

Oferecimento de cuidados paliativos a idosos com Covid-19: revisão de escopo

Offering palliative care to the elderly with Covid-19: scoping review

DOI:10.34119/bjhrv4n3-360

Recebimento dos originais: 30/05/2021

Aceitação para publicação: 30/06/2021

Fabiana Onésio Lopes

Especialista em Saúde do Idoso. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

E-mail: fabiana_onesio@hotmail.com

Miguir Terezinha Viecelli Donoso

Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Básica, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais.

Endereço: Av. Alfredo Balena 190. Cep 30.130-100. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

E-mail: miguir@enf.ufmg.br

Jaqueline Almeida Guimarães Barbosa

Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Básica, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais.

Endereço: Av. Alfredo Balena 190. Cep 30.130-100. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

E-mail: jaqueline@task.com.br

RESUMO

Objetivo: Analisar o estado atual do conhecimento acerca do oferecimento de cuidados paliativos a pacientes idosos com COVID-19. **Método:** Revisão de escopo, realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual da Saúde, MEDLINE via PubMed), Embase, CINAHL, Cochrane Library, Scopus e Web of Science. Foram utilizados os seguintes termos na busca: cuidados paliativos, infecções por coronavírus, cuidado de enfermagem ao idoso hospitalizado, idoso hospitalizado. Foram incluídos artigos que atendessem aos critérios de inclusão e disponíveis online nos idiomas inglês, português e espanhol. **Resultados:** Dentre os 273 artigos identificados, nove foram selecionados. O manejo rigoroso dos sintomas e a comunicação mostraram-se essenciais para se assegurar o oferecimento de cuidados paliativos a idosos com COVID-19, nos quais prevaleceram sintomas como dispneia e ansiedade. Contudo, seu oferecimento mostrou-se dificultado pelo isolamento e rapidez da evolução dos sintomas. **Conclusão:** Os achados mostram a importância de se capacitar a equipe de saúde para o oferecimento dos cuidados paliativos aos pacientes idosos hospitalizados com COVID-19 e a seus familiares, a fim de propiciar diminuição do sofrimento, conforto e dignidade.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos, Infecções por Coronavírus, Cuidado de Enfermagem ao Idoso Hospitalizado, Idoso.

ABSTRACT

Objective: To analyze the current state of knowledge about the offering of palliative care to elderly patients with COVID-19. **Method:** Integrative review of the literature performed in the databases Virtual Health Library, MEDLINE via PubMed, Embase, CINAHL, Cochrane Library, Scopus and Web of Science. The following terms were used in the search: palliative care, coronavirus infections, nursing care for hospitalized elderly, hospitalized elderly. Articles that met the inclusion criteria and available online in English, Portuguese and Spanish were included. **findings:** Results: Among the 273 articles identified. Strict symptom management and communication were essential to ensure palliative care to elderly with COVID-19 in critical condition, in which symptoms such as dyspnea and anxiety prevailed. However, its offer was hampered by the isolation and speed of the evolution of symptoms. **Conclusion:** The findings show the importance of training the health team to provide palliative care to elderly patients with COVID-19 and their families, in order to provide relief, comfort and dignity to patients affected by the disease, especially in the severe phase.

Keywords: Palliative Care, Coronavirus Infections, Nurses Improving Care For Health System Elders, Aged.

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento da ciência conseguiu propiciar a cura ou controle de sintomas para muitas doenças, contribuindo para a maior longevidade da população. Porém, quando as condições patológicas passam a não mais contar com possibilidades terapêuticas, a busca por intervenções deve ser reconsiderada, visando à minimização do sofrimento e oferta de conforto para os pacientes⁽¹⁾. Neste contexto, torna-se essencial adotar uma prática assistencial que esteja fundamentada no bem-estar biopsicossocial e espiritual da pessoa e de sua família, a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida. Assim, deve-se considerar o oferecimento de cuidados paliativos, abordagem assistencial a ser prestada por uma equipe multiprofissional, que atua identificando, avaliando e tratando precocemente os estressores físicos, psicossociais e espirituais. Trata-se de uma prática que deve ser integrada ao tratamento curativo, não se limitando somente aos cuidados no fim de vida, voltada para a promoção do bem estar⁽²⁻³⁾.

Em circunstâncias como a vivenciada atualmente, em que se atravessa a pandemia de COVID-19, os profissionais se deparam com a necessidade de realizar intervenções rápidas e invasivas a fim de assegurar a manutenção da vida aos pacientes que se encontram na fase mais grave da infecção, sem muitas vezes consultá-los sobre essas intervenções. Muitos pacientes evoluirão com quadro de febre e dispneia com hipoxemia grave, podendo precisar de intubação, e podendo progredir rapidamente para falência de múltiplos órgãos e morte. Nas fases moderadas e graves da doença, o alívio da dispneia

faz-se mandatório, devendo os pacientes ser atendidos com recursos que lhes são proporcionais ou possíveis, com a garantia do alívio do sofrimento⁽³⁾. Além disso, em meio à necessidade do afastamento social a fim de se evitar a transmissão da doença, a comunicação tem sido pontuada como estratégia fundamental para se ofertar atendimento humanizado aos pacientes com COVID-19⁽⁴⁾.

Inúmeros estudos publicados mostram que os idosos apresentam maior predisposição para evoluírem com a Síndrome Respiratória Aguda Grave pelo coronavírus (SRAG-CoV-2). Tanto a idade cronológica de maneira isolada, quanto a presença de comorbidades não são considerados bons preditores de saúde, o que pode contribuir para o agravamento da infecção. Cabe pontuar ser, ainda, uma população extremamente heterogênea com relação às condições de saúde, com diferentes níveis de vitalidade ou fragilidade, o que implica em diferentes graus de vulnerabilidade e risco de evolução desfavorável, requerendo, assim, avaliação individualizada e que o considere de forma integral⁽⁵⁾.

Embora o cuidado paliativo seja uma modalidade terapêutica de grande relevância na assistência a pacientes com agravos sem perspectiva de tratamento ou com alta probabilidade de agravamento e morte⁽¹⁻³⁾, a mesma ainda não é devidamente disseminada e realizada pelos profissionais de saúde. Essa situação parece decorrer do despreparo das equipes, bem como da falta de apoio e organização institucional. Essa situação tornou-se ainda mais desafiadora no contexto da pandemia, diante da imprevisibilidade e rapidez com que pode se dar o desfecho da doença, principalmente em idosos, que apresentam maiores taxas de complicações, bem como das maiores dificuldades de interação nesse contexto pandêmico.

O conhecimento acerca do oferecimento de cuidados paliativos a idosos com COVID-19 encontra-se em construção, diante do ineditismo da realidade vivenciada, o que desencadeou o interesse pela realização dessa pesquisa. Assim, este estudo teve como objetivo analisar o estado atual do conhecimento acerca do oferecimento de cuidados paliativos a pacientes idosos com COVID-19. Espera-se contribuir com informações que auxiliem os profissionais de saúde na prestação dos cuidados em saúde, e em específico aos profissionais de enfermagem, categoria essa que mais tempo permanece ao lado do paciente e responsável pela maior parte dos cuidados em saúde. Almeja-se, principalmente, contribuir para com o bem-estar dos pacientes que se encontram em estado crítico pela COVID-19, e que podem se beneficiar dos cuidados paliativos.

2 MÉTODO

Este estudo foi delineado como uma revisão de escopo, que tem dentre seus objetivos mapear a o conhecimento existente em determinada área de conhecimento, examinando a extensão, alcance e natureza das investigações sobre a temática, sumarizar e identificar as lacunas existentes⁽⁶⁾. O estudo, que emergiu de inquietações observadas ao longo da experiência da residência multiprofissional com ênfase no idoso em um hospital de grande porte em Belo Horizonte e ao longo da pandemia, teve como questão norteadora: O que tem sido publicado acerca do oferecimento de cuidados paliativos a pacientes idosos com COVID-19 que se encontram na fase grave da doença? Foram definidos como critérios de inclusão artigos que respondem à questão norteadora e textos completos disponíveis online nos idiomas Inglês, Português e Espanhol.

A busca na literatura foi realizada nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed). Por via portal CAPES as bases Embase, CINAHL, Cochrane Library, Scopus e Web of Science. Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DECS): Cuidados Paliativos, Infecções por Coronavírus, Idoso, Cuidado de Enfermagem ao Idoso Hospitalizado. No inglês: Palliative Care, Coronavirus Infections, Aged, Nurses Improving Care for Health System Elders. Foram utilizadas também a palavras-chave Idoso Hospitalizado. Com esses termos foram realizadas buscas, integrando-os mediante os operadores booleanos “AND” e “OR”.

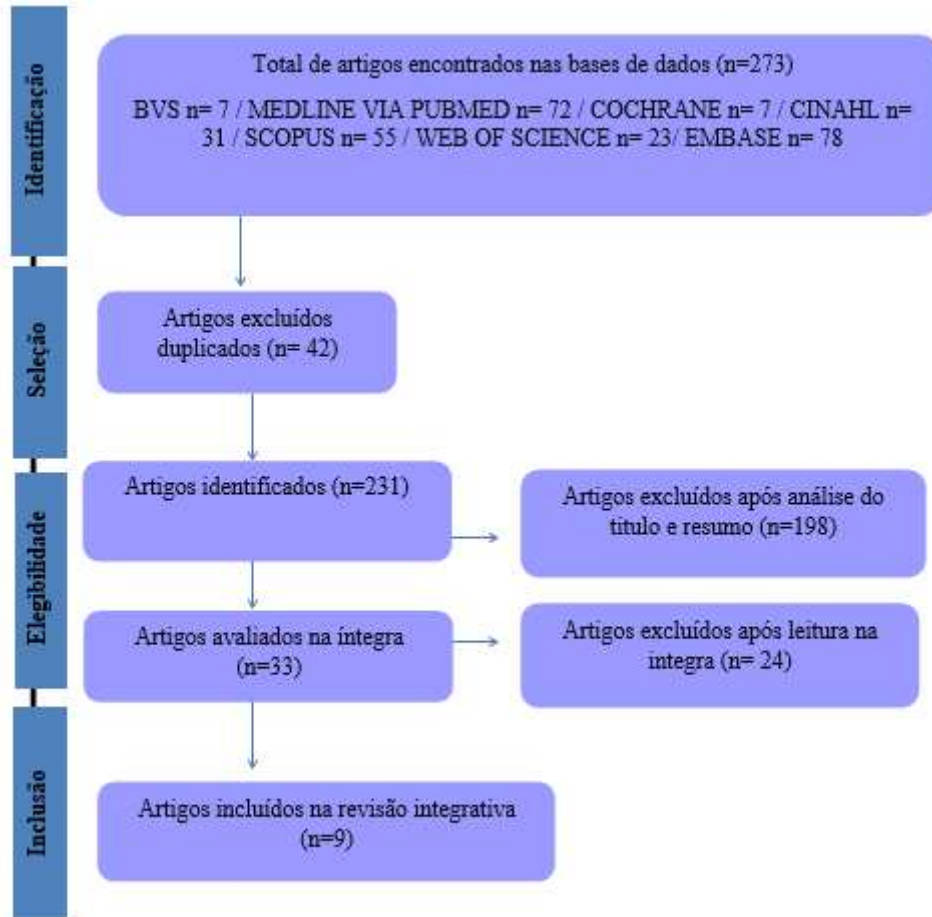
A seleção ocorreu por meio de leitura de títulos, resumos e a leitura na íntegra dos textos como forma de selecioná-los de acordo com os critérios de inclusão. Adotou-se como critério de exclusão artigos que não eram pertinentes aos objetivos da pesquisa. Os dados extraídos dos artigos incluídos na revisão foram organizados em um banco de dados do Microsoft Excel® com descrição de sua identificação (título e autores), objetivos, principais resultados e conclusões. Para organização dos dados obtidos foi utilizado o fluxograma PRISMA.

3 RESULTADOS

Foram identificados 273 artigos, sendo sete na BVS, 72 no MEDLINE, sete COCHRANE, 31 CINAHL, 55 na Scopus, 23 no Web of Science e 78 na EMBASE, e 42 foram excluídos por estarem duplicados. Dos 231 restantes, 198 foram excluídos após a leitura dos títulos e resumos. Deste modo, foram selecionados para leitura na íntegra 33 artigos, dos quais 24 foram excluídos por não se adequarem aos objetivos do estudo. Ao

final, nove artigos compuseram o corpus de estudos para análise. Para maior compreensão do processo de busca e seleção dos estudos foi construído um diagrama (Figura 1).

Figura 1 – Diagrama processo de seleção dos artigos



No quadro 1 são apresentados os resultados da pesquisa bibliográfica, cuja organização se dá por título, autores e ano da publicação, objetivos do estudo e resultados/conclusão.

Quadro 1- Sumarização dos artigos selecionados.

Títulos	Autores/ Ano da publicação	Objetivos	Resultados/ Conclusão
Characteristics, Symptom Management, and Outcomes of 101 Patients With COVID-19 referred for Hospital Palliative Care	Lovell, N. et al. 2020	Descrever os sintomas, o manejo, a resposta ao tratamento e os resultados para pacientes com COVID-19 encaminhados às equipes de cuidados paliativos em dois grandes hospitais de Londres, Reino Unido.	101 Pacientes avaliados. Os sintomas mais prevalentes foram falta de ar, agitação, sonolência, dor e delírium. Em 58 pacientes a via subcutânea foi uma alternativa para medicações. Os medicamentos usados com frequência foram opióides e midazolam. 75 pacientes morreram, 13 receberam alta

			para casa ou hospice e 13 continuaram recebendo cuidados paliativos hospitalares.
Dying From COVID-19: Loneliness, End-of-Life Discussions, and Support for Patients and Their Families in Nursing Homes and Hospitals. A National Register Study	Strang, P. et al. 2020 (a)	Estudar se as discussões sobre o fim de vida foram oferecidas e em que grau os pacientes estavam sozinhos no momento da morte ao morrer de COVID-19, comparando mortes em lares de idosos e hospitais.	Foram analisadas 1346 mortes esperadas de COVID-19 em lares de idosos e hospitais. Menos discussões sobre o fim de vida com pacientes foram realizadas em comparação com as mortes em 2019. Na comparação entre lares de idosos e mortes hospitalares, significativamente menos tiveram a capacidade retida de expressar sua vontade durante a última semana de vida.
Dying patients with COVID-19: What should Hospital Palliative Care Teams (HPCTs) be prepared for?	Anneser, J. 2020	Descrever o caso de um paciente idoso com câncer afetado por COVID-19 em um hospital terciário.	A hospitalização do paciente em uma enfermaria de isolamento causou uma enorme carga para o paciente e sua família. O controle dos sintomas era particularmente difícil devido à rápida deterioração da dispneia e à escassa presença de equipe médica no quarto do paciente.
COVID-19 pandemic: palliative care for elderly and frail patients at home and in residential and nursing homes	Kunz, R. Markusb, M 2020	Abordar as habilidades de cuidados paliativos no cuidado de idosos e pessoas muito idosas – em suas residências e lares de idosos.	Todas as medidas farmacológicas devem ser adaptadas às possibilidades do ambiente de cuidado em questão. Caso o paciente seja atendido em casa, o suporte necessário deve ser prestado por profissionais de enfermagem e, se possível, por equipes móveis de cuidados paliativos. Se um paciente decidir contra o tratamento hospitalar, devem ser feitos planos para cuidados paliativos no ambiente domiciliar.
Symptom Relief Is Possible in Elderly Dying COVID-19 Patients: A National Register Study	Strang P. et al. (b) 2020	Estudar os sintomas e o alívio dos sintomas durante a última semana de vida, comparando lares de idosos com hospitais.	A falta de ar foi o sintoma mais comum em pacientes com COVID-19. Os pacientes eram mais velhos em lares de idosos do que em hospitais. O surto de falta de ar foi relatado com muito mais frequência em ambientes hospitalares do que em lares de idosos. A ansiedade e a dor foram mais frequentemente aliviadas por completo em lares de idosos.
Characteristics and Palliative Care Needs of COVID-19 Patients Receiving Comfort-Directed Care	Sun, H. et al. (2020)	Descrever as características e necessidades de cuidados paliativos em pacientes internados na UCP da Universidade de Columbia Irving Medical Center / New York - Presbyterian Hospital.	Avaliado um total de total de 30 pacientes idosos. Todos apresentavam comorbidades. Antes da admissão na UCP, todos os 30 pacientes desenvolveram SRAG. Dispneia e delirium foram os sintomas mais comumente observados em

<p>Early Intervention of Palliative Care in the Emergency Department During the COVID-19 Pandemic</p>	<p>Lee, J. et al. (2020)</p>	<p>Implementar uma equipe de cuidados paliativos COVID-19 focada em fornecer conversas em situações críticas.</p>	<p>pacientes terminais com COVID - 19. Doses relativamente baixas de morfina, hidromorfona e lorazepam foram necessárias para o controle dos sintomas. Após a intervenção da equipe de cuidados paliativos a 110 pacientes, o número de pacientes conectados à ventilação mecânica reduziu 55,5%. Os cuidados direcionados ao conforto aumentaram 51,9%. Entre 33 pacientes que receberam alta com vida, seis pacientes receberam alta com cuidados paliativos</p>
<p>COVID-19 and Hospital Palliative Care – A service evaluation exploring the symptoms and outcomes of 186 patients and the impact of the pandemic on specialist Hospital Palliative Care</p>	<p>Hetherington, L. et al. (2020)</p>	<p>Caracterizar o perfil dos sintomas, os requisitos de gestão dos sintomas e os resultados de COVID-19 positivo em pacientes hospitalizados encaminhados para cuidados paliativos.</p>	<p>Pacientes positivos para COVID-19 hospitalizados encaminhados para cuidados paliativos podem ter um prognóstico curto, diferir do número de casos "típico" e sofrer predominantemente de dispneia e agitação. Esses sintomas podem ser controlados de forma eficaz com doses padrão de opióides e benzodiazepínicos.</p>
<p>AGS Position Statement: Resource Allocation Strategies and Age-Related Considerations in the COVID-19 Era and Beyond</p>	<p>Farrell, T.W. et al. (2020)</p>	<p>Discorre sobre as considerações éticas ao desenvolver estratégias para alocar recursos escassos durante uma emergência envolvendo idosos, cuidado paliativo e medicina de emergência.</p>	<p>O planejamento antecipado de cuidados para idosos deve ser facilitado em todos os ambientes por meio de meios avançados de comunicação, incluindo ligações por telefone e modalidades de atendimento virtual.</p>

4 DISCUSSÃO

Dentre os estudos selecionados, todos foram estrangeiros, sendo a maioria deles estudos transversais e descritivos, e estudos de coorte, não tendo sido identificado nenhum que abordasse de forma mais direta e aprofundada a atuação da enfermagem no que tange ao oferecimento de cuidados paliativos. Cabe pontuar que a busca se deu em agosto de 2020, e todos os estudos selecionados são de 2020. Duas categorias temáticas foram elencadas por sintetizar os principais aspectos abordados nos estudos: A comunicação como estratégia de oferecimento de cuidados paliativos em pacientes idosos com COVID-19 e Monitoramento e manejo rigoroso dos sintomas a idosos com COVID-19 como forma de assegurar alívio do sofrimento.

4.1 A COMUNICAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE OFERECIMENTO DE CUIDADOS PALIATIVOS A PACIENTES IDOSOS COM COVID-19

Em quatro dos estudos analisados,⁽⁷⁻¹⁰⁾ a comunicação mostrou-se uma importante estratégia de oferecimento de cuidados paliativos a pacientes idosos com COVID-19, uma vez que as interações sociais ficaram intensamente afetadas devido à necessidade do isolamento social das pessoas acometidas pela doença. O afastamento é ocasionador de rompimento nos processos familiares e dificultador da interação com os profissionais de saúde, e gerador de medo e ansiedade por parte dos idosos, além da ameaça à vida trazida pela doença. Cabe pontuar que os idosos já tem maior predisposição a ter depressão.

Os estudos mostram que os pacientes foram menos escutados em meio ao contexto da pandemia, tendo ficado limitados em sua necessidade de se expressar e manifestar seus valores e interesses na tomada de decisões. Em um desses estudos, foi apontado que quando essa escuta foi priorizada, a taxa de intubação foi reduzida em 55,5%⁽⁹⁾, contribuindo para a efetivação do cuidado paliativo nessa população. É preciso considerar que muitos pacientes, caso tenham condições de escolher, podem preferir morrer em seu ambiente familiar, e não em uma unidade de cuidados intensivos, o que requer, contudo, que sejam ouvidos quanto a isso. O respeito às preferências do paciente e da família deve ser valor indispensável e deve estar registrado em prontuário⁽⁸⁾.

A comunicação de qualidade é fator importante para alívio do sofrimento emocional e espiritual, sendo considerado um elemento terapêutico e diagnóstico, estando vinculado à autonomia do paciente⁽⁴⁾. A comunicação é também uma necessidade humana básica que afeta diversas outras, gerando efeito cascata. Diante da necessidade de suspensão de visitas presenciais aos pacientes nos serviços de saúde, momento este em que a possibilidade de interações e comunicação é intensificada, muitos serviços passaram a realizar visitas virtuais como forma de promover atendimento humanizado.

Além disso, em meio ao contexto pandêmico, ampliou-se o teleatendimento, o que propiciou atendimento de forma segura, tanto entre pacientes e familiares quanto entre estes e os profissionais de saúde, estes últimos principalmente para situações pré-hospitalar e pós-alta. Contudo, são recursos que precisam ser planejados e avaliados levando em consideração as vulnerabilidades e as limitações de pacientes idosos, e com dificuldades no uso de tecnologias de informação⁽⁷⁾.

Todavia, mesmo com o uso de recursos favorecedores da comunicação por meios eletrônicos, identificou-se que o temor face à COVID-19 afetou negativamente as discussões online, o que foi atribuído às restrições inerentes a esse tipo de interação⁽¹⁰⁾.

Além disso, encontrou-se que a morte pela doença trouxe consequências sociais e existenciais consideráveis, tanto para o paciente quanto para seus familiares, ocasionando lutos complicados e duradouros⁽¹⁰⁾.

Investir na comunicação clara e efetiva e por meio da escuta e do diálogo e, por meio dela no apoio emocional e espiritual mostrou-se, assim, estratégia essencial para se assegurar conforto e alívio do sofrimento aos pacientes e familiares, capaz de evitar a realização de medidas invasivas ou escolhas que, muitas vezes, trazem sofrimento e poucos benefícios ao paciente e/ou familiar⁽¹¹⁾. Essa comunicação deve considerar fatores socioculturais como alfabetização limitada em saúde e déficits sensoriais que podem impedir a compreensão das informações⁽¹⁰⁾. Cabe reforçar que é por meio da comunicação que outras necessidades humanas básicas afetadas serão manifestadas pelos pacientes. Ou seja, é uma necessidade que, se não trabalhada, pode afetar o atendimento de diversas outras.

Em um dos estudos no qual foram analisadas 1346 mortes por COVID-19 em lares de idosos, em apenas 13% das mortes havia algum familiar presente⁽¹⁰⁾, o que é uma realidade comum à maioria das instituições de saúde como um todo, sinalizando a necessidade de se refletir acerca dessa situação e da possibilidade de se inserir os familiares nesse momento, de forma segura. Para que avanços na comunicação sejam ainda mais efetivos e assertivos faz-se necessário assegurar a existência de pelo menos uma equipe de cuidados paliativos como suporte para as demais equipes assistenciais. Desse modo, todos poderiam contar com maior amparo na tomada das melhores decisões, além de apoio espiritual para lidar com as situações relacionadas à finitude humana.

4.2 MONITORAMENTO E MANEJO RIGOROSO DOS SINAIS E SINTOMAS EM IDOSOS COM COVID-19 COMO FORMA DE ASSEGURAR ALÍVIO DO SOFRIMENTO

O monitoramento e manejo dos sinais e sintomas foi apontado em cinco dos estudos como essencial aos idosos com COVID-19, diante da possibilidade de deterioração rápida do quadro e pelo sofrimento que podem ocasionar, sendo uma estratégia para buscar propiciar bem-estar. Dentre os principais sintomas físicos relacionados à COVID-19 estão a falta de ar, dores de cabeça e no corpo, delírio, secreções, fadiga, febre, tosse e perda de olfato e paladar, com exacerbações nos estágios mais graves, sobretudo relacionados à SRAG-CoV-2⁽¹²⁻¹⁶⁾. Outras manifestações clínicas foram relatadas, como hipertermia e diarreia, sendo que estes pacientes são afetados na

sua capacidade de cuidar da higiene e da alimentação, dentre outros ⁽¹⁷⁾. Estas manifestações devem ser consideradas como potencialmente comprometedoras do estado de saúde, principalmente em idosos, considerando as maiores dificuldades de funcionamento do sistema imune nesse grupo populacional, o que reforça a necessidade de monitoramento rigoroso dos mesmos e realização das intervenções necessárias.

Nesse sentido, a equipe multiprofissional precisar estar preparada para lidar com tais sinais e sintomas, seja por meio de tratamentos não farmacológicos como exercícios respiratórios, reposicionamento no leito, técnicas de relaxamento e farmacológicos utilizados tanto durante o tratamento hospitalar quanto domiciliar/ILPI (instituição de longa permanência), apoiado pelo serviço de saúde de referência. Em consonância a esta realidade, um estudo realizado foi pontuado que a realização da posição prona em pacientes em ventilação espontânea, com insuficiência respiratória leve secundária ao COVID-19, é segura e pode ser utilizada como terapia adjuvante ao tratamento nesse perfil do paciente, uma vez que contribui na melhora das trocas gasosas e redução desconforto respiratório⁽¹⁸⁾.

A avaliação adequada de sinais e sintomas aliadas à interação entre os membros da equipe cuidados paliativos é imprescindível para estabelecer limites terapêuticos. Embora seja difícil prever os desfechos do quadro clínico apresentado em muitas situações, os profissionais de saúde devem realizar o planejamento considerando todas as possibilidades, ou seja, tanto de melhora quanto de piora do paciente. O controle adequado dos sintomas é um direito humano básico e fundamental para aliviar o sofrimento, independentemente das chances de sobrevivência, e essencial na promoção do bem-estar de pacientes e também de seus familiares ⁽¹⁹⁾.

Estudos mostram que pacientes idosos e/ou com comorbidades tendem a evoluir para quadros de maior complexidade, principalmente com a síndrome do desconforto respiratório agudo. Dessa forma, do ponto de vista clínico, a necessidade de aliviar os sintomas é tão central quanto a própria ocorrência dos sintomas⁽¹⁵⁾. Sintomas como dispneia, agitação e delírium mostraram-se mais prevalentes entre pacientes terminais, tendo sido utilizados fármacos como opióides e benzodiazepínicos para seu controle.

Cabe pontuar que todas as intervenções visando o conforto e alívio dos sintomas devem ser adaptadas às possibilidades do ambiente de cuidado em questão, bem como as formas de dosagem e as vias de administração, como a via subcutânea, alternativa esta muito utilizada nos cuidados paliativos⁽¹⁵⁾. Cabe considerar, também, que ainda que existam especificidades de cada área profissional, todos aqueles envolvidos no

atendimento aos idosos devem ser capazes de identificar sintomas anormais e atuar em prol de sua resolução, seja acionando os profissionais mais apropriados ou realizando intervenções.

No enfrentamento dessa realidade, a equipe de saúde é instigada a refletir cotidianamente sobre o significado da vida e da morte, e até que ponto se pode avançar nos procedimentos de suporte de vida, a fim de que se possa estabelecer limites terapêuticos e evitar falsas esperanças aos familiares, além de planejar a assistência a ser prestada. Cabe pontuar a necessidade de se assegurar o estado nutricional desses pacientes, para que a vida não esteja ameaçada pelo quesito falta de alimentação, tão essencial à manutenção da vida de todo ser humano⁽²⁰⁾.

Os cuidados paliativos devem ser considerados eixo transversal a todas as áreas, mostrando-se essencial a existência de uma equipe paliativista no enfrentamento da pandemia causada pelo Sars-Cov-2 causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave nas instituições não só hospitalares, mas também de longa permanência⁽²¹⁾. A equipe multiprofissional e especializada deverá oferecer amparo as demais equipes, auxiliando-os a equilibrar ética, conforto e assistência de qualidade, atuando desde a identificação dos pacientes a serem atendidos até o momento de fornecer más notícias e dar suporte aos familiares⁽⁹⁾.

Cabe pontuar que cuidados paliativos devem ser vistos como direito dos pacientes, e diante de uma escassez de recursos humanos, deve ser priorizado a quem mais precisa, visando evitar o sofrimento e não somente a morte, que aliás, deve ser encarada como um processo natural da existência humana. Neste contexto de pandemia os profissionais devem ter sabedoria e calma para analisarem se as intervenções irão beneficiar os pacientes, e se estão autorizados por estes, lembrando sempre que o paciente é uma pessoa, e não uma doença. Os cuidados paliativos devem ser vistos, pois, como princípio fundamental para as boas práticas em saúde, sendo que seus benefícios devem ser ressaltados pelos profissionais de saúde.

Dentre as limitações do estudo pontua-se o fato de que os estudos encontrados derivam de pesquisas realizadas em outros países, com contextos diferenciados, sabendo que em muitos países os cuidados paliativos são prestados em instituições não hospitalares.

5 CONCLUSÃO

Com este estudo identificou-se lacunas importantes no conhecimento disponibilizado acerca da prestação de cuidados paliativos a idosos com COVID-19, havendo, até o momento da realização do artigo, poucos estudos publicados voltados para idosos em específico e nenhum abordando de forma aprofundada a atuação da enfermagem nestas situações.

Os estudos encontrados enfatizam a importância do monitoramento e manejo dos sintomas mais frequentes na fase grave, como a dispneia, delirium e ansiedade, com intervenções farmacológicas e não farmacológicas, utilizando inclusive a via subcutânea para a administração de medicamentos e soluções. Além disso, enfatizam a necessidade de comunicação efetiva com o paciente, por meio da escuta e do diálogo, considerando seus valores na tomada de decisões. Os cuidados paliativos asseguram conforto e dignidade aos pacientes e familiares, devendo ser vistos como um direito a ser assegurado a todos os pacientes que se encontram na fase grave da doença.

Incentiva-se a realização de novos estudos, em específico pela enfermagem, bem como a capacitação da equipe de saúde para a necessidade de se assegurar esses cuidados. As instituições também precisam garantir condições para o oferecimento deste cuidado que se configura como a última experiência de vida para muitos pacientes, devendo, pois, ser a melhor possível dentro das possibilidades. Por fim, incentiva-se a ampliação da formação dos profissionais de saúde, incluindo os cuidados paliativos de forma mais consolidada, proporcionando condições para sua aplicação nos mais variados cenários onde ocorra a prestação de cuidado a pessoas em situações de vida ameaçada.

REFERÊNCIAS

- 1-Costa RS et al. Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos. *Saúde debate* [on-line]. 2016 [citado em 28 nov. 2020]; v.40 (108):170-177 World Health Organization 2020. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected. Disponível em: [WHO/2019-nCoV/clinical/2020.5](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.5)
- 2-World Health Organization 2020. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected. Disponível em: [WHO/2019-nCoV/clinical/2020.5](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.5)
- 3-ANCP. Plano Avançado de Cuidados no cenário de COVID-19. 2020. Disponível em: https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2020/07/FINAL_ANCP_Ebook_Plano-Avan%C3%A7ado-de-Cuidados-no-cen%C3%A1rio-de-COVID-19.pdf
- 4-Almeida KLS, Garcia DM. O uso de estratégias de comunicação em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa. *Cogitare Enferm.* 2015 [citado em 20 nov. 2020]; Out/dez; 20(4): 725-732. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/39509>
- 5-Pereira FM; Alcântara CO; Pinheiro TCE Bicalho MAC, Moraes EN. Recomendações dos serviços de Geriatria e Cuidados Paliativos do Hospital das Clínicas da UFMG para manejo (acolhimento e classificação) do idoso e adulto com comorbidade grave com infecção pelo coronavírus. 2020. [citado em 28 out. 2020]; Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents>
- 6-Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Meth* 2005; [citado em 28 ago. 2020]; 8(1):19-32. Available from: <https://www.york.ac.uk/inst/spru/pubs/pdf/Scopingstudies.pdf>
- 7-Farrell TW, Ferrante LE, Brown T, et al. AGS position statement: resource allocation strategies and age-related considerations in the COVID-19 era and beyond. *J Am Geriatr Soc.* 2020; [citado em 04 out. 2020]; 68(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jgs.16537>
- 8-Kunz R, Markus M. COVID-19 pandemic: palliative care for elderly and frail patients at home and in residential and nursing homes. *Swiss Med Wkly.* 2020; [citado em 04 dez. 2020]; 24(150):e20235. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32208497/>
- 9-Lee J, Abruken L, Flores S, et al. Early intervention of palliative care in the emergency department during the COVID-19 pandemic. *JAMA Intern Med.* 2020; [citado em 23 nov. 2020]; e202713. doi:10.1001/jamainternmed.2020.2713
- 10-Strang P, Bergström J, Martinsson L, Lundström S. Dying from COVID-19: loneliness, end-of-life discussions and support for patients and their families in nursing homes and hospitals. A national register study. *J Pain Sympt Manag.* 2020a. Disponível em <<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.07.020>>.
- 11- Hendin A, La Rivière CG, Williscroft DM, O'Connor E, Hughes J, Fischer LM. End-of-life care in the emergency department for the patient imminently dying of a highly transmissible acute respiratory infection (such as COVID-19). *CJEM.* 2020; [citado em 15 nov. 2020]; 22(4):414-7.

- 12-Anneser J. Dying patients with COVID-19: What should Hospital Palliative Care Teams (HPCTs) be prepared for. 2020; [citado em 22 nov. 2020]; 18 (4): 382-384. doi: 10.1017 / S1478951520000450.
- 13- Hetherington L, Johnston B, Kotronoulas G, Finlay F, Keeley P, McKeown A. COVID-19 and Hospital Palliative Care - A service evaluation exploring the symptoms and outcomes of 186 patients and the impact of the pandemic on specialist Hospital Palliative Care. *Palliat Med.* 2020. Doi: 10.1177/ 0269216320949786
- 14- Lovell N, Maddocks M, Etkind, SN, Taylor, K, Carey I, Vora, V, Sleeman, KE (2020). Characteristics, Symptom Management, and Outcomes of 101 Patients With COVID-19 referred for Hospital Palliative Care. *Journal of Pain and Symptom Management* , 60 (1), e77 – e81. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.015>
- 15- Strang P, Bergström J, Lundström S. Symptom Relief Is Possible in Elderly Dying COVID-19 Patients: A National Register Study *J Palliat Med.* 2020 [citado em 12 set. 2020]; 24(4):514-519. 2020. disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32746685/>>
- 16-Sun H, Lee J, Meyer BJ, et al. Characteristics and palliative care needs of COVID-19 patients receiving comfort directed care *J Am Geriatr Soc* 2020, [citado em 28 out. 2020]; 68: 1162-1164.
- 17- Barros ALBL, Silva VM, Santana RF, Cavalcante AMRZ, Vitor AF, Lucena AF, et al. Brazilian Nursing Process Research Network contributions for assistance in the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm.* 2020; [citado em 28 out. 2020]; 73(Suppl 2):e20200798. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0798>
- 18-Anjos JLM, Santos Junior FL, Pires TQ, Rocha GA, Moreira PDF, Durães AR. Posição prona em pacientes em ventilação espontânea com insuficiência respiratória por COVID-19: relato de caso. *Rev Pesqui Fisioter.* 2020; [citado em 13 nov. 2020]; 10(3):537-542. doi: 10.17267/2238-2704rpf.v10i3.3088
- 19- Bajwah S, Wilcock A, Towers R, Costantini M, Bausewein C, Simon ST, et al. Managing the supportive care needs of those affected by COVID-19. *Eur Respir J.* 2020 [citado em 05 out. 2020]; 55(4):2000815. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32269090/>
- 20- Barbosa JAG. Estado nutricional e o enfrentamento da COVID-19: reflexões para a prática de Enfermagem. *Braz. J. Hea. Rev.*, 2020; [citado em 10 out.2020]; 3 (3): 6671-6675, Disponível em: [file:///C:/Users/Jaqueline/Downloads/11938-30942-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Jaqueline/Downloads/11938-30942-1-PB%20(1).pdf) Acesso em: 21 nov.21.
- 21- Florêncio RS, Cestari VR, Souza LC, Flor AC, Nogueira VP, Moreira TM, et al. Cuidados paliativos no contexto da pandemia de COVID-19: desafios e contribuições. *Acta Paul Enferm.* 2020; [citado em 12 nov. 2020]; 33:eAPE20200188. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100603