóstico. Em Piedrafita-Susín et al. (2015) é relatado que falta concordância entre os membros da equipe, tornando-se uma barreira na assistência, desse modo deve-se haver estratégias de enfrentamento para os mesmos. Reis (2016) também relata que é necessário uma comunicação horizontal para a equipe trabalhar de forma multiprofissional, atuando de forma que os CP sejam eficientes para manter a qualidade da vida do paciente, não transformando o tratamento em um adiamento da sobrevida a todo custo, assim como Huang et al. (2017) que concorda com a ideia da multiprofissionalidade auxiliando na melhora da qualidade de vida.

Além da implementação da assistência multiprofissional em UTI para os pacientes que receberão os cuidados paliativos, se faz necessário analisar o padrão de como a qualidade está sendo prestada. Em Wysham et al. (2016) foi avaliado a aceitação das métricas de qualidade a

serem avaliadas durante as visitas ao paciente, o que demonstrou que a única métrica avaliada em todas as situações foi a analgesia. O apoio psicoespiritual uma das métricas, foi avaliado em apenas pouco mais da metade dos pacientes visitados.

O apoio psicoespiritual ainda é uma dimensão de cuidado subestimada no paciente idoso paliativo, no qual a comunicação efetiva com os familiares ou com o próprio paciente pode propiciar conforto necessário para enfrentar o processo do morrer. A comunicação efetiva é necessária para o conforto, onde compreende não somente a passagem de informações que sejam objetivas quanto ao estado geral de saúde, mas a postura do profissional com o paciente, o olhar e o toque realizado, o otimismo demonstrado, a empatia e como um todo, a demonstração de interesse em cuidar (LUIZ et al., 2018).

Assim sendo parte da qualidade da assistência de CP em idosos está incluso a capacidade de manter as funcionalidades mínimas, e desse modo existem escalas que podem ser utilizadas para avaliar a qualidade das funções básicas do idoso com diagnóstico de CP. Sanvezzo, Montadon e Esteves (2017) apresentaram escalas que têm esse potencial holístico, sendo capaz de direcionar a partir deles, os cuidados para a melhoria da qualidade de vida dos idosos. Os aspectos físicos, sociais e psicológicos novamente são mencionados como indissociáveis no cuidado idoso em CP, sendo essencial a equipe multiprofissional atuar com uma visão ampla a fim de proporcionar um cuidado humanizado e assim digno.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por conseguinte, os Cuidados Paliativos em idosos com câncer na Unidade de Terapia Intensiva é um tema pouco implementado e discutido, o que se realiza são o controle algíco, melhora da instabilidade clínica do paciente oncológico dentro do objetivo da melhor qualidade de vida até os últimos dias. Neste ambiente de cuidados críticos, é necessário a multiprofissionalidade da equipe, comunicação efetiva entre profissionais, olhar holístico e subjetivo para com os pacientes e acompanhantes.

As barreiras existem e são impostas até pelo despreparo da equipe e dos idosos em compreender que os CP não significam o fim da assistência e sim a maneira de garantir uma vida digna. Mas os benefícios são visto com o menor tempo de permanência do idoso na UTI, a melhora do conforto e a compreensão do objetivo do tratamento prestado.

É claro nos estudos que mais pesquisas precisam ser realizadas para preparo da equipe intensivista na implementação e manutenção do Cuidado Paliativo de fato. Este é um desafio

dentro de um setor tão objetivo quanto a UTI, porém necessário para garantir dignidade na finitude da pessoa idosa com câncer.

REFERÊNCIAS

Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. **A saúde no Brasil em 2030** - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: população e perfil sanitário [online]. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. Vol. 2. 176 p.

GIRBAU, M.B.; MONEDERO, P.; CENTENO, C.. El buen cuidado de pacientes que fallecen en unidades de cuidados intensivos en España. Un estudio basado en indicadores internacionales de calidad asistencial. **Anales Sis San Navarra**, Pamplona , v. 40, n. 3, p. 339-349, dic. 2017. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272017000300339&lng=es&nrm=iso. Acessado em 03 maio 2019.

GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. **Cuidados paliativos. Estudos Avançados**, [s.l.], v. 30, n. 88, p.155-166, dez. 2016. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ea/v30n88/0103-4014-ea-30-88-0155.pdf>. Acesso em 20 abr 2019.

HUANG, Kun-siang et al. The effects of hospice-shared care for gastric cancer patients. **Plos One**, [s.l.], v. 12, n. 2, p.1-10, 3 fev. 2017. Public Library of Science (PLoS). Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0171365&type=printable>. Acesso em 03 de maio 2019.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA. Ministério da Saúde. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, 2017.

LUFCHITZ, Gabriel Hahn Monteiro. **ANÁLISE DAS VISITAS PALIATIVISTAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**. 2015. 22 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Cuidados Intensivos e Paliativos., Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

LUIZ, Marina Mendes et al. Cuidados paliativos em enfermagem ao idoso em UTI: uma revisão integrativa / Palliative nursing care in the elderly in UCI. **Rev Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 10, n. 2, p.585-592, 2 abr. 2018. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.585-592>> Acesso em 22 abr 2019.

MCGUIRE, Deborah B. et al. Pain Assessment in Noncommunicative Adult Palliative Care Patients. **Nursing Clinics Of North America**, [s.l.], v. 51, n. 3, p.397-431, set. 2016. Elsevier BV. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27497016>. Acesso em 03 de maio de 2019.

MIRANDA, Simone Prado de Lima de. **Diagnósticos de Enfermagem em clientes oncológicos críticos em cuidados paliativos fundamentados na teoria do alcance de metas de King**. 2015. 159 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

MENDES, Ernani Costa; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de. Cuidados paliativos no câncer e os princípios doutrinários do SUS. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 39, n. 106, p.881-892, set. 2015. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2015.v39n106/881-892>. Acesso em 20 abr 2019.

VALENTINO, Talita Caroline Andrade de. **Benefícios do cuidado paliativo na diminuição de medidas potencialmente agressivas em fim de vida de pacientes com câncer tratados em um centro de referência oncológico do Brasil**. 2017. 111 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Programa de Pós-graduação da Fundação Pio XII - Hospital de Câncer de Barretos, Barretos, 2017.

PIEDRAFITA-SUSÍN, A.b. et al. Percepciones, experiencias y conocimientos de las enfermeras sobre cuidados paliativos en las unidades de cuidados intensivos. **Enfermería Intensiva**, [s.l.], v. 26, n. 4, p.153-165, out. 2015. Elsevier BV. Disponível em: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239915000607>. Acesso em 03 maio 2019.

POLLACK, Lauren R. et al. The Frailty Phenotype and Palliative Care Needs In Older Survivors of Critical Illness. **J Am Geriatr Soc**, [s.i], v. 5, n. 65, p.1-17, jun. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5478496/pdf/nihms837858.pdf>. Acesso em 22 abr 2019.

PRADO, Bernard Lobato et al. Continuous palliative sedation for patients with advanced cancer at a tertiary care cancer center. **Bmc Palliative Care**, [s.l.], v. 17, n. 1, p.1-7, 4 jan. 2018. Springer Nature. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12904-017-0264-2>. Acesso em 02 mai 2019.

QUEIROZ, Terezinha Almeida et al . Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem. **Rev enferm.**, Florianópolis , v. 27, n. 1, e1420016, 2018 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000100310&lng=en&nrm=iso. Acesso em 20 abr 2019.

REIS, Mariana Richter. **CUIDADOS PALIATIVOS E EQUIPES MULTIDISCIPLINARES- UM ESTUDO EM TERAPIA INTENSIVA EM UM**

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

HOSPITAL DE CURITIBA. 2016. 98 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Bioética, Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2016.

ROMANO, Andrew M. et al. Early Palliative Care Reduces End-of-Life Intensive Care Unit (ICU) Use but Not ICU Course in Patients with Advanced Cancer. **The Oncologist**, [s.l.], v. 22, n. 3, p.318-323, 20 fev. 2017. Alphamed Press. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1634/theoncologist.2016-0227>>. Acesso em 03 mai 2019.

SANTOS, Débora Cristina Leitão dos et al. Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica. **Acta Paul de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, p.295-300, jun. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n3/1982-0194-ape-30-03-0295.pdf>. Acesso em 20 abr 2019

SANTOS, Roseli J. L. da Luz et al. O enfermeiro e os cuidados paliativos proporcionados ao idoso terminal internado em UTI . **Rev. Braz. J. Hea.** [s.l.] v. 2, n. 2, p. 1095-1104, 2019. Disponível em: <http://www.brjd.com.br/index.php/BJHR/article/view/1305/1184>. Acesso em 28 abr 2019.

SANVEZZO, Vitória Marques de Sá; MONTANDON, Diego Santiago; ESTEVES, Larissa Sapucaia Ferreira. Instruments for the functional assessment of elderly persons in palliative care: an integrative review. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 5, p. 604-615, Out. 2018 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000500604&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 03 mai 2019..

SILVA, Mario Jorge Sobreira da et al. Política de Atenção ao Câncer no Brasil após a Criação do Sistema Único de Saúde. **Rev Bras Cancerologia**, [s.i], v. 3, n. 63, p.177-187, out. 2017. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_63/v03/pdf/03-artigo-politica-de-atencao-ao-cancer-no-brasil-apos-a-criacao-do-sistema-unico-de-saude.pdf. Acesso em 20 abr 2019.

TIENGO, Tatiane. **A percepção dos profissionais de terapia intensiva sobre o manejo de sintomas em pacientes sob cuidados paliativos internados em Unidade de Terapia Intensiva.** 2017. 55 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Oncologia, Fundação Antonio Prudente, São Paulo, 2017.

WYSHAM, Nicholas G. et al. Performance of Consultative Palliative Care Model in Achieving Quality Metrics in the ICU. **Journal Of Pain And Symptom Management**, [s.l.], v. 52, n. 6, p.873-877, dez. 2016. Elsevier BV. Disponível em: [https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(16\)30317-7/pdf](https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(16)30317-7/pdf). Acesso em: 03 de maio 2019.