

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

**Escola de enfermagem – Campus saúde**

**Curso de especialização estratégia do cuidar em enfermagem –**

**Área enfermagem em cuidados paliativos**

Sara Jane Gisbel Natasha dos Santos

**CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO PALIATIVO DOMICILIAR**

BELO HORIZONTE

2020

SARA JANE GISBEL NATASHA DOS SANTOS

## **CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO PALIATIVO DOMICILIAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Estratégia do cuidar em Enfermagem para obtenção do título de Especialista Enfermagem em Cuidados Paliativos, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do título de Especialista em Cuidados Paliativos.

Orientadora: Dr<sup>a</sup>. Selme Silqueira de Matos.

BELO HORIZONTE

2020

Santos, Sara Jane Gisbel Natasha dos.  
SA237 Contribuição do enfermeiro no Cuidado Paliativo Domiciliar [recursos eletrônicos]. / Sara Jane Gisbel Natasha dos Santos. - - Belo Horizonte: 2020.

40f.: il.

Formato: PDF.

Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador(a): Selme Silqueira de Matos.

Área de concentração: Cuidado Paliativo.

Monografia (Especialização): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Enfermagem. 2. Serviços de Assistência Domiciliar. 3. Cuidados Paliativos. 4. Dissertações Acadêmicas. I. Matos, Selme Silqueira de. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: WB 310

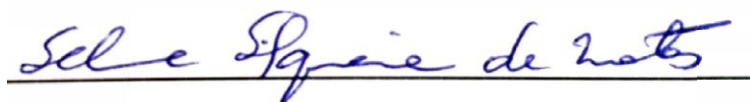
Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697

Sara Jane Gisbel Natasha dos Santos

## CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO PALIATIVO DOMICILIAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Estratégia do Cuidar em Enfermagem – CEECE, área Cuidados Paliativos, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

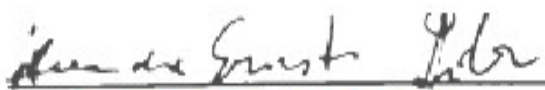
BANCA EXAMINADORA:



Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Selme Silqueira de Matos (Orientadora)



Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Salette Maria de Fátima Silqueira Müller



Prof. Dr. Alexandre Ernesto Silva

Data de aprovação: **23/04/2020**

## **DEDICATÓRIA**

*Dedico este trabalho a todos os profissionais da saúde que se dedicam aos cuidados paliativos, proporcionando qualidade de vida aos pacientes e aliviando sua dor e sofrimento.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, à minha mãe Rosaria que sempre foi minha maior fonte de inspiração e força. Sou eternamente grata ao meu marido Elvio, que me apoiou em todos os sentidos, incentivou e esteve presente, soube compreender os momentos de aflição e me deu forças para vencer mais essa etapa da minha vida.

Aos meus afilhados, Pedro e Maria Fernanda, e aos meus queridos Husky e Mel, que foram companhia durante toda a escrita. Agradeço a todos os meus mestres, principalmente ao Professor e amigo Dr. Alexandre Ernesto Silva, que foi o diferencial do nosso curso e a inspiração para seguir na área de Cuidados Paliativos.

À minha orientadora, Profa. Dra. Selme Silqueira de Matos, e aos funcionários da UFMG, em especial ao secretário Thiago, pelo apoio e dedicação em todos os momentos do curso.

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar a contribuição do enfermeiro no cuidado paliativo domiciliar. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura por meio de consulta às bases de dados LILACS, SciELO e MEDLINE. Foram incluídos estudos publicados em inglês e português, no período entre 2014 a 2019. **Resultados:** Foram analisados 7 artigos que puderam identificar a relevância do trabalho do enfermeiro no contexto dos cuidados paliativos domiciliares, que permitiram construir as seguintes categorias temáticas: “Tomada de decisão da Enfermagem Domiciliar”; “Cuidados paliativos nas categorias profissionais”; “A Enfermagem Domiciliar merecedora de cuidados”; “Competências da Enfermagem em cuidados paliativos”; e “Interação interpessoal da enfermagem nos cuidados domiciliares”. **Conclusão:** A assistência domiciliar da enfermagem é mediada por procedimentos e técnicas que abordam planos de cuidados, além de importantes vínculos estabelecidos com os pacientes e familiares. A Enfermagem paliativa domiciliar requer uma formação específica, de forma que cada profissional possa responder positivamente às necessidades de cada paciente.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Cuidado domiciliar; Cuidados paliativos; Tratamento Paliativo; Assistência Paliativa.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the nurse's contribution to home palliative care. **Method:** An integrative literature review was carried out by consulting the LILACS, SciElo and MEDLINE databases. Studies published in English and Portuguese between 2014 and 2019 were included. Results: 7 articles were analyzed that could identify the relevance of the nurse's work in the context of home palliative care, which allowed the construction of the following thematic categories: "Decision making Home Nursing "; "Palliative care in the professional categories"; "Home Nursing deserving care"; "Nursing skills in palliative care"; and "Interpersonal interaction of nursing in home care". **Conclusion:** Home nursing care is mediated by procedures and techniques that address care plans, in addition to important links established with patients and family members. Home palliative nursing requires specific training, so that each professional can respond positively to the needs of each patient.

Keywords: Nursing; Home care; Palliative care; Palliative Treatment; Palliative Care.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b>	População da amostra da pesquisa integrativa 2019.....	22
<b>Quadro 2</b>	População e amostra da revisão integrativa 2019.....	22
<b>Quadro 3</b>	Variáveis referentes às publicações da amostra. Belo Horizonte, 2019.....	23
<b>Quadro 4</b>	Objetivo, característica da amostra, delineamento e nível de evidência do estudo primário. Belo Horizonte, 2019.....	25
<b>Quadro 5</b>	Considerações sobre os artigos da amostra.....	27

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AD	Atenção Domiciliar
ANCP	Academia Nacional de Cuidados Paliativos
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CID	Classificação Internacional de Doenças
CP	Cuidados Paliativos
LILACS	Literatura Latino-Americana de Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
OMS / WHO	Organização Mundial de Saúde / <i>World Health Organization</i>
PBE	Prática Baseada em Evidências
PhD	Doutor em Ciência
SciElo	<i>Scientific Electronic Library Online</i>

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. OBJETIVO.....	16
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	17
3.1. Cuidados Paliativos.....	17
3.2. Cuidados paliativos domiciliares .....	18
4. METODOLOGIA.....	20
4.1. Referencial Metodológico .....	21
5. RESULTADOS.....	23
6. DISCUSSÃO.....	28
6.1. Tomada de decisão da Enfermagem Domiciliar.....	28
6.2. Cuidados paliativos nas categorias profissionais.....	29
6.3. A Enfermagem Domiciliar merecedora de cuidados.....	31
6.4. Competências da Enfermagem em cuidados paliativos.....	32
6.5. Interação interpessoal da enfermagem nos cuidados domiciliares.....	34
7. CONCLUSÃO.....	35
8. REFERÊNCIAS.....	36
APÊNDICE.....	40

## 1. INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos se apresentam como um formato inovador de assistência na área da saúde e vêm ganhando espaço no Brasil na última década. A abordagem voltada para o ser humano em sua integralidade e a necessidade de intervenção em sintomas de natureza física, social, emocional e espiritual transforma a prática dos Cuidados Paliativos em um trabalho necessariamente de equipe, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, que envolve não apenas quem atua na saúde ou em outras áreas do conhecimento, mas toda a sociedade (GOMES; OTHERO, 2016).

Como principais norteadores da assistência em cuidados paliativos estão a prevenção e controle de sintomas; intervenção psicossocial e espiritual; paciente e família como unidade de cuidados; autonomia e independência, comunicação e trabalho em equipe multiprofissional (GOMES; OTHERO, 2016).

Diferencia-se da medicina curativa por focar no cuidado integral, através da prevenção e do controle de sintomas, para todos os pacientes que enfrentam doenças graves que ameaçam a vida. Assim, visa uma abordagem para melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares através da identificação precoce e impecável avaliação e tratamento da dor e outros problemas, físicos, psicossociais e espirituais, aliviando o sofrimento (WHO, 2007).

É imprescindível vencer o desafio pela busca de uma prática mais humanizada na saúde, coerente com os preceitos dos cuidados paliativos que buscam amenizar o sofrimento, ofertando uma qualidade de vida em seu contexto mais amplo e o grande desafio é vencer a negação da terminalidade reconhecendo o limite estabelecido pela gravidade da doença. E a partir desse momento, cuidar para evitar o sofrimento, agregando qualidade de vida ao doente e à sua família (ALVES, 2015).

Apesar dos cuidados paliativos e suas tecnologias estarem cada vez mais presentes no cotidiano da área da saúde, os profissionais da enfermagem possuem pouca experiência na sua realização e têm dificuldade em lidar com os sentimentos, sentindo-se, às vezes, impossibilitados de agir mediante as angústias dos envolvidos e com a morte (BRITTO *et al.*, 2015).

A assistência de enfermagem em cuidados paliativos vai além do contexto da morte, uma vez, que na impossibilidade de cura, muito há o que se fazer pelo paciente como oferecer esclarecimentos sobre sua condição de saúde, sobre os recursos disponíveis, promover o alívio da dor e de sintomas decorrentes da patologia, estimular a autonomia, dando apoio emocional e espiritual, reduzir a angústia e fortalecer os laços familiares, melhorando assim, a qualidade dos dias que lhes restam, além de assistir seus familiares inclusive no processo de luto (COELHO *et al.*, 2014).

É imprescindível que estes profissionais tenham conhecimentos básicos para atender esta crescente demanda imposta pelo aumento das doenças crônico-evolutivas independentemente do nível de atenção em que se encontram tornando-o sensível com o sofrimento do outro de modo a enxergar sua própria finitude, tornando-o um ser humano melhor, o que refletirá em uma compreensão abrangente de todos os pacientes (COELHO *et al.*, 2014).

Desenvolvido por equipe de enfermagem, o acompanhamento domiciliar, possibilita intervenções com a essência dos cuidados paliativos, auxiliando as necessidades físicas do paciente, com orientações e execução de procedimentos, oferecendo uma atenção diferenciada às famílias acompanhadas e estabelecendo laços com as mesmas (RIBEIRO, 2014).

Assim, com base nesse cuidado, o binômio paciente-família sente-se mais seguro durante o processo de tratamento, bem como no momento da morte e luto, visto que a aproximação e o vínculo com o profissional lhes proporcionam uma melhor qualidade de vida (RIBEIRO, 2014). Neste sentido, este estudo apresenta a seguinte questão norteadora: Qual a contribuição do enfermeiro no cuidado paliativo domiciliar?

“A palavra “paliativa” é originada do latim *palliun* que significa manto, proteção, ou seja, proteger aqueles em que a medicina curativa já não mais acolhe” (HERMES; LAMARCA, 2013, p. 2578).

Segundo a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP, 2009), citado por Hermes e Lamarca (2013, p. 2578), os Cuidados Paliativos foram definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1990, e redefinidos em 2002, como sendo uma abordagem que aprimora a qualidade de vida, dos pacientes e famílias que enfrentam problemas associados com doenças, através da prevenção e alívio

do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor, e outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual.

Define-se atenção domiciliar , segundo a Portaria n. 963/2013 (BRASIL, 2013), em seu Capítulo 1, artigo 2º como sendo uma nova modalidade de atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde.

No desenvolvimento das minhas atividades profissionais como enfermeira na Unidade de Cuidados Paliativos e no convívio com os familiares, presencia-se situações que exigem uma atuação mais efetiva desse profissional. Muitas vezes ouve-se relatos dos pacientes sobre seu cotidiano no domicílio a saber: pouca vontade em se comunicar, perda de sono, medo do desamparo, pouca ou nenhuma vontade de se alimentar, preferem ficar deitados a realizar atividades físicas, medo da finitude da vida, entre outras queixas.

Neste contexto este estudo se justifica considerando que os cuidados paliativos buscam promover o alívio da dor, não adiando nem acelerando a morte, mas mostrando ao paciente e à família que o óbito é um processo natural da finitude do ciclo da vida. O enfermeiro deve considerar os aspectos sociais, psicológicos e espirituais do paciente enfermo, à sua família e aos cuidadores, respeitando suas crenças e valores em relação à vida, o que favorece um melhor cuidado e qualidade.

Assim, este estudo apresenta a seguinte questão norteadora: Qual a contribuição do enfermeiro no cuidado paliativo domiciliar?

## **2. OBJETIVO**

Identificar a contribuição do enfermeiro no cuidado paliativo domiciliar.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

Este referencial teórico foi elaborado a partir da Prática Baseada em Evidências (PBE), que, segundo Saunders e Vehvilainen-Julkunen (2017) *apud* Schneider, Pereira e Ferraz (2018) é definida como uma abordagem que associa a melhor evidência científica com a experiência clínica e a escolha do paciente. Para Barría (2014) *apud* Schneider, Pereira e Ferraz (2018), os serviços de saúde têm cada vez mais reconhecido a necessidade de realizar a PBE, entretanto, a sua implementação não envolve apenas os atributos pessoais, mas também fatores relacionados com o contexto da organização, como a cultura, a responsabilidade, a carga de trabalho e os recursos disponíveis

#### a. Cuidados Paliativos

“A palavra “paliativa” é originada do latim *palliun* que significa manto, proteção, ou seja, proteger aqueles em que a medicina curativa já não mais acolhe” (HERMES; LAMARCA, 2013, p. 2579). A Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANPC, 2009 *apud* Hermes e Lamarca, 2013, p. 2579) destaca que a origem da palavra se confunde historicamente com o termo “hospice”, que eram abrigos que tinham a função de cuidar dos viajantes e peregrinos doentes. Essas instituições eram mantidas por religiosos cristãos dentro de uma perspectiva caridosa. O movimento hospice contemporâneo foi introduzido pela inglesa Cicely Saunders em 1967, com a fundação do Saint Christopher Hospice, no Reino Unido. Essa instituição prestava assistência integral ao paciente desde o controle dos sintomas até alívio da dor e sofrimento psicológico. A partir de então surge uma nova filosofia no cuidar dos pacientes terminais.

Silva e Sudigursky (2008, p. 505) acrescentam que os cuidados paliativos são “aqueles cuidados direcionados aos pacientes onde não mais existe a finalidade de curar, uma vez que a doença já se encontra em um estágio progressivo, irreversível e não responsivo ao tratamento curativo” É um modo de assistir pessoas, cuja doença não é mais responsiva ao tratamento curativo, caracterizando-se pelo controle dos sinais e sintomas físicos e psicológicos próprios ao estágio avançado da doença incurável (FIRMINO, 2005 *apud* SILVA; SUDIGURSKY, 2008, p. 505). Os

cuidados paliativos surgiram, primordialmente, para atender aos pacientes portadores de câncer avançado, estendendo-se a todo paciente portador de alguma doença que cause dor intensa, além de sintomas físicos, sofrimento emocional e espiritual tão profundo, que tornem a vida extremamente insuportável (MCCOUGHLAN, 2003 apud SILVA; SUDIGURSKY, 2008, p. 505).

Segundo Andrade et al. (2017, p. 216), citando os estudos de Araújo e Silva (2012), o cuidado paliativo orienta-se para o alívio do sofrimento, resgatando e revalorizando as relações interpessoais no processo de morrer, usando como métodos fundamentais à compaixão, a empatia, a humildade e a honestidade, acrescentando qualidade de vida aos dias que restam ao paciente e seus familiares, por meio de diversas estratégias de cuidar, dentre as quais, a comunicação.

Conforme a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2014) apud Atty e Tomazelli (2018, p. 226), para garantir qualidade de vida, bem-estar, conforto e dignidade humana, os cuidados paliativos devem ser centrados na pessoa, valorizando as necessidades do paciente de forma que este receba informações adequadas e culturalmente apropriadas sobre seu estado de saúde e o seu papel nas tomadas de decisões sobre o tratamento recebido as mesmas autoras (2018, p. 227) citam Rodrigues (2012) ao mencionar que os cuidados paliativos podem ser prestados através de três modelos assistenciais: hospitalar, domiciliar e ambulatorial. Cada um deles tem suas vantagens e desvantagens, entretanto, a atenção domiciliar se diferencia por permitir o acolhimento do usuário em seu próprio lar, próximo à família e sem a obrigatoriedade de se adequar à rotina do hospital.

## **b. Cuidados paliativos domiciliares**

A modalidade de atendimento a pacientes em Cuidados Paliativos Domiciliares caracteriza-se por “atividades destinadas a pessoas com doença avançada, em progressão, sendo necessário monitoramento, tratamento e controle de sintomas físicos, principalmente dor, além de cuidados aos aspectos psicossociais e espirituais” (MACIEL, 2009 apud DUARTE et al. 2013, p. 77).

Segundo Sanches et al. (2010 apud Duarte et al. 2013, p. 77), devido à concepção social e cultural de que o domicílio é o ambiente que pode conferir conforto, proteção, local de maior identificação e aproximação dos familiares e amigos e, por isso ser facilitador no tratamento, tem-se proposto a transferência de

pacientes com doenças crônicas avançadas, quando possível, para o cuidado domiciliar. A assistência domiciliar, segundo Queiroz et al. (2013 apud DUARTE et al., 2013, p. 77). pode possibilitar elevado grau de humanização, envolvendo a família nos cuidados, bem como no amparo afetivo ao paciente, trazendo benefícios como a redução de complicações decorrentes de longas internações hospitalares e dos custos das tecnologias dos doentes hospitalizados.

Vasconcelos e Pereira (2018) destacam que o cuidado em ambiente domiciliar permite o aumento da qualidade do cuidado, bem como, contribui para reduzir a demanda por atendimentos hospitalares, o tempo médio de permanência na internação, os riscos de infecção hospitalar, principalmente, as infecções cruzadas e os custos associados a estas situações.

De acordo com Munday, Petrova e Dale (2009 apud Baliza et al., 2012, p. 14), há uma preferência, atualmente, por parte das famílias e dos doentes, pelos cuidados paliativos serem dispensados no domicílio. Tal ação está aliada à tendência de mudanças na sociedade, que leva de volta às famílias a responsabilidade dos cuidados aos doentes que estão morrendo. O cuidado no fim da vida, dessa forma, tem se tornado uma competência necessária para os serviços de atenção primária à saúde, principalmente pela proximidade que o cuidado na comunidade proporciona entre as equipes profissionais, os doentes e as famílias.

#### 4. METODOLOGIA

Considerando aspectos abordados no referencial teórico, realizou-se uma pesquisa bibliográfica de revisão integrativa, conforme mostrado nos tópicos a seguir.

A revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A ampla amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, deve gerar um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem (WHITTEMORE; KNAFL, 2005 apud SOUZA; CARVALHO, 2010, p. 104).

Conforme Soares et al. (2014, p. 336), a revisão integrativa configura-se como um tipo de revisão da literatura que reúne achados de estudos desenvolvidos mediante diferentes metodologias, permitindo aos revisores sintetizar resultados sem ferir a filiação epistemológica dos estudos empíricos incluídos. Para que esse processo se concretize de maneira lógica, isenta de desatinos epistemológicos, a revisão integrativa requer que os revisores procedam à análise e à síntese dos dados primários de forma sistemática e rigorosa.

A revisão integrativa compreende as seguintes etapas: 1. Estabelecimento do problema (definição do tema da revisão em forma de questão ou hipótese primária); 2. Seleção da amostra, após definição dos critérios de inclusão; 3. Caracterização dos estudos (definem-se as características ou informações a serem coletadas dos estudos, por meio de critérios claros, norteados por instrumento). 4. Análise dos resultados (identificando similaridades e conflitos); 5. Apresentação e discussão dos achados (GANONG, 1987; WHITTEMORE; KNAFL, 2005 apud ROCHA; BOCCHI; GODOY, 2016, p. 89).

### a. Referencial Metodológico

Na estratégia de busca, utilizaram-se três bases de dados eletrônicas indexadas: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciElo), e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Utilizou-se a expressão *Integrative Review* em suas versões nos idiomas português, inglês ou espanhol para verificar o título, o resumo ou o assunto, dependendo da base de dados. A busca foi realizada em dezembro de 2019 a janeiro de 2020.

Para os critérios para inclusão, foram incluídos a produção científica produzida no período de 2014 a 2019, sendo utilizados os descritores controlados da Biblioteca Virtual em Saúde por meio dos Descritores em Ciências da Saúde, sendo eles: Cuidados Paliativos; Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Papel do Profissional de Enfermagem, Assistência Domiciliar, Pacientes Domiciliares, Enfermagem Domiciliar.

Foram avaliados **6863** artigos, sendo **1319** da LILACS, **5239** da MEDLINE, e **305** da SciELO.

Após leitura do artigo na íntegra, foram escolhidos **07**, sendo **02** da LILACS, **01** da MEDLINE e **04** da SciELO, os quais foram reavaliados quanto à repetição e critérios de inclusão, o que possibilitou manter os **07** artigos.

A população desse estudo foi composta pelas produções científicas relacionadas à questão norteadora, identificada nas fontes selecionadas. A amostra do estudo foi constituída pelas publicações que atenderam aos critérios de inclusão e que estão relacionadas ao tema em estudo. Os artigos identificados e os pré-selecionados estão representados a seguir (Quadros 1 e 2):

## QUADRO 1

Estratégias de buscas utilizadas nas bases de dados, Belo Horizonte (MG), 2019.

Base de dados	Estratégia de busca	Artigos Identificados	Artigos Pré-selecionados
LILACS	Cuidados Paliativos (Descritor de Assunto)	180	2
	Assistência Domiciliar (Descritor de Assunto)	617	
	Enfermagem Domiciliar (Descritor de Assunto)	522	
MEDLINE	Cuidados Paliativos Enfermagem Paliativa Domiciliar	5046 193	1
SCIELO	Enfermagem Domiciliar / Cuidados Paliativos	305	4
<b>TOTAL</b>		<b>6863</b>	<b>7</b>

## QUADRO 2

População e amostra da revisão integrativa, 2019.

Base de Dados	População	Estratégia de Busca	Amostra
LILACS	1319	“Paliative Care” OR “Home Care” OR “Home Nursing”	2
MEDLINE	5239	“Paliative Care” OR “Home Paliattive Nursing”	1
SCIELO	305	“Home Nursing” OR “Paliative Care”	4
<b>TOTAL</b>	<b>6863</b>		<b>7</b>

## 5. RESULTADOS

### QUADRO 3

Variáveis referentes às publicações da amostra. Belo Horizonte, 2019.

Código	Artigo		Publicação	
	Título	Número e Autores	Periódico	Ano
E1	Home care nurses decisions about the need for and amount of service at the end of life	v. 67, n. 2 Stajduhar K. I. et al.	Journal of Advanced Nursing	2011
E2	Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde	v. 18, n. 9 Hélida Ribeiro Hermes / Isabel Cristina Arruda Lamarca	Ciência & Saúde Coletiva	2013
E3	O papel do profissional da Atenção Primária à saúde em cuidados paliativos	v. 9, n. 30 Mariana Lobato dos Santos Ribeiro Silva	Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade.	2014
E4	Cuidados paliativos: ciência e proteção ao fim da vida	v. 30, n. 6 Claudia Burlá / Ligia Py	Cad. Saúde Pública	2014

E5	O existir da enfermagem cuidando na terminalidade da vida: um estudo fenomenológico	v. 14, n. 1 Carla Simone Leite de Almeida; Catarina Aparecida Sales; Sônia Silva Marcon	Rev. Esc. Enferm USP	2014
E6	Competências do enfermeiro para o cuidado paliativo na atenção domiciliar	v. 28, n. 3 Janaina Meirelles Sousa / Elíoenai Dornelles Alves	Acta Paul. Enferm.	2015
E07	Atuação do Enfermeiro na atenção domiciliar: uma revisão integrativa de literatura	v. 70, n. 1 Angélica Mônica Andrade et al.	Rev. Bras. Enferm.	2017

## QUADRO 4

Objetivo, característica da amostra, delineamento e nível de evidência do estudo primário Belo Horizonte, 2019.

Código	Objetivo da Pesquisa	Síntese do estudo	Método	Nível de Evidência
E1	Explorou-se a tomada de decisão da enfermeira de assistência domiciliar sobre a necessidade e a quantidade de serviços prestados por clientes e famílias no final da vida. Identificou-se os fatores que os enfermeiros se referem ao descrever essas decisões, situados dentro das características contextuais da prática de enfermagem.	Os participantes descreveram a avaliação das necessidades e capacidade do cliente e da família. Ao descrever as decisões, os participantes se referiram a conceitos como experiência, ideais da prática e abordagens para o cuidado.	Codificação temática e comparação constante.	1
E2	Analisar como as categorias profissionais estão abordando os cuidados paliativos.	Como a questão da morte e do morrer, tanto na visão tradicional como na contemporaneidade, e como o cuidado paliativo tem sido tratado nas categorias de trabalho de medicina, serviço social, psicologia e enfermagem.	Revisão bibliográfica	1
E3	Compreender quais os papéis dos profissionais da APS em cuidados paliativos	Os textos selecionados foram submetidos à análise temática, emergindo oito categorias que descrevem o papel dos profissionais de APS em cuidados paliativos e evidenciam que sua participação é essencial.	Revisão integrativa de literatura	1

<b>E4</b>	Esclarecer sobre a base etimológica do cuidado paliativo e sua intervenção na assistência durante a última etapa da vida do paciente frente ao declínio progressivo e inexorável.	O texto apontou que o cuidado paliativo tem sua pertinência na atualidade pelos aspectos cruciais à especificidade da sua aplicação, desde o estágio inicial de uma doença progressiva, avançada e incurável.	Opinião de especialistas	6
<b>E5</b>	Compreender o sentido e o significado atribuídos, pelos profissionais de enfermagem, ao cuidado paliativo oncológico hospitalar.	A pesquisa delineou buscar a compreensão de como os profissionais enfermeiros vivenciam os cuidados paliativos diante da terminalidade da vida do paciente oncológico.	Pesquisa fenomenológica, embasada no pensar heideggeriano.	5
<b>E6</b>	Identificar competências do enfermeiro para o cuidado paliativo na atenção domiciliar.	As competências propostas indicam o reconhecimento do cuidado paliativo como prática assistencial de enfermagem na atenção domiciliar.	Pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem quantitativa.	1
<b>E7</b>	Analisar a produção científica acerca da atuação do enfermeiro na atenção domiciliar em saúde.	Mostrar, através de revisão de literatura como o enfermeiro atua nos serviços de atenção domiciliar.	Revisão integrativa da literatura.	1

## QUADRO 5

Considerações sobre os artigos da amostra.

Código	Considerações sobre a temática / conteúdo do tema Contribuição do Enfermeiro no cuidado paliativo domiciliar	Local da Instituição
E1	Home care nurses decisions about the need for and amount of service at the end of life	Escola de Enfermagem e Centro sobre Envelhecimento, da Universidade de Victoria, British Columbia, Canadá.
E2	Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde	Rio de Janeiro, RJ
E3	O papel do profissional da Atenção Primária à Saúde em cuidados paliativos	Rio de Janeiro – RJ
E4	Cuidados paliativos: ciência e proteção ao fim da vida	Rio de Janeiro – RJ
E5	O existir da enfermagem cuidando na terminalidade da vida: um estudo fenomenológico	São Paulo – SP
E6	Competências do enfermeiro para o cuidado paliativo na atenção domiciliar	São Paulo – SP
E7	Atuação do enfermeiro na atenção domiciliar: uma revisão integrativa da literatura	Brasília – DF

## 6. DISCUSSÃO

Constatou-se a relevância do trabalho do enfermeiro no contexto dos cuidados paliativos domiciliares, que permitiram construir as seguintes categorias temáticas: “Tomada de decisão da Enfermagem Domiciliar”; “Cuidados paliativos nas categorias profissionais”; “A Enfermagem Domiciliar merecedora de cuidados”; “Competências da Enfermagem em cuidados paliativos”; e “Interação interpessoal da enfermagem nos cuidados domiciliares”.

### **Tomada de decisão da Enfermagem Domiciliar**

O E1 de Stajduhar et al. (2011) de natureza qualitativa, abordou duas amostras com descrições narrativas dos enfermeiros de cuidados domiciliares, sendo que no primeiro grupo foram registradas as decisões tomadas durante visitas às famílias. Já o segundo grupo enfocou o acesso aos cuidados paliativos e as suas interações com clientes e famílias. Os participantes descreveram a avaliação do cliente e família, necessidades e capacidade. Foram consideradas a carga de trabalho e os recursos de saúde em casa. Os participantes apontaram ainda como importantes em suas decisões o acesso aos cuidados para os clientes e as famílias no final da vida. Além disso o estudo mostrou de que forma pode a tomada de decisão ser entendida no contexto de cuidados domiciliares a prática de enfermagem. Estes aspectos de relações ajudam para avaliar as necessidades e capacidade, e a garantir melhores interações.

Stajduhar et al. (2011) destacam que os enfermeiros de cuidados domiciliares ao término da vida são responsáveis pelas decisões tomadas que podem impactar o paciente e seus familiares. Entender essas decisões, os fatores considerados e o contexto (organizacional, político ou econômico) é fundamental para melhorar o acesso e melhorar a qualidade da prestação dos cuidados paliativos.

Nos estudos de Stajduhar et al. (2011), a relação com o paciente e a família foram descritos como benefícios para a prática do cuidado domiciliar, o que estabelece vínculos de confiança com o profissional e no serviço prestado, além de avaliar as necessidades e capacidade e a ajudar a garantir as interações.

## **Cuidados paliativos nas categorias profissionais**

O E2 fez uma análise bibliográfica das categorias profissionais interdisciplinares abordando os cuidados paliativos, com bases em artigos científicos que discutem essa temática. A justificativa da escolha desses profissionais seria por estarem em um contato mais próximo com os pacientes ao final de sua vida, assim como aos seus familiares. Foram observados pela análise que há carência de disciplinas que tratem da temática da morte nos currículos profissionais, para poucos serviços de cuidados paliativos na sociedade brasileira e para barreiras que se colocam a esse novo olhar ao paciente terminal, o que requer ampliar a discussão dos cuidados paliativos na saúde pública, e fornecer subsídios a futuros estudos.

A enfermagem é uma das categorias que mais se estaca por publicar sobre o cuidado paliativo, e a que mais se desgastam emocionalmente devido à constante interação com os pacientes enfermos, acompanhando o sofrimento, como a dor, a doença e a morte do ser cuidado. Em busca do bem estar do paciente terminal, o enfermeiro busca realizar ações de confortar o mesmo, além dos cuidados básicos e fisiopatológicos que o paciente necessitar, realizando quando possível seus anseios, desejos e vontades (HERMES; LAMARCA, 2013, p. 2583).

Para Hermes e Lamarca (2013, p. 2585), é necessário que haja a reformulação dos currículos que permita ao profissional realizar ações mais eficazes, quando acionados a tratar de pacientes que estão à morte. Assim, o profissional encontrará maior segurança quando se deparar com a temática da morte e no trato a pacientes fora de possibilidades de cura.

O E4 destacou uma opinião de duas especialistas, sendo Cláudia Burlá, médica especialista em Geriatria pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia e certificação na área de atuação em Medicina Paliativa pela Associação Médica Brasileira, e Ligia Py, psicóloga e especialista em Gerontologia pela SBGG.

Segundo as autoras, os cuidados paliativos são uma realidade desafiadora, pois ainda carecem de uma política pública que esta forma inovadora de assistência, ao mesmo tempo sendo necessária e eficaz. São uma modalidade de tratamento altamente intervencionista, valendo-se, por exemplo, das avançadas propostas da farmacologia para a efetividade do controle de sintomas, e constituem uma resposta

ativa aos problemas decorrentes da doença prolongada, incurável e progressiva, combinando harmonicamente a ciência com o humanismo. A atuação profissional não visa a medidas de prolongamento artificial da vida, mas sim proporcionar o maior conforto possível para a pessoa viver em plenitude tanto quanto puder até o momento da sua morte.

O conceito de Cuidados Paliativos evoluiu ao longo do tempo, com relevância à pessoa doente, às suas necessidades especiais e às de sua família, não mais ao órgão comprometido, à idade ou ao tipo de doença. Cuidados Paliativos já foram vistos como aplicáveis exclusivamente no momento da morte iminente. Hoje, os Cuidados Paliativos são oferecidos no estágio inicial do curso de uma doença progressiva, avançada e incurável (BURLÁ; PY, 2014, p. 2).

A OMS oferece-nos um detalhamento explicativo com ênfase nos aspectos cruciais à especificidade da sua aplicação. O Cuidado Paliativo promove o alívio da dor e de outros sintomas que geram sofrimento; reafirma a vida e vê a morte como um processo natural; não pretende antecipar e nem postergar a morte; integra aspectos psicossociais e espirituais ao cuidado; oferece um sistema de suporte que auxilia o paciente a viver tão ativamente quanto possível até a morte, e a família e entes queridos a sentirem-se amparados durante todo o processo da doença e no luto; utiliza os recursos de uma equipe multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto; melhora a qualidade de vida e influencia positivamente no curso da doença; deve ser iniciado o mais precocemente possível, junto a outras medidas de prolongamento da vida – como a quimioterapia e a radioterapia – e incluir todas as investigações necessárias para a melhor compreensão e abordagem dos sintomas (BURLÁ; PY, 2014, p. 1).

Escutar os pacientes, estender sobre eles opáblio de proteção e cuidado, tocá-los e ser tocados por eles nos arredores da morte pode vir a ser o que anda faltando para um aprendizado que ilumine o caminho existencial dos profissionais, impulsionando-os a novos projetos, novos sonhos e, conseqüentemente, novas realizações (BURLÁ; PY, 2014, p. 2).

## **A Enfermagem Domiciliar merecedora de cuidados**

O E5 se destaca como uma pesquisa fenomenológica, onde apresenta observações, experiências e questionamentos de profissionais de enfermagem em relação ao cuidado paliativo oncológico hospitalar. O estudo aponta análises sobre o quanto é satisfatório para esses profissionais sobre o cuidado prestado, ao mesmo tempo o sentimento de revolta e impotência diante da terminalidade da vida, o que lhes carrega sofrimento físico e mental. Esses profissionais são também merecedores de cuidado, já que muitos destes apresentam esses sentimentos sofrimentos em virtude da falta de preparo em lidar com as situações de finitude da vida.

Nesses momentos de cuidado, a equipe de enfermagem passa por sofrimento emocional ao se defrontar com situações suscitadas pela doença. Isso requer a compreensão de como esses profissionais vivenciam o cuidado, o que inclui a identificação de suas necessidades biopsicossociais, que devem ser levadas em consideração no planejamento das ações e programas de saúde voltados a tais profissionais (ALMEIDA; SALES; MARCON, 2014, p. 35).

Na tríade enfermagem-paciente-família, apesar das dificuldades cotidianas, os profissionais da enfermagem vivenciam não apenas o cuidado, mas também as alegrias e as tristezas de cuidar. Os sentimentos de alegria, prazer, bem-estar e satisfação são manifestados quando a equipe de enfermagem experimenta valorização e reconhecimento ao executar o cuidado de quem está sofrendo (ALMEIDA; SALES; MARCON, 2014, p. 39).

Os profissionais de enfermagem sentem gratificação, alegria e satisfação ao realizar cuidados paliativos e temperam o seu dia a dia profissional com amor e paixão, ultrapassando a barreira paciente-enfermeiro, perpetuando o contato entre seres humanos (ALMEIDA; SALES; MARCON, 2014, p. 39).

## **Competências da Enfermagem em cuidados paliativos**

O E3 apontou uma revisão integrativa de literatura. As análises descreveram o importante papel dos profissionais de APS em cuidados paliativos, que trataram os seguintes aspectos: garantia da assistência com integralidade, ou seja, que aborde um atendimento integral, prioridade as atividades preventivas; aplicação da longitudinalidade como ferramenta de cuidado, ou seja, que haverá uma continuidade do tratamento na Atenção Primária na relação médico x paciente; responsabilidade pelo cuidado paliativo com a família; aprimoramento profissional em cuidados paliativos; facilidade no acesso do paciente aos cuidados paliativos e a sua família; Trabalhar parcerias dentro e fora da APS, entre outras.

Essas abordagens descritas nas análises, facilitam ao profissional conhecer as características da família atendida. Além disso, identificam as características das relações e antecipar possíveis dificuldades, contribuem com a comunicação e a mediação entre os membros da própria família em um momento de amplificação dos conflitos, e enfim, contribuem para o planejamento de uma morte digna junto ao paciente em cuidados paliativos e sua família.

Ainda assim, foi possível observar que existem grandes dificuldades desses profissionais se envolverem na palição de seus pacientes e famílias, devido à falta de formação desses profissionais em cuidados paliativos; falta de suporte especializado; desarticulação da rede de serviços de atenção à saúde no território; e, a sobrecarga de trabalho, que acaba dificultando a necessária flexibilização das agendas para acolher as demandas nem sempre previsíveis desses pacientes e suas famílias.

O E6 trata sobre uma pesquisa qualitativa numa amostra de 20 enfermeiros de Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar, analisando as competências em cuidados paliativos, e reconhecendo como prática assistencial de enfermagem na atenção domiciliar, o que reforça a necessidade de preparação específica para se garantir adequada implementação dos cuidados paliativos no cenário nacional.

Para realizar uma atividade com competência, Sousa e Alves (2015, p. 268) destacam que o profissional constrói um esquema operacional próprio que lhe permite executar atividades com competência, organizando sua conduta profissional.

Neste caminho, regras são cumpridas e servem para indicando que o percurso é singular, pois impera a possibilidade de se resolver um problema com competência de diversas formas.

O cuidado paliativo como modalidade assistencial requerida dos profissionais de saúde que trabalham na atenção domiciliar, aliado ao aumento da morbidade e mortalidade por doenças crônicas degenerativas a nível mundial, insufla a necessidade de assistência multiprofissional a pacientes que enfrentam doenças que ameaçam a vida (SOUSA; ALVES, 2015, p. 265).

No contexto dos cuidados paliativos, a atenção domiciliar é imprescindível para garantir a continuidade do processo de cuidados e dar respostas às múltiplas necessidades socio sanitárias que apresentam os pacientes que enfrentam doenças que ameaçam a vida, principalmente em países onde há limitações de recursos na saúde e acesso reduzido a cuidados institucionais. O desafio nessa modalidade de assistência consiste em evitar a fragmentação assistencial por meio de práticas organizativas e de integração de serviços de saúde e sociais (SOUSA; ALVES, 2015, p. 268).

### **Interação interpessoal da enfermagem nos cuidados domiciliares**

O E7 aborda sobre uma revisão integrativa da literatura, numa amostra de 48 artigos onde destacou-se a atuação do enfermeiro na atenção domiciliar (AD). Pelas análises, constatou-se que o enfermeiro é objeto central na AD, e suas ações predominam em cuidados paliativos e idosos, sendo estas: apoio interpessoal; educação em saúde a pacientes, familiares e cuidadores; realização de procedimentos técnicos; e supervisão clínica e administrativa.

Outro ponto destacado foi a interação entre enfermeiros e pacientes, familiares e/ou cuidadores, que se configura como ação fundamental no contexto domiciliar. Segundo Andrade et al. (2017, p. 213), os enfermeiros devem apresentar habilidades na construção de um relacionamento eficaz com os pacientes, sendo o cuidado mediado pelo diálogo. As formas como papéis e relacionamentos são construídos, negociados e vivenciados, destacam a relevância das relações entre enfermeiros e pacientes na definição das experiências e percepções de ambos na

qualidade do cuidado geral. A escuta ativa aos pacientes e o diálogo são estratégias de cuidado, aliados à consciência e responsabilidade. Ou seja, a interação interpessoal se destaca no cuidado paliativo domiciliar, contexto em que este profissional despende esforço contínuo para o preparo da família em relação a evolução do paciente e as responsabilidades, facilitando o cuidado e oferecendo suporte emocional.

## **7. CONCLUSÃO**

Ao término deste estudo, foi possível avaliar que a revisão integrativa revelou importantes aspectos da atuação do enfermeiro no cuidado paliativo domiciliar. Os artigos pesquisados demonstraram que a assistência domiciliar de enfermagem é mediada por procedimentos e técnicas que incluem planos de cuidados e pelo estabelecimento de vínculos significativos com pacientes e familiares. A enfermagem paliativa domiciliar exige uma formação específica, permitindo que cada profissional atenda adequadamente às necessidades individuais de cada paciente.

Espera-se que este estudo fomente discussões e inspire novos estudos nesta área específica do conhecimento científico, impactando os enfermeiros a oferecer uma assistência qualificada e centrada na competência profissional, na ética e na humanização aos pacientes em seus domicílios.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Carla Simone Leite de.; SALES, Catarina Aparecida; MARCON, Sônia Silva. O existir da enfermagem cuidando na terminalidade da vida: um estudo fenomenológico. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 48, n. 1, p. 34-40, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n1/pt\\_0080-6234-reeusp-48-01-34.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n1/pt_0080-6234-reeusp-48-01-34.pdf)>. Acesso em: 15 fev. 2020.

ALVES, Railda Fernandes et al. Cuidados paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde. **Fractal Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 165-176, ago. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-02922015000200165&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922015000200165&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 nov. 2019.

ANDRADE, Angélica Mônica; SILVA, Kênia Lara; SEIXAS, Clarissa Terenzi; BRAGA, Patrícia Pinto. Atuação do enfermeiro na atenção domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, n.1, jan./ fev. 2017, p. 210-219. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/2670/267049841027.pdf>>. Acesso em: 16 fev. 2020.

ANDRADE, C. G. et al. Cuidados paliativos e comunicação: estudo com profissionais de saúde do serviço de atenção domiciliar. **Rev. Fund. Care Online**, v. 9, n.1, p. 215-221, jan./mar., 2017. Disponível em: <[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5368/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5368/pdf_1)>. Acesso em: 07 jan. 2020.

ANPC. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Manual de cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009.

ARAÚJO, M. M. T.; SILVA, M. J. P. Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção à pacientes sob cuidados paliativos. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 46, n. 3, p. 626-632, 2012.

ATTY, Adriana Tavares de Moraes; TOMAZELLI, Jeane Glauca. Cuidados paliativos na atenção domiciliar para pacientes oncológicos no Brasil. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 225-236, jan./mar., 2018. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2018.v42n116/225-236/pt>>. Acesso em: 05 jan. 2020.

BALIZA, Michelle Freire; BOUSSO, Regina Szylit; SPINELI, Vívian Marina Calixto Damasceno; SILVA, Lúcia; POLES, Kátia Poles. Cuidados paliativos no domicílio: percepção de enfermeiras da Estratégia Saúde da Família. **Acta Paul. Enferm.** v. 25, n. especial, p. 13-14, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe2/pt\\_03.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe2/pt_03.pdf)>. Acesso em: 06 jan. 2020.

BARRÍA, R. M. Implementing Evidence-Based Practice: A challenge for the nursing practice. **Invest Educ Enferm.**, v. 32, n. 2, p. 191-193, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM n. 963, de 27 de maio de 2013**. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). mai. 2013. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963\\_27\\_05\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963_27_05_2013.html)>. Acesso em: 22 dez. 2019.

BRITTO, Sabrina Maria Coelho et al. Representação social dos enfermeiros sobre cuidados paliativos. **Rev. Cuid, Bucaramanga**, v. 6, n. 2, p. 1062-1069, jul. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732015000200006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732015000200006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 16 nov. 2019.

BURLÁ, Claudia; PY, Ligia. Cuidados paliativos: ciência e proteção ao fim da vida. **Cad. Saúde Pública**, v. 30, n. 6, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n6/pt\\_0102-311X-csp-30-6-1139.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n6/pt_0102-311X-csp-30-6-1139.pdf)>. Acesso em: 16 fev. 2020.

COELHO, Adriana Ferreira et al. A importância do conhecimento do cuidado paliativo pelos docentes durante o curso de graduação em enfermagem. **Rev. Rede de Cuidados em Saúde**, v. 8, n. 3, p. 2-14. 2014. Disponível em: <<http://publica.coes.unigranrio.edu.br/index.php/racs/article/view/1975/1171>>. Acesso em: 15 nov. 2019.

DUARTE, Itala Villaça; FERNANDES, Krícia Frogeri; FREITAS, Suellen Cristo de. Cuidados paliativos domiciliares: considerações sobre o papel do cuidador familiar. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v.16, n. 2, p. 73-88, dez. 2013. Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v16n2/v16n2a06.pdf>>. Acesso em: 17 jan. 2020.

FIRMINO, F. Pacientes portadores de feridas neoplásicas em serviços de cuidados paliativos: contribuições para a elaboração de protocolos de intervenção de enfermagem. **Rev. Bras. Cancerol.**, v. 51, n. 4, p. 347-359.

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. **Res. Nurs. Health**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987.

GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. Cuidados paliativos. *Estud. Avançados*, São Paulo , v. 30, n. 88, p. 155-166, dez. 2016 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142016000300155&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000300155&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 16 nov. 2019.

HERMES, Héliida Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2577-2588, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a12.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2019.

MCCOUGHLAN, M. A necessidade de cuidados paliativos. **Mundo Saúde**, v. 17, n. 1, p. 6-14, 2003.

MUNDAY, D.; PETROVA, M.; DALE, J. Exploring preferences for place of death with terminally ill patients: qualitative study of experiences of general practitioners and community nurses in England. **BMJ** 2009, p. 339:b2391.

QUEIROZ, A. H. A. B.; PONTES, R. J. S.; RODRIGUES, T. B. Percepção de familiares e profissionais de saúde sobre os cuidados no final da vida no âmbito da atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2615-2623, 2013.

SANCHEZ, K. O.L.; FERREIRA, M. L. F. L. A.; DUPAS, G.; COSTA, D. B. Apoio social à família do paciente com câncer: identificando caminhos e direções. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 2, 2010.

SILVA, Mariana Lobato dos Santos Ribeiro. O papel do profissional da Atenção Primária à Saúde em cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 9, n. 30, p. 45-53. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/718>>. Acesso em: 15 fev. 2020.

SOUSA, Janaina Meirelles; ALVES, Elioenai Dornelles. Competências do enfermeiro para o cuidado paliativo na atenção domiciliar. **Acta Paul. Enferm.**, v. 28, n. 3, p. 164-269, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n3/1982-0194-ape-28-03-0264.pdf>>. Acesso em: 17 fev. 2020.

RIBEIRO, Aline Lima, et al. A enfermagem no cuidado paliativo domiciliar: o olhar do familiar do doente com câncer. **Rev. Rene**, v. 15, n. 3, p. 499-507, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3213/2472>>. Acesso em: 17 nov. 2019.

ROCHA, Suelen Alves; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini; GODOY, Moacir Fernandes de. Acesso aos cuidados primários de saúde: revisão integrativa. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 87-111, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/physis/2016.v26n1/87-111/pt>>. Acesso em: 22 dez. 2019.

RODRIGUES, L. F. **Modalidades de atuação e modelos de assistência em Cuidados Paliativos**. In: Manual de Cuidados Paliativos ANCP. Ampliado e atualizado. 2 ed., p. 86-93, 2012.

SAUNDERS, H.; VEHVILAINEN-JULKUNEN, K. Nurses' Evidence-Based Practice Beliefs and the Role of Evidence-Based Practice Mentors at University Hospitals in Finland. **Worldviews on Evidence-Based Nursing**, v.14, n. 1, p. 35-45, 2017.

SCHNEIDER, Luana Roberta; PEREIRA, Rui Pedro Gomes; FERRAZ, Lucimare. A prática baseada em evidência no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Saúde Debate**, v. 42, n. 118, jul. / set., 2018. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/sdeb/2018.v42n118/594-605/>>. Acesso em: 13 fev. 2020.

SILVA, Ednamare Pereira da.; SUDIGURSKY, Dora. Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica. **Acta Paul. Enferm.** v. 21, n. 3, São Paulo, 2008. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n3/pt\\_20.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n3/pt_20.pdf)>. Acesso em: 27 dez. 2019.

SOARES, Cassia Baldini et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 48, n. 2, p. 335-345, 2014. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt\\_0080-6234-reeusp-48-02-335.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-335.pdf)>. Acesso em 15 dez. 2019.

SOUZA, Marcela Tavares de. SILVA, Michelly Dias da.; CARVALHO, Rachel de Carvalho. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf](http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf)>. Acesso em: 15 dez. 2019.

STAJDUHAR K. I.; FUNK L., ROBERTS, D.; MCLEOD, B.; Cloutier-Fisher D., Home care nurses decisions about the need for and amount of service at the end of life. **Journal of Nursing Advanced**, v. 67, n. 2, p. 276-286, 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20973810>>. Acesso em: 15 fev. 2020.

VASCONCELOS, Gabriella Belém; PEREIRA, Patrícia Mora. Cuidados paliativos em atenção domiciliar: uma revisão bibliográfica. **Rev. Adm. Saúde**, v.18, n. 70, jan./mar. 2018. Disponível em: <<http://www.cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/85/112>>. Acesso em: 08 jan. 2020.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: update methodology. **J. Adv. Nurs.**, v. 52, p. 5, p. 546-553, 2005.

WHO. World Health Organization. **Strengthening of palliative care as a component of integrated treatment within the continuum of care**. World Health Organization, 2014.

WHO. World Health Organization. Palliative Care. **Cancer control: knowledge into action: WHO guide for effective programs**. Module 05. Genève, 2007.

## APÊNDICE

### INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Número do estudo	
Título	
Localização na base de dados	<input type="checkbox"/> LILACS <input type="checkbox"/> MEDLINE <input checked="" type="checkbox"/> Outras
Autores	
Profissão dos Autores	
Fonte de Publicação	
Ano	
País	
Idioma	
Tipo de Publicação	
Tipo de estudo	
Variáveis de Estudo	
Delineamento	
Objetivo	
Resultado	
Conclusão	

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.