

Atuação da equipe de enfermagem em um programa de atenção domiciliar em cuidados paliativos

Performance of the nursing team in a home care program in palliative care

Stephany Rayane da Costa Gama¹ 

Brenda Aline Costa de Mendonça² 

Gigliane Santos da Silva³ 

Ruth Silva Lima da Costa⁴ 

¹⁻³Centro Universitário Uninorte (Rio Branco). Acre, Brasil. stephanygama2@gmail.com, brendaalinecosta14@gmail.com, gi.daricley1234@gmail.com

⁴Autora para correspondência. Centro Universitário Uninorte (Rio Branco). Acre, Brasil. ruttilyma@gmail.com

RESUMO | OBJETIVO: Conhecer a atuação da equipe de enfermagem frente a um programa de atenção domiciliar em cuidados paliativos, voltado a indivíduos em estado terminal. **MÉTODO:** Estudo qualitativo, desenvolvido com enfermeiros atuantes em um programa de atenção domiciliar da Secretaria de Estado de Saúde do Acre. Os dados foram coletados no mês de outubro de 2021, por meio de entrevista semiestruturada, e analisados seguindo a proposta de análise de conteúdo de Bardin. **RESULTADOS:** Os enfermeiros demonstraram possuir conhecimento sobre os cuidados paliativos aplicados aos indivíduos por eles atendidos, evidenciando que o atendimento prestado é dinâmico e requer habilidades específicas para desenvolvê-los, desde os mais simples aos mais complexos, sendo de fundamental importância para a qualidade de vida dos indivíduos assistidos. Alguns fatores favorecem a assistência prestada, como o conhecimento e a dedicação da equipe, a parceria com a família e os recursos disponibilizados pelo programa. No entanto, a localização do domicílio do paciente dificulta o acesso e acaba interferindo na qualidade da assistência a ser prestada. **CONCLUSÃO:** A atuação do profissional de enfermagem no programa de atenção domiciliar em questão foi considerada fundamental para garantir dignidade e alívio do sofrimento para aqueles cuja condição clínica é desfavorável.

PALAVRAS-CHAVES: Cuidados Paliativos. Assistência de enfermagem. Terminalidade.

ABSTRACT | OBJECTIVE: To know the performance of the nursing team in front of a home care program in palliative care aimed at terminally ill individuals. **METHOD:** A qualitative study developed with nurses working in a home care program of the State Department of Health of Acre. Data were collected in October 2021 through a semi-structured interview and analyzed following Bardin's content analysis proposal. **RESULTS:** Nurses demonstrated knowledge about palliative care applied to the individuals they serve, evidencing that the care provided is dynamic and requires specific skills to develop them, from the simplest to the most complex, being of fundamental importance for the quality of life of the assisted individuals. Some factors favor the assistance provided, such as the knowledge and dedication of the team, the partnership with the family, and the resources made available by the program. However, the location of the patient's home makes access difficult and interferes with the quality of care to be provided. **CONCLUSION:** The role of nursing professionals in the home care program in question was considered essential to ensure dignity and relief from suffering for those whose clinical condition is unfavorable.

KEYWORDS: Palliative Care. Nursing care. Termination.

Introdução

O verbo paliar, deriva do latim *palliare* ou *pallium* e significa, de maneira geral, proteger, cobrir com capa. No entanto, paliar é mais usado em nosso meio como aliviar provisoriamente, remediar, bem como adiar, protelar. O cuidado paliativo (CP) é mais que um método, é uma filosofia do cuidar. O CP visa prevenir e aliviar o sofrimento humano em muitas de suas dimensões. Seu objetivo é dar aos pacientes e seus entes queridos a melhor qualidade possível de vida, a respeito do estágio de uma doença, ou a necessidade de outros tratamentos.¹

Em 2002, a Organização Mundial da Saúde reviu a definição de cuidados paliativos (CPs) descrita em 1990, que passou a ser citada como uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias que enfrentam problemas associados a doenças que põem em risco a vida. Essa abordagem é feita por meio da prevenção e alívio do sofrimento, pela identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual. Esse cuidado tem o enfoque nas necessidades, e não nos diagnósticos desses indivíduos.²

A assistência paliativa é voltada ao controle de sintomas, sem função curativa, com vistas a preservar a qualidade até o final da vida. A ação paliativa não possui a intenção de curar, é uma medida terapêutica que se destina a diminuir as repercussões negativas da doença sobre o bem-estar do indivíduo, seja em ambiente hospitalar ou domiciliar. Ela deve ser parte integrante da prática profissional de saúde, independente do estágio de evolução da doença e pode ser prestada já no nível básico de atenção, tanto em casos irreversíveis como em caso de doença crônica progressiva.³

Dentro da equipe multidisciplinar, o profissional enfermeiro destaca-se como aquele que tem maior contato e lida diariamente com o paciente e seus familiares, sendo que as intervenções por eles desenvolvidas podem auxiliar e determinar o sucesso dessa medida terapêutica.⁴

Prestar um cuidado competente, qualificado e diferenciado na fase terminal de um indivíduo é responsabilidade de todos os profissionais de saúde, cada um dentro da área de sua competência. Contudo, o enfermeiro tem capacitação técnica científica para

realizar o cuidado em questão, uma vez que a estrutura curricular dos cursos de graduação em enfermagem contém disciplinas da área das ciências humanas, preparando-o para a assistência aos sinais e sintomas apresentados pelo indivíduo em suas múltiplas dimensões, além de associar à ciência, a arte do cuidar no seu cotidiano profissional.⁵ Assim, pode ofertar condições favoráveis ao bem-estar do indivíduo em sua terminalidade, realizando a assistência necessária e promovendo condições para o atendimento dos seus anseios.⁶

Nessa perspectiva, estudos com esta abordagem são relevantes diante da necessidade de ampliar os conhecimentos na área e subsidiar a conduta dos enfermeiros nesta modalidade de cuidado. Tomando como base esses questionamentos, o presente estudo tem por objetivo conhecer a atuação da equipe de enfermagem frente a um programa de atenção domiciliar em cuidados paliativos, voltado a indivíduos em estado terminal.

Método

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, realizado junto a enfermeiros que atuam em um programa de atenção domiciliar em cuidados paliativos da Secretaria de Estado de Saúde do Acre.

O serviço de atenção domiciliar, por meio do programa "Melhor em Casa", foi implantado no ano de 2011 e é composto por uma equipe multidisciplinar, da qual fazem parte médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas, fisioterapeutas e assistentes sociais, que realizam atendimento em domicílio de indivíduos que necessitam de cuidados de saúde mais intensivos, incluindo aqueles em estado terminal, sem possibilidade de cura.

A população do estudo foi composta por todos os enfermeiros que atuam no programa, totalizando três profissionais. Foram incluídos enfermeiros de ambos os sexos, que atuavam no referido programa desenvolvendo atividades voltadas a cuidados paliativos por um período igual ou superior a seis meses. Seriam excluídos aqueles que atuavam no programa por um período inferior há seis meses, mas nenhum participante foi excluído. O convite para a participação do estudo foi feito após a aprovação da pesquisa no comitê de ética local.

A coleta de dados ocorreu em outubro de 2021, nas dependências da Secretaria de Estado de Saúde, em um local reservado para esse fim, e teve a duração de 20 minutos. Foi aplicado um instrumento semiestruturado, elaborado pelos próprios pesquisadores contendo questões abertas sobre o trabalho desenvolvido pelos profissionais, frente aos cuidados paliativos voltados a pacientes terminais.

A análise de dados foi realizada pela categorização de informações, baseada na análise de conteúdo de Bardin.⁷ Primeiramente, foi realizada a ordenação dos dados obtidos; seguido da sua classificação com a leitura exaustiva e repetida dos textos, estabelecendo interrogações para identificar o que surgiu de relevante.

Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, os dados foram analisados criteriosamente quanto às interligações de todas as questões do instrumento de maneira individual e apresentados com a descrição na íntegra das falas dos participantes.

Com o intuito de preservar a identidade das participantes do estudo, de acordo com a Resolução 466/12 que trata da pesquisa com seres humanos, será utilizada a letra E, seguida de uma identificação numérica, nas citações das falas deles.

Esta pesquisa foi fundamentada nas recomendações da Resolução de Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a realização de pesquisa com informações sobre seres humanos, e foi aprovada no comitê de ética em pesquisa local através do parecer nº 5.096.875. A coleta de dados só teve início após a leitura explicativa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados

A análise dos depoimentos possibilitou a definição de cinco categorias temáticas (i) Conhecimento dos profissionais sobre cuidados paliativos; (ii) principais atividades desenvolvidas frente aos cuidados paliativos; (iii) fatores que favorecem a prática da assistência aos pacientes em cuidados paliativos; (iv) fatores que dificultam a prática da assistência aos pacientes em cuidados paliativos; (v) Importância dos cuidados paliativos para o paciente em estado terminal e seus familiares.

(i) Conhecimento dos profissionais sobre cuidados paliativos

Esse tema revela por meio do discurso dos enfermeiros o conhecimento dos mesmos sobre os CPs aplicados aos pacientes atendidos no programa, evidenciando que demonstram ter conhecimentos para a atuação no programa de assistência domiciliar a indivíduos em estado terminal:

Para mim cuidados paliativos ou de fins de vida é tentar proporcionar ao paciente o conforto e bem-estar necessário a ele e seus familiares nesse momento, pois não podemos definir o tempo que esse processo vai durar mais podemos prestar os cuidados necessários a eles junto com a equipe e com os familiares. (E1).

Cuidados paliativos são aqueles que são prestados ao paciente em final de vida ou quando não há mais possibilidade de reabilitação dos mesmos. A intenção deste tipo de cuidado é evitar ou reduzir a dor e outros sintomas de desconforto e também fornecer dignidade ao paciente e aos familiares. (E2).

Cuidados paliativos são nada menos do que um conjunto de ações que tem por objetivo melhorar a qualidade de vida, promover conforto, alívio da dor e sofrimento de um indivíduo que se encontra em fase terminal. (E3).

(ii) Principais atividades desenvolvidas frente aos cuidados paliativos

No que se refere às principais atividades desenvolvidas pelos enfermeiros frente aos CPs, os discursos evidenciaram que o atendimento é dinâmico e complexo e requer habilidades específicas do profissional enfermeiro para desenvolvê-los, eis as falas:

Realizo a assistência em sua ampla plenitude dos cuidados com todos os dispositivos, desde curativos de lesões crônicas, até tirando as dúvidas, e atendendo as intercorrências rotineiras dos pacientes admitidos pelo programa. (E1).

A enfermagem do programa melhor em casa realiza tratamento de lesões por pressão e todo tipo de ferimentos, com uso de coberturas especiais, retirada de pontos, troca de sondas de gastrostomia, sondagem vesical de demora e alívio e sondagem gástrica pós pilóricos – nasoenteral, posicionamento no leito, aspiração de secreção traqueal, troca de fralda, auxílio em banho no leito, e orientações aos familiares sobre o cuidado ofertados. (E2).

Minhas principais atribuições são realizar acompanhamento e avaliação domiciliar dos pacientes submetidos a ventilação mecânica não invasiva, administração de imunoderivados e medicamentos, realização de cateterismo vesical, coleta de material para exames, cuidados com a traqueostomia, dentre outros necessários para uma melhor qualidade de vida dos mesmos. (E3).

(iii) Fatores que favorecem a prática da assistência aos pacientes em cuidados paliativos

Quanto aos fatores que favorecem a prática da assistência aos pacientes em CPs, os participantes relatam algumas facilidades que tornam o seu trabalho mais eficaz, destacando-se o conhecimento, dedicação e competência da equipe, conscientização da condição clínica do paciente pelos familiares e recursos oferecidos pelo programa:

O conhecimento e a dedicação da equipe frente os cuidados paliativos prestados. (E1).

Quando os familiares são conscientes da situação clínica do paciente e estão dispostos a contribuir ativamente no processo, além de profissionais com competência técnica e com proatividade dispostos a resolver situações corriqueiras do cotidiano. (E2).

Os recursos que o programa disponibiliza são fundamentais para a garantia dos cuidados que são realizados, além da capacitação que sempre é oferecida a equipe, garantindo assim uma de alta qualidade e precisão. (E3).

(iv) Fatores que dificultam a prática da assistência aos pacientes em cuidados paliativos

Para os enfermeiros, os fatores que vêm dificultando a assistência aos pacientes são a falta de conhecimento de familiares e profissionais, a resistência de familiares referente à condição clínica do paciente e a localização da residência do paciente como visto nos depoimentos:

A falta de conhecimento sobre os cuidados paliativos de alguns familiares e profissionais que executam o processo acaba fazendo esse cuidado ficar desconhecido por muitos da área. (E1).

Alguns familiares são resistentes a aceitarem a condição clínica do paciente, que não são ativos nos cuidados orientados pela equipe e profissionais sem habilidade para manusear este tipo de paciente. (E2).

A localização onde o paciente reside que dificulta o acesso da equipe, a questão social que dificulta muito a qualidade do atendimento e muitas vezes a ausência de conhecimento sobre a situação dos próprios familiares acaba interferindo na qualidade da assistência. (E3).

(v) Importância dos cuidados paliativos para o paciente em estado terminal e seus familiares

Frente a essa categoria, os profissionais verbalizaram que os cuidados prestados são de fundamental importância para a qualidade de vida dos indivíduos por eles assistidos, como evidenciam as falas:

De grande valia para o paciente que saberá de sua patologia e seu diagnóstico e terá a chance de ficar seu tempo final ao lado de seus familiares e terá o apoio necessário para manter-se o mais confortável possível em seu ambiente familiar o máximo de tempo possível, para uma partida calma e em paz. (E1).

O organismo de um paciente com uma condição clínica desfavorável para reabilitação já sofreu bastante. Portanto, ofertar um cuidado digno de final de vida e com mínimo sofrimento ao paciente e aos familiares que também sofrem física e psicologicamente é imprescindível. Nosso trabalho enquanto enfermagem é transversal e deve passar tanto pela reabilitação quanto pela palição. Um não deve ser mais importante que o outro, e na atenção domiciliar isto é mais claro de ser observado. A empatia deve existir e o vínculo com os pacientes e familiares se torna uma realidade. (E2).

Sem dúvidas os cuidados paliativos são de fundamental importância para a qualidade de vida desse paciente, mesmo que lhe reste pouco tempo. (E3).

Discussão

O profissional da enfermagem pode se deparar com doentes terminais nos vários contextos da sua atuação e, embora os CPs exijam uma abordagem multidisciplinar⁸, é inegável a importância do enfermeiro na equipe, pois são o primeiro elo entre a equipe, o paciente e a família.⁹ Assim, é de fundamental importância que possuam o conhecimento necessário para desenvolver suas ações frente aos CPs.

Em uma pesquisa realizada com profissionais de enfermagem de uma unidade de saúde em Portugal, observou-se que a maioria possuía conhecimentos sobre CPs; no entanto, é importante refletir na percentagem

de profissionais que revelou conhecimentos insuficientes, demonstrando que há ainda um importante caminho a percorrer ao nível da formação quanto a esta temática durante a graduação.¹⁰

Os resultados de um outro estudo desenvolvido junto a profissionais de saúde atuantes na equipe de CPs de um hospital do interior de São Paulo - SP evidenciara, que é necessário promover esse tipo de cuidados, conscientizando a população de sua importância para uma melhor qualidade de vida, além de intensificar o trabalho formativo junto às diferentes equipes e especialidades em saúde desde o diagnóstico, e não apenas quando se há risco de morte iminente.¹¹

Sendo assim, torna-se de fundamental importância que as escolas formadoras favoreçam atividades práticas no aprendizado em CPs, bem como a valorização do trabalho multidisciplinar frente a esses cuidados, e preparem os indivíduos para adquirir a maturidade emocional necessária ao paliativismo.¹²

Mediante a isso, se faz necessário ampliar o número de profissionais que possam atuar no manejo de pacientes em CPs, proporcionado a eles um melhor conhecimento sobre a temática em questão, expandindo suas habilidades para atender as necessidades dos indivíduos através do desenvolvimento de competências essenciais em CPs, como as ferramentas de comunicação, controle da dor e dos sintomas e avaliação psicossocial, afim de proporcionar uma assistência mais qualificada e humanizada.¹³

Destaca-se que os requisitos básicos para atuação da enfermagem nos CPs consistem no conhecimento da fisiopatologia das doenças malignas degenerativas, anatomia e fisiologia humana, farmacologia dos medicamentos utilizados no controle dos sintomas, técnicas de conforto, bem como a capacidade de estabelecer boa comunicação.¹⁴

A atuação dos profissionais de enfermagem pode ser realizada em tarefas específicas no paliativismo, como o gerenciamento da dor e cuidados assistenciais, ou em funções amplas, como o gerenciamento de casos. Em ambas as posições, o papel da enfermagem é fundamental no alívio crítico dos sintomas e no apoio emocional aos indivíduos e familiares durante o processo de enfrentamento da doença.¹⁵

Um estudo que objetivou reconhecer as atribuições dos profissionais de enfermagem na prestação de CPs,

evidenciou que as atribuições assistenciais que emergiram foram a realização de banhos, curativos, administração de medicamentos, passagem de sondas, controle e alívio dos sintomas de baixa complexidade com vistas à redução do sofrimento, esclarecimentos sobre a patologia ou complicações relacionadas ao adoecimento, promoção do autocuidado, prevenção de complicações e educação em saúde.¹⁶

A assistência em ambiente domiciliar com o apoio da família favorece a aplicação dos princípios de CPs, integram aspectos psicossociais e espirituais, e dão suporte para que a família possa auxiliar nos cuidados à doença e trabalhar o luto e a perda.¹⁷

Além disso, o cuidado em ambiente domiciliar permite o aumento da qualidade do cuidado e 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.¹⁸

Dessa forma, esses cuidados são capazes de otimizar a qualidade de vida de pessoas com doenças graves ao antecipar, prevenir e aliviar o sofrimento em todo o processo de assistência prestada a eles.¹⁹

Mesmo sendo os CPs um método de atuação amplamente difundido, ainda existem alguns desafios a serem enfrentados frente a sua aplicabilidade, como a necessidade da realização de uma assistência efetiva capaz de promover conforto e o alívio ao invés de um cuidado doloroso e traumático, evitando com isso o agravamento do sofrimento do enfermo e do cuidador.²⁰

Cuidar de um paciente fora da possibilidade terapêutica engloba diversos desafios para a equipe de saúde, mais especificamente a enfermagem, já que são estes os profissionais que mais vivenciam a realidade do paciente, sendo deles a responsabilidade de promover o bem-estar, conforto diante das particularidades de cada paciente e familiares. As dificuldades decorrentes no âmbito pessoal e profissional também são elementos que influenciam na assistência ofertada, fazendo emergir sentimentos que interferem de forma negativa na realização de um cuidar eficaz.²¹

Mediante a isso, o controle dos sentimentos é um dos maiores desafios da equipe de enfermagem, já que lidar com a perda de paciente traz consigo uma alta

carga emocional, composta por sentimentos de raiva, frustração, impotência, entre outros, o que torna cada vez mais importante que, no momento da formação, as instituições de ensino incorporem em suas grades curriculares disciplinas que sejam capazes de preparar o futuro profissional para o enfrentamento dos sentimentos que podem surgir durante a assistência prestada.²²

Dessa forma, profissional paliativista deve proporcionar auxílio para que o paciente tenha uma morte mais tranquila e serena possível, uma vez que o quadro clínico se torne cada vez mais crítico, isso não significa que nada mais pode ser feito por ele, sendo que se abrem novas possibilidades de cuidado, onde o apoio emocional e ao alívio da dor permitam que o paciente chegue ao momento de morte estando vivo interiormente.²³

Destaca-se que a família é um dos eixos fundamentais para a assistência a pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura, ocupando um lugar de protagonista, integrando-se a equipe de cuidados, pois seu papel é fundamental na condução dos cuidados e nas relações que se estabelecem entre a equipe e os pacientes.²⁴

Por fim, ressalta-se que os enfermeiros que atuam em CPs devem possuir competências adequadas para fornecer cuidados de alta qualidade, proporcionando a manutenção da esperança e garantindo uma assistência eficaz e cada vez mais humanizada.²⁵

Conclusão

Os resultados encontrados no presente estudo evidenciaram que frente a atuação em cuidados paliativos, os enfermeiros demonstraram ter conhecimentos para sua atuação e reconhecem a importância da prestação do cuidado humanizado, promovendo medidas que possam trazer conforto, diminuição da dor, e buscando a interação familiar para um cuidado eficaz àqueles que não respondem mais à terapêutica curativa.

O estudo evidenciou ainda que o apoio familiar é fundamental para o sucesso das ações desenvolvidas e que o profissional enfermeiro encontra desafios frente a sua atuação, mas reconhece as vantagens que esse tipo de tratamento pode trazer a indivíduos e suas famílias, garantindo, através do desenvolvimento

de suas práticas, que eles recebam o tratamento mais indicado que vai de encontro as suas principais necessidades naquele momento, sejam elas no âmbito clínico ou de ordem psicoemocional.

Esse estudo teve como principal limitação o fato de ter sido realizado em um programa de atenção domiciliar local com um número reduzido de participantes, não permitindo, dessa forma, generalizar os resultados obtidos.

Nesse sentido, os autores sugerem a realização de outros estudos que abranjam uma maior quantidade de participantes, para uma maior abrangência dos resultados, e estudos com outras abordagens para melhor difusão do tema em questão, além da incorporação de novos investimentos que possam garantir a ampliação do programa a fim de poder assistir uma maior quantidade de indivíduos e contar com a participação de um maior número de profissionais.

Contribuições dos autores

Costa BA participou da concepção, delineamento, coleta de dados da pesquisa, interpretação, busca e análise dados e redação do artigo científico. Silva GS e Gama SRC participaram da coleta e interpretação de dados da pesquisa. Costa RSL participou da concepção, delineamento, submissão do projeto ao Comitê de ética e pesquisa, interpretação dos dados, busca e análise estatística dos dados da pesquisa, interpretação dos resultados e redação do artigo científico.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Referências

1. Stoneberg JN, von Gunten CF. Assessment of palliative care needs. *Anesthesiol Clin*. 2006;24(1):1-17. <https://doi.org/10.1016/j.atc.2005.12.002>
2. World Health Organization (WHO). National cancer control programmes: policies and managerial guidelines [Internet]. 2a.ed. Geneva: WHO; 2002. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42494>

3. Bifulco V, Iochida L. A formação na graduação dos profissionais de saúde e a educação para o cuidado de pacientes para recursos terapêuticos de cura. *Rev. bras. educ. med.* 2009;33(1):92-100. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000100013>
4. Monteiro FF, Oliveira MD, Vall J. A importância dos cuidados paliativos na enfermagem. *Rev dor [Internet]*. 2010;11(3):242-8. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1806-0013/2010/v11n3/a1470.pdf>
5. Silva C, Souza D, Pedreira L, Santos M, Faustino T. Concepções de equipe multiprofissional sobre a implementação dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. *Ciêns saúde coletiva*. 2013;18(9):2597-2604. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900014>
6. Fernandes M, Evangelista C, Platel I, Agra G, Lopes M, Rodrigues F. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. *Ciêns saúde coletiva*. 2013;18(9):2589-96. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900013>
7. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.
8. Reed SM. A unitary-caring conceptual model for advanced practice nursing in palliative care. *Holist Nurs Pract*. 2010;24(1):23-34. <https://doi.org/10.1097/hnp.0b013e3181c8e4c7>
9. Ferreira M, Pereira A, Martins J, Barbieri-Figueiredo M. Cuidados paliativos e enfermagem em dissertações e teses em Portugal: um estudo bibliométrico. *Rev Esc Enferm USP*. 2016;50(2):317-23. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000200019>
10. Lopes SAP. *Cuidados Paliativos: Conhecimentos dos Estudantes de Licenciatura em Enfermagem*. [dissertação] [Internet]. Viseu, Portugal: Escola Superior de Saúde de Viseu; 2013. Disponível em: <https://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/1999>
11. Rodrigues LA, Ligeiro C, Silva M. Cuidados paliativos, diagnósticos e terminalidade: indicação e início do processo de palição. *CuidArte, Enferm [Internet]*. 2015;9(1):26-35. Disponível em: <http://fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/Revistacuidartenfermagem%20v.%209%20n.1%20%20jan.%20jun%202015.pdf>
12. Costa Á, Poles K, Silva AE. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. *Interface*. 2016;20(59):1041-52. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0774>
13. Kelley AS, Morrison RS. Palliative Care for the Seriously Ill. *N Engl J Med*. 2015;373(8):747-55. <https://doi.org/10.1056/nejmra1404684>
14. Matos FA, Moraes TM. A enfermagem nos cuidados paliativos. In: Figueiredo MTA. *Coletânea de textos sobre cuidados paliativos e tanatologia*. São Paulo: UNIFESP; 2006. p. 49-61.
15. Schroeder K, Lorenz K. Nursing and the Future of Palliative Care. *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2018;5(1):4-8. https://dx.doi.org/10.4103%2Fapjon.apjon_43_17
16. Oliveira JS, Constâncio TOS, Silva RS, Boery RNSO, Vilela ABA. Cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde: atribuições de enfermeiros e enfermeiras. *Rev APS [Internet]*. 2021;24(2):410-28. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16848/23557>
17. Fripp J. Ação prática do profissional de cuidados paliativos no domicílio [Internet]. In: Carvalho RT, Parsons HA, organizadores. *Manual de cuidados paliativos*. Ribeirão Preto: ANCP; 2009. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>
18. Vasconcelos GB, Pereira PM. Cuidados paliativos em atenção domiciliar: uma revisão bibliográfica. *Rev. Adm. Saúde*. 2018;18(70). <http://dx.doi.org/10.23973/ras.70.85>
19. Miller SC, Lima JC, Intrator O, Martin E, Bull J, Hanson LC. Palliative Care Consultations in Nursing Homes and Reductions in Acute Care Use and Potentially Burdensome End-of-Life Transitions. *J Am Geriatr Soc*. 2016;64(11):2280-7. <https://doi.org/10.1111/jgs.14469>
20. Alves R, Andrade S, Melo M, Cavalcante K, Angelim R. Cuidados paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde. *Fractal, rev psicol*. 2015;27(2):165-76. <https://doi.org/10.1590/1984-0292/943>
21. Morais EN, Conrad D, Mattos EM, Cruz SAC, Machado GC, Abreu MO. Cuidados paliativos: enfrentamento dos enfermeiros de um hospital privado na cidade do Rio de Janeiro – RJ. *R. pesq. cuid. fundam. online*. 2018;10(2):318-25. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.318-325>
22. Markus LA, Bettioli SE, Souza SJP, Marques FR, Migoto MT. A atuação do enfermeiro na assistência ao paciente em cuidados paliativos. *Rev Gestão Saúde [Internet]*. 2017;17(1):71-81. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/files/revista/file808a997f5fc0c522425922dc99ca39b7.pdf>
23. Menezes RA, Barbosa PC. A construção da "boa morte" em diferentes etapas da vida: reflexões em torno do ideário paliativista para adultos e crianças. *Ciêns. saúde coletiva*. 2013;18(9):2653-62. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900020>
24. Matos JC, Borges MS. A família como integrante da assistência em cuidados paliativos. *Rev. enferm. UFPE on line*. 2018;12(9):2399-2406. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a234575p2399-2406-2018>
25. Hökkä M, Melender HL, Lehto JT, Kaakinen P. Palliative Nursing Competencies Required for Different Levels of Palliative Care Provision: A Qualitative Analysis of Health Care Professionals' Perspectives. *J Palliat Med*. 2021;24(10):1516-24. <https://doi.org/10.1089/jpm.2020.0632>