



UNIRIO - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UNIRIO)
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE (CCBS)
ESCOLA DE MEDICINA E CIRURGIA (EMC)

KÍLLIAN DOS REIS GUIMARÃES

CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS E ASPECTOS BIOÉTICOS: UMA
REVISÃO NARRATIVA

RIO DE JANEIRO

2024



KÍLLIAN DOS REIS GUIMARÃES

**CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS E ASPECTOS BIOÉTICOS: UMA REVISÃO
NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação, apresentado ao Instituto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro como requisito parcial para a obtenção do grau de Médica.

Orientadora: Prof.^a Dra. Regina Rocco
Co-orientador: Prof. Dr. Paulo Roberto Vasconcellos da Silva

RIO DE JANEIRO

2024

Catálogo informatizado pelo(a) autor(a)

G963 Guimarães, Killian dos Reis
 Cuidados paliativos em idosos e aspectos bioéticos: uma
 revisão narrativa / Killian dos Reis Guimarães. -- Rio de
 Janeiro, 2024.
 76

 Orientadora: Regina Rocco.
 Coorientadora: Paulo Roberto Vasconcellos da Silva.
 Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -
 Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Graduação
 em Medicina, 2024.

 1. Cuidados Paliativos. 2. Idosos. 3. Bioética. I.
 Rocco, Regina, orient. II. Vasconcellos da Silva, Paulo
 Roberto, coorient. III. Título.

KÍLLIAN DOS REIS GUIMARÃES

**CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS E ASPECTOS BIOÉTICOS: UMA
REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação, apresentado a Escola de Medicina e Cirurgia da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, como requisito parcial para a obtenção do grau de Médica.

Aprovada em: 27/02/2024

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Regina Rocco (Orientadora)

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

Prof. Dr. Paulo Roberto Vasconcellos da Silva (Co-orientador)

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

Carla Pontes de Albuquerque

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

Julio César Tolentino Junior

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

DEDICATÓRIA

À Creuza Machado dos Reis, *in memoriam*, minha avó que tanto fez por mim ao longo de sua vida. Seu exemplo de empatia, compaixão e bondade será um legado que sempre buscarei honrar durante meu exercício da medicina.

AGRADECIMENTOS

Aos meus orientadores, Prof. Regina Rocco e Prof. Paulo Roberto Vasconcellos da Silva, pelas correções, ensinamentos, tempo e dedicação nesse projeto. Agradeço a atenção, disponibilidade e paciência durante o percurso de construção deste trabalho.

À minha namorada, Anna Caroline Pott, cujo apoio, paciência e companheirismo foram essenciais nessa jornada. Obrigada pelos anos de convivência durante a maior parte da minha faculdade, por todo incentivo e todas as vezes que acolheu meus medos e inseguranças nesse percurso. Você definitivamente faz parte dessa história.

Aos meus pais, Cirleuza Maria dos Reis Guimaraes e Carlos Henrique Guimarães, e meus irmãos, Larissa dos Reis Guimarães e Adam dos Reis Guimarães, por compreenderem a minha ausência enquanto eu me dedicava a minha formação. Agradeço pelo amor, incentivo e apoio incondicional, que foram essenciais para que eu pudesse superar os desafios dessa jornada.

Em especial à minha avó, Creuza Machado, pois sem seu apoio não teria chegado até aqui. À ela, que tanto quis me ver formada em medicina, me incentivou e ofereceu suporte quando eu tanto precisei. Em um vídeo que recebi no meu aniversário no ano antes de perdê-la (e que guardo com muito carinho), ela me disse com seu jeitinho único de falar: “Estou muito feliz por você estar aí fazendo o que você gosta, mas a saudade é imensa, sem tamanho, não tem explicação. Seja feliz, minha filha. O que a vovó te deseja é alegria e felicidade. E bons estudos, minha filha, que você ainda vai aproveitar muito desse estudo”. Transcrevo aqui porque consigo escutar sua voz lendo essas palavras. Foram muitas as vezes que escutei esse vídeo como refúgio nos dias difíceis. Pois é, vovó, estou aqui entregando meu trabalho de conclusão de curso, último período, muito perto de terminar esse ciclo de estudos da Faculdade de Medicina, e como eu queria estar dividindo esse momento com a senhora. Mas, o que eu posso dizer agora é que a minha saudade com certeza continuará sempre imensa, sempre sem tamanho, assim como minha gratidão e meu amor. Agradecimentos eternos da sua “boneca grande”, como a senhora me chamava com aquele sorriso no rosto que tanta falta faz!

À minha família, tios e tias, que fizeram questão de honrar o desejo da minha avó e mantiveram o suporte financeiro que ela me proporcionava para realização

desse sonho, mesmo após a sua morte. A realização desse sonho também se tornou possível graças ao legado de união dessa família, lição que minha avó soube ensinar muito bem aos seus oito filhos e continua viva na memória e ação de todos nós. Essa vitória também é de vocês. Obrigada!

Agradeço à Carolina Verri, “minha pessoa”, que após mais de uma década de amizade já se tornou uma irmã. Obrigada pelo apoio nos momentos de vulnerabilidade nesse percurso que você acompanhou desde o início, com todos os seus percalços.

Agradeço também aos meus amigos, Quin Von Kouh Quintal e Gabriel Andrade, por serem tão bons amigos, me receberem com comidinhas deliciosas e não desistirem de me convidar mesmo eu quase nunca aparecendo. Com vocês aprendi que amizade também pode ser família.

Por fim, agradeço a instituição que me acolheu como aluna e me proporcionou uma formação de excelência. Agradeço também aos docentes da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, em especial, ao Professor Max Kopti Fakoury, que me ensinou que a medicina se aprende com o paciente, à beira-leito. Agradeço ainda aos meus colegas de internato Ricardo Sartorato (obrigada pelas caronas), André Quadros e Jonatas Benarroz pela companhia no dia-a-dia do internato. Saudades dos nossos dias em equipe. Nos vemos na Clínica Médica!

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo revisar a literatura referente aos aspectos bioéticos envolvidos nos cuidados paliativos oferecidos aos idosos no Brasil. Parte-se do pressuposto de que os cuidados paliativos podem e devem constituir, hoje, uma questão de saúde pública. Assim, a qualidade da assistência prestada ao paciente em final de vida, de acordo com os princípios dos cuidados paliativos, é muito importante para facilitar uma morte com menos dor e desconforto possível. A partir disso, percebe-se a necessidade de reflexão sobre os serviços paliativos disponíveis para a população brasileira, principalmente para a população idosa, que está mais vulnerável a doenças crônicas, tais como neoplasias, pneumopatias, cardiopatias, nefropatias e demência. Entende-se ainda que os cuidados paliativos podem ser inseridos no âmbito da reflexão bioética. Para fins deste estudo, propõe-se realizar a discussão a partir dos princípios atrelados à bioética principialista e a bioética de intervenção, são eles: autonomia, justiça, beneficência e maleficência. Dessa forma, é realizada uma revisão narrativa a partir da busca de artigos científicos em plataformas de pesquisa. A pesquisa inclui todos os artigos publicados nos idiomas português, espanhol e inglês com data de publicação de 2012 a 2022 nas bases de dados: Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Medical Literature Analysis and Retrieve System Online* (MEDLINE); ProQuest; PubMed, da *National Library of Medicine*, do *National Center for Biotechnology Center*, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); e Scopus, da Elsevier. Foram encontrados 376 artigos nas bases de dados a partir das palavras-chave “cuidado paliativo”, “medicina paliativa”, “bioética”, “bioética de intervenção”, “autonomia”, “justiça”, “beneficência”, “não-maleficência”, “idoso” e “geriatria”. Foram excluídos 210 artigos por duplicidade ou por não oferecerem o artigo na íntegra; 136 foram descartados a partir do título, resumo ou palavras-chave fora do escopo. Trinta artigos foram analisados para compor a revisão teórica do presente estudo. Observou-se que os achados abordam as principais implicações éticas envolvidas nos cuidados paliativos, considerando a natureza multifacetada do envelhecimento e as necessidades específicas da população idosa. Ao longo dos artigos, alguns pontos se sobressaíram, tais como o princípio da autonomia e a abordagem centrada no paciente. Destaca-se ainda a importância de uma abordagem ética sólida nos cuidados paliativos aos idosos, visando aprimorar a qualidade desses cuidados, respeitando os princípios fundamentais da bioética e considerando as nuances culturais que permeiam a assistência à saúde. Essa análise crítica pode contribuir para o desenvolvimento de diretrizes e práticas mais éticas no cenário dos cuidados paliativos para a população idosa.

Palavras-chave: Cuidados paliativos. Bioética principialista. Bioética de intervenção. Geriatria. Revisão Narrativa.

ABSTRACT

The present study aims to review the literature regarding the bioethical aspects involved in palliative care offered to the elderly in Brazil. It is assumed that palliative care can and should constitute a public health issue today. Thus, the quality of care provided to end-of-life patients, according to the principles of palliative care, is crucial to facilitate a death with as little pain and discomfort as possible. From this perspective, the need for reflection on the palliative services available to the Brazilian population, especially the elderly, who are more vulnerable to chronic diseases such as neoplasms, pneumopathies, cardiopathies, nephropathies, and dementia, is perceived. It is also understood that palliative care can be inserted within the scope of bioethical reflection. For the purposes of this study, it is proposed to conduct the discussion based on the principles linked to principlist bioethics and intervention bioethics, namely: autonomy, justice, beneficence, and non-maleficence. In this way, a narrative review is conducted based on the search for scientific articles on research platforms. The research includes all articles published in Portuguese, Spanish, and English from 2012 to 2022 in the following databases: Coordination of Improvement of Higher Education Personnel (CAPES) Periodicals Portal; Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); ProQuest; PubMed, from the National Library of Medicine, of the National Center for Biotechnology Center; Scientific Electronic Library Online (SciELO); and Scopus, from Elsevier. A total of 376 articles were found in the databases using the keywords "palliative care," "palliative medicine," "bioethics," "intervention bioethics," "autonomy," "justice," "beneficence," "non-maleficence," "elderly," and "geriatrics." 210 articles were excluded due to duplication or not providing the full article; 136 were discarded based on title, abstract, or keywords out of scope. Thirty articles were analyzed to compose the theoretical review of this study. It was observed that the findings address the main ethical implications involved in palliative care, considering the multifaceted nature of aging and the specific needs of the elderly population. Throughout the articles, some points stood out, such as the principle of autonomy and the patient-centered approach. It is also emphasized the importance of a solid ethical approach in palliative care for the elderly, aiming to improve the quality of these cares, respecting the fundamental principles of bioethics and considering the cultural nuances that permeate healthcare. This critical analysis can contribute to the development of more ethical guidelines and practices in the scenario of palliative care for the elderly population.

Keywords: Palliative Care. Principlist Bioethics. Intervention Bioethics. Geriatrics. Narrative review.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Fluxograma das etapas metodológicas de escolha dos artigos	20
Figura 2: Palavras-chaves e sua frequência de entrada	27
Figura 3: Graduação dos autores publicados disposta em gráfico de barra.....	29
Figura 4: Graduação dos autores publicados disposta em gráfico de funil.....	29
Figura 5: Periódicos onde os estudos selecionados foram publicados.....	30
Figura 6: Países dos periódicos dos artigos selecionados	31
Figura 7: Cidades dos periódicos dos artigos selecionados.....	31

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Informações da pesquisa nas bases de dados.....	17
Tabela 2: Relação e caracterização dos artigos selecionados.....	21
Tabela 3: Frequência de entrada das palavras-chaves.....	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANCP	Academia Nacional de Cuidados Paliativos
APS	Atenção Primária à Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEPON	Centro de Pesquisas Oncológicas
CFS	<i>Clinical Frailty Scale</i>
EUA	Estados Unidos da América
GESTO	Grupo Especial de Suporte Terapêutico Oncológico
GIC	<i>Geriatric Index of Comorbidity</i>
HCPA	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
INCA	Instituto Nacional do Câncer
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieve System Online</i>
NCP	Núcleo de Cuidados Paliativos
OMS	Organização Mundial de Saúde
PaP Score	<i>Palliative Prognostic Score</i>
PAD	<i>Planificación Anticipada de Decisiones</i>
PIG-GSF	<i>Prognostic Indicator Guidance</i>
SBGG	Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
VGI	<i>Valoración Geriátrica Integral</i>
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNIRIO	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
UTI	Unidades de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 OBJETIVO	16
3 METODOLOGIA.....	17
4 RESULTADOS	21
5 DISCUSSÃO.....	32
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	70
REFERÊNCIAS	72

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos surgiram, oficialmente, no Reino Unido, na década de 1960 e tiveram como pioneira a médica Cicely Saunders¹, responsável pela criação do *St. Christophers Hospice*, em Londres, em 1967, sendo o primeiro serviço a oferecer cuidado integral ao paciente² (1; 3). Na década de 1970, a psiquiatra Elizabeth Kübler-Ross foi responsável por expandir a filosofia dos cuidados paliativos para os Estados Unidos da América (EUA), ao publicar o livro *On death and dying*, em 1969, onde discutiu os cinco estágios (negação, raiva, barganha, depressão e aceitação) vividos por pacientes em estágio terminal e as situações relacionais entre equipe, pacientes, familiares e profissionais (4). Assim, os cuidados paliativos “nascem no sentido de pensar o cuidado em uma postura menos curativista, cujo foco passa a ser a pessoa cuidada e não a doença que lhe acomete” (5).

No Brasil, o primeiro serviço de cuidados paliativos foi fundado em 1983 pela médica anestesiológica Miriam Marteleite, no Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). No mesmo ano, foi fundado o Serviço de Dor da Santa Casa, e, em 1986, foi incluso nesse serviço, pelo médico fisiatra Antônio Carlos Camargo de Andrade Filho, um serviço de cuidados paliativos. Ainda na década de 1980, surgiu, em 1989, em Florianópolis, o Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON), e, no Rio de Janeiro, o Grupo Especial de Suporte Terapêutico Oncológico (GESTO) no Instituto Nacional do Câncer (INCA), formado por uma equipe multidisciplinar voltada para o tratamento de pacientes oncológicos sem possibilidade de tratamento curativo. Na década de 1990, mais dezesseis grupos de cuidados paliativos foram fundados. Na virada do século, a partir do ano 2000, mais seis, totalizando vinte e seis grupos (6). No entanto, os serviços de cuidados paliativos no país foram surgindo sem vínculos entre si e sem a elaboração de protocolos ou manuais para sua prática efetiva (7).

Destaca-se que a Organização Mundial de Saúde (OMS) adota o termo “cuidados paliativos” em 1974, quando o Comitê de Câncer criou um grupo de trabalho com o objetivo de definir políticas públicas voltadas para o alívio da dor, bem como

¹ Cicely Saunders foi enfermeira, assistente social e médica. Sua obra até hoje serve como base e inspiração para paliativistas no mundo todo (1).

² O modelo de cuidado integral é, aqui, entendido tanto como controle dos sintomas, quanto alívio da dor e do sofrimento psíquico, sendo voltado para pessoas com doenças avançadas, progressivas e crônicas, onde não há possibilidade de cura da doença (2).

voltadas para o cuidado de pacientes com câncer, direcionando a partir daí tais recomendações para todos os países do mundo (8). Ainda de acordo com a OMS, os cuidados paliativos:

“consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais” (9).

Nesse sentido, o cuidado paliativo está associado ao cuidado integral do paciente, em todas as suas dimensões. Ressalta-se ainda que Cicely Saunders definiu o conceito de “dor total” como o sofrimento que incluía as dimensões física, emocional, social e espiritual do sofrimento (10). Assim, cabe a equipe multidisciplinar envolvida nos cuidados paliativos considerar todas essas dimensões do sofrimento individual do paciente, não se restringindo apenas a lógica biomédica.

De acordo com o “Manual de cuidados paliativos”, organizado pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), os cuidados paliativos se baseiam em princípios como: promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis, afirmar a vida e considerar a morte como um processo natural, não acelerar nem adiar a morte, integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente, promover suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto, e abordagem multidisciplinar voltada para as necessidades dos pacientes e seus familiares (11).

Para construir uma abordagem adequada e compassiva dentro dos serviços paliativos é necessário qualificar os profissionais envolvidos não apenas no quesito técnico, mas também do ponto de vista ético (12). Na medicina, utiliza-se o conceito de bioética, que se refere ao “estudo sistemático da conduta humana na área das ciências da vida e dos cuidados da saúde, na medida em que esta conduta é examinada à luz dos valores e princípios morais” (13).

Uma vertente muito difundida da bioética é a bioética principialista proposta por Beauchamp e Childress, que se baseia em quatro princípios não hierarquizados: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça (14). Além da visão principialista da autonomia, outras vertentes são pertinentes, a saber: a bioética de intervenção, proposta por Paulo Freire, que pressupõe uma autonomia do tipo relacional (15), e a

ética kantiana, que estabelece a autonomia como fundamento da dignidade humana (16). Dessa forma, conhecer melhor as diversas vertentes envolvidas é importante para o enriquecimento do debate acerca da bioética em cuidados paliativos, favorecendo a formação de profissionais capacitados do ponto de vista ético.

Por sua vez, o aumento da longevidade, associado ao envelhecimento populacional da população brasileira, faz com que seja importante refletir sobre os cuidados paliativos para essa população específica, pois é uma população mais suscetível a doenças crônicas em fase avançada de evolução clínica, como demências, neoplasias, pneumopatias, cardiopatias e nefropatias (17). Nesse sentido, Ana Cláudia Quintana Arantes, em seu livro “Pra vida toda valer a pena” (2021), aborda o processo de envelhecimento, apontando que se trata de “um processo complexo, que não se limita à saúde física e envolve o bem-estar mental, as emoções e a sociabilidade” para o qual se deve estar preparado (18).

Cabe ressaltar ainda que os cuidados paliativos constituem hoje uma questão de saúde pública (19). A qualidade da assistência prestada ao paciente em final de vida, de acordo com os princípios dos cuidados paliativos, é muito importante para facilitar uma morte com menos dor e desconforto possível.

Considerando essa realidade, foi publicado pela primeira vez na revista *The Economist*, em 2010, o Índice de Qualidade de Morte (do inglês, *The Quality of Death Index*), classificando quarenta países em termos de qualidade e disponibilidade de cuidados de fim de vida. Em 2015, uma nova versão do Índice de qualidade de morte foi publicada na mesma revista, dessa vez incluindo oitenta países, considerando a disponibilidade de cuidados paliativos e não só dos cuidados de fim de vida. No ranking de 2010, o Brasil ficou na 38ª posição de quarenta países (20) e, em 2015, o país ficou na 42ª posição entre os oitenta avaliados (21).

Diante desse panorama, percebe-se a necessidade de reflexão sobre os serviços paliativos disponíveis para a população brasileira, principalmente para a população idosa. Além disso, os cuidados paliativos estão plenamente inseridos no âmbito da reflexão bioética (22), com princípios atrelados a bioética principialista e a bioética de intervenção. Sendo assim, o trabalho proposto pretendeu revisar a literatura sobre os aspectos bioéticos envolvidos nos cuidados paliativos prestados à população idosa brasileira, propondo uma reflexão crítica a partir da bioética principialista e da bioética de intervenção.

2 OBJETIVO

Tendo em vista o exposto na introdução do presente estudo, o objetivo deste trabalho foi revisar a literatura disponível sobre os aspectos bioéticos envolvidos nos cuidados paliativos oferecidos à população idosa no Brasil. Para tanto, este estudo utilizou como metodologia a revisão narrativa da literatura disponível nos últimos dez anos (2012-2022), buscando compreender os aspectos bioéticos envolvidos nos cuidados paliativos prestados à população idosa brasileira, e como as condutas estabelecidas estão atreladas ao princípalismo bioético ou a bioética de intervenção.

3 METODOLOGIA

Com este trabalho buscou-se compreender os aspectos bioéticos envolvidos nos cuidados paliativos prestados à população idosa brasileira, e como as condutas estabelecidas estão atreladas ao princípalismo bioético ou a bioética de intervenção. Para tanto, a presente pesquisa utilizou-se da revisão narrativa da literatura como método, por esta possuir um caráter amplo e se propor a descrever – mediante levantamento, análise e interpretação da literatura científica disponível – determinado assunto levando em conta seu desenvolvimento ao longo de determinado período de tempo.

Sendo assim, foram acessadas as seguintes bases de dados: Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Medical Literature Analysis and Retrieve System Online* (MEDLINE); ProQuest; PubMed, da *National Library of Medicine*, do *National Center for Biotechnology Center*; *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); e Scopus, da Elsevier.

A pesquisa incluiu os artigos publicados nos idiomas português, espanhol e inglês com data de publicação de 2012 a 2022, usando as seguintes palavras-chave: “cuidado paliativo” [OU] “medicina paliativa” [E] “bioética” [E] “idoso” [OU] “geriatria”; “cuidado paliativo” [OU] “medicina paliativa” [E] “bioética de intervenção” [E] “idoso” [OU] “geriatria”; “cuidado paliativo” [OU] “medicina paliativa” [E] “autonomia” [OU] “justiça” [OU] “beneficência” [OU] “não-maleficência” [E] “idoso” [OU] “geriatria”. Na tabela 01, encontram-se as informações específicas da pesquisa em cada uma das bases de dados elencadas, seus respectivos critérios de busca, resultados e data de realização da pesquisa.

Tabela 1: Informações da pesquisa nas bases de dados

Base de dados	CAPES		
Data da pesquisa	04/10/2023		
Palavras-chave	“cuidado paliativo” [OU] “medicina paliativa” [E] “bioética” [E] “idoso” [OU] “geriatria”	“cuidado paliativo” [OU] “medicina paliativa” [E] “bioética de intervenção” [E] “idoso” [OU] “geriatria”	“cuidado paliativo” [OU] “medicina paliativa” [E] “autonomia” [OU] “justiça” [OU] “beneficência” [OU] “não-maleficência”

			[E] “idoso” [OU] “geriatria”
Critérios de pesquisa	Busca avançada por palavras-chave no campo “qualquer campo” e “contém”; seleção de artigos; em qualquer idioma; período 2012-2022.		
Resultados	47	0	32
Base de dados	LILACS		
Data da pesquisa	03/10/2023		
Palavras-chave	“cuidado paliativo” [OU] “medicina paliativa” [E] “bioética” [E] “idoso” [OU] “geriatria”	“cuidado paliativo” [OU] “medicina paliativa” [E] “bioética de intervenção” [E] “idoso” [OU] “geriatria”	“cuidado paliativo” [OU] “medicina paliativa” [E] “autonomia” [OU] “justiça” [OU] “beneficência” [OU] “não-maleficência” [E] “idoso” [OU] “geriatria”
Critérios de pesquisa	Busca avançada por palavras-chave no campo “palavras”; seleção de artigos; textos completos; período 2012-2022.		
Resultados	6	0	9
Base de dados	MEDLINE		
Data da pesquisa	03/10/2023		
Palavras-chave	“cuidado paliativo” [OU] “medicina paliativa” [E] “bioética” [E] “idoso” [OU] “geriatria”	“cuidado paliativo” [OU] “medicina paliativa” [E] “bioética de intervenção” [E] “idoso” [OU] “geriatria”	“cuidado paliativo” [OU] “medicina paliativa” [E] “autonomia” [OU] “justiça” [OU] “beneficência” [OU] “não-maleficência” [E] “idoso” [OU] “geriatria”
Critérios de pesquisa	Busca avançada por palavras-chave nos campos “título”, “resumo” e “assunto”; texto completo; artigos; período 2012-2022.		
Resultados	15 (1 não disponível)	1	1
Base de dados	ProQuest		
Data da pesquisa	28/09/2023		
Palavras-chave	“cuidado paliativo” [OU] “medicina paliativa” [E] “bioética” [E] “idoso” [OU] “geriatria”	“cuidado paliativo” [OU] “medicina paliativa” [E] “bioética de intervenção” [E] “idoso” [OU] “geriatria”	“cuidado paliativo” [OU] “medicina paliativa” [E] “autonomia” [OU] “justiça” [OU] “beneficência” [OU] “não-maleficência” [E] “idoso” [OU] “geriatria”
Critérios de pesquisa	Busca avançada por palavras-chave em qualquer campo; texto completo;		Texto completo; revisão por

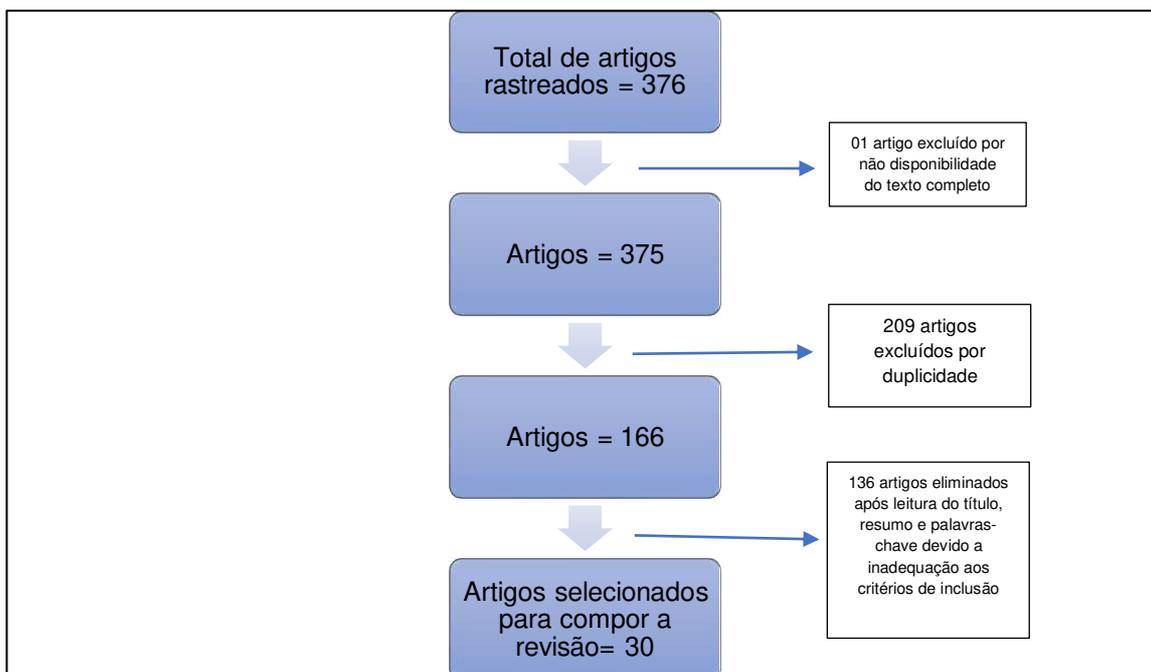
	revisão por especialistas; jornais e periódicos acadêmicos; artigo; idioma português; período 2012-2022.	especialistas; jornais e periódicos acadêmicos; artigo; idioma português; assunto "paliative care"; textos no período 2012-2022.	
Resultados	79	78	23
Base de dados	PubMed		
Data da pesquisa	03/10/2023		
Palavras-chave	"cuidado paliativo" [OU] "medicina paliativa" [E] "bioética" [E] "idoso" [OU] "geriatria"	"cuidado paliativo" [OU] "medicina paliativa" [E] "bioética de intervenção" [E] "idoso" [OU] "geriatria"	"cuidado paliativo" [OU] "medicina paliativa" [E] "autonomia" [OU] "justiça" [OU] "beneficência" [OU] "não-maleficência" [E] "idoso" [OU] "geriatria"
Crítérios de pesquisa	Busca avançada por palavras-chave em todos os campos; texto completo disponível gratuitamente; idioma português; período 2012-2022.		
Resultados	27	27	27
Base de dados	Scielo		
Data da pesquisa	03/10/2023		
Palavras-chave	"cuidado paliativo" [OU] "medicina paliativa" [E] "bioética" [E] "idoso" [OU] "geriatria"	"cuidado paliativo" [OU] "medicina paliativa" [E] "bioética de intervenção" [E] "idoso" [OU] "geriatria"	"cuidado paliativo" [OU] "medicina paliativa" [E] "autonomia" [OU] "justiça" [OU] "beneficência" [OU] "não-maleficência" [E] "idoso" [OU] "geriatria"
Crítérios de pesquisa	Busca avançada por palavras-chave em todos os índices; período 2012-2022.		
Resultados	3	0	0
Base de dados	Scopus		
Data da pesquisa	29/09/2023		
Palavras-chave	"cuidado paliativo" [OU] "medicina paliativa" [E] "bioética" [E] "idoso" [OU] "geriatria"	"cuidado paliativo" [OU] "medicina paliativa" [E] "bioética de intervenção" [E] "idoso" [OU] "geriatria"	"cuidado paliativo" [OU] "medicina paliativa" [E] "autonomia" [OU] "justiça" [OU] "beneficência" [OU] "não-maleficência" [E] "idoso" [OU] "geriatria"

Critérios de pesquisa	Busca avançada com palavras-chaves nos campos “title”, “abstract” e “keywords”; período 2012-2022.		
Resultados	1	0	0

Fonte: Elaboração própria da autora.

Foram levantados 376 artigos disponíveis em sete plataformas de pesquisa a partir das palavras-chave e critérios estabelecidos na tabela 1. Desses 376 estudos, um foi excluído por não ter o texto disponível na base de dados, 209 foram excluídos por duplicidade e 136 foram descartados a partir da leitura do título, resumo e palavras-chave, por não corresponderem aos critérios elencados. A partir disso, foram selecionados 30 estudos para análise, conforme esquema desenhado na figura 1. Os artigos foram publicados entre janeiro de 2012 e dezembro de 2022, estando os textos completos disponíveis nas plataformas de busca nos idiomas inglês, espanhol e português.

Figura 1: Fluxograma das etapas metodológicas de escolha dos artigos



Fonte: Elaboração própria da autora.

4 RESULTADOS

Os resultados, da presente revisão, foram obtidos a partir de pesquisa em bases de dados, gerando os 30 artigos selecionados, cujas informações gerais são apresentadas na tabela 2.

Tabela 2: Relação e caracterização dos artigos selecionados

Título do trabalho	Autores	Ano de publicação	Tipo de estudo	Local	Idioma
Aspectos bioéticos dos cuidados em saúde às pessoas idosas ao fim da vida	Samara Gonçalves de Oliveira, Sandra Teixeira de Araújo Pacheco, Michelle Darezzo Rodrigues Nunes, Célia Pereira Caldas, Adriana Loureiro da Cunha, Patrícia Lima Pereira Peres	2020	Artigo de revisão / Revisão integrativa	Brasil	Português
Aspectos bioéticos nas publicações sobre cuidados paliativos em idosos: análise crítica	Anelise Crippa, Claudia Adriana Facco Lufiego, Anamaria Gonçalves dos Santos Feijó, Geraldo Attilio De Carli, Irenio Gomes	2015	Artigo de revisão / Revisão sistemática	Brasil	Português
Aspectos éticos do cuidado de enfermagem ao idoso em cuidados paliativos	Lélia Mendes Sobrinho de Oliveira, Monah Licia Santos de Almeida, Carolina Pedra Branca Valentim Silva, Darci de Oliveira Santa Rosa, Nildete Pereira Gomes, Larissa Chaves Pedreira	2021	Artigo de revisão / Revisão integrativa	Brasil	Português

Título do trabalho	Autores	Ano de publicação	Tipo de estudo	Local	Idioma
Assuntos inacabados: relato de encontro e rito de passagem	Adriana Rodrigues da Silva Utida, Alexandre da Silva Faco Junior, Geraldo Karam Joaquim Mousfi	2019	Relato de experiência	Brasil	Português
Bioética e cuidados paliativos: tomada de decisões e qualidade de vida	Rosmari Wittmann-Vieira, José Roberto Goldim	2012	Estudo quantitativo transversal	Brasil	Português
Considerações bioéticas sobre os modelos de assistência no fim da vida	Ciro Augusto Floriani	2021	Estudo qualitativo	Brasil	Português
Cuidados paliativos a pessoa idosa com demência: sentimentos emergentes com reflexões bioéticas	Rogério Donizeti Reis, Ana Maria Garcia Andrade, José Vitor da Silva	2020	Estudo qualitativo do tipo descritivo-exploratório	Brasil	Português
Cuidados paliativos aplicados em idosos no domicílio	Adrielle Alves Santos, Arianna Oliveira Santana Lopes, Nildete Pereira Gomes, Lélia Mendes Sobrinho de Oliveira	2022	Revisão sistemática	Brasil	Português
Cuidados paliativo e autonomia de idosos expostos à covid-19	Ana Sarah Vilela de Oliveira, Juliana Campos Machado, Luciana Dadalto	2020	Estudo qualitativo de revisão bibliográfica e jurídico-dogmática	Brasil	Português
Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: considerações éticas	Hieda Ludugério de Souza, Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli, Cássia Regina de Paula Paz, Mariana Cabral Schweitzer, Karine Generoso Hohl, Juliana Dias	2015	Estudo de caso de abordagem qualitativa	Brasil	Português

Título do trabalho	Autores	Ano de publicação	Tipo de estudo	Local	Idioma
	Reis Pessalacia				
Desafios para o cuidado paliativo digno em instituições e longa permanência	Michelle Bertóglcio Clos, Patricia Krieger Grossi	2016	Estudo qualitativo de abordagem descritiva	Brasil	Português
Diretivas antecipadas de vontade em geriatria	Bruna Mota Machado Gomes, Lorena Araújo Salomão, Aratti Cândido Simões, Bárbara Otoni Rebouças, Luciana Dadalto, Maira Tonidandel Barbosa	2018	Estudo transversal	Brasil	Português
El anciano con enfermedad avanzada de órgano. Consideraciones desde la geriatría, la medicina paliativa y la bioética	Francisco Javier Alonso-Renedo, Leire González-Ercilla, Itziar Iráiroz-Apezteguía	2014	Estudo qualitativo de caráter revisão bibliográfica	Espanha	Espanhol
Ethic and bioethic dilemmas on palliative care for hospitalized elderly: nurses' experience	Juliana Bezerra do Amaral, Maria do Rosário de Menezes, Maria Antonia Martorell-Poveda, Simone Cardoso Passos	2012	Estudo qualitativo de caráter exploratório e descritivo	Brasil	Inglês
Fatores condicionantes à defesa da autonomia do idoso em terminalidade da vida pelo enfermeiro	Rafael Barroso Gaspar, Marcelle Miranda da Silva, Karen Gisela Moraes Zepeda, Ítalo Rodolfo Silva	2020	Estudo qualitativo de caráter exploratório	Brasil	Português
Narrative Autonomy. Three Literary Models of Healthcare in the End of Life	Antonio Casado da Rocha	2014	Estudo comparativo	Inglaterra	Inglês

Título do trabalho	Autores	Ano de publicação	Tipo de estudo	Local	Idioma
Nurses defending the autonomy of the elderly at the end of life	Rafael Barroso Gaspar, Marcelle Miranda da Silva, Karen Gisela Moraes Zepeda, Ítalo Rodolfo Silva	2019	Estudo qualitativo de caráter exploratório	Brasil	Português
Nursing diagnoses in oncology palliative care: integrative review	Dayana Medeiros do Amaral Passarellas, Antônia Almeida Rios, Rosimere Ferreira Santana	2019	Revisão integrativa	Brasil	Inglês
Nutrição enteral em idosos com demência em cuidados paliativos	Paula Abrantes Ciccarelli, Emanuela Bezerra Torres Mattos	2021	Revisão integrativa	Brasil	Português
Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal	Maria Andréa Fernandes, Carla Braz Evangelista, Indiara Carvalho dos Santos Platel, Glenda Agra, Marineide de Souza Lopes, Francileide de Araújo Rodrigues	2013	Estudo exploratório de abordagem qualitativa	Brasil	Português
Planificación anticipada de decisiones en las enfermedades crónicas avanzadas	Germán Diestre Ortín, Vanessa González Sequero, Núria Collell Domènech, Francisca Pérez López, Pablo Hernando Robles	2013	Revisão de histórias clínicas	Espanha	Espanhol
Posicionamento da ANCP e SBGG sobre tomada de decisão compartilhada em cuidados paliativos	Edison Iglesias de Oliveira Vidal, maria Júlia Kovacs, Josimário João da Silva, Luciano Máximo da Silva,	2022	Estudo qualitativo	Brasil	Português

Título do trabalho	Autores	Ano de publicação	Tipo de estudo	Local	Idioma
	Daniele Pompei Sacardo, Ana Laura de Figueiredo Bersani, Ana Beatriz Galhardi Di Tommaso, Laiane de Moraes Dias, Antônio Carlos Moura de Albuquerque Melo, Simone Brasil de Oliveira Iglesias, Fernanda Gomes Lopes				
Preferências de pessoas idosas pela informação prognóstica numa situação de doença grave, com menos de um ano de vida	Rafaela Jorge, Andreia Texeira, Natália Calanzani, Rui Nunes, Liliana Sousa	2019	Estudo transversal	Brasil	Português
Princípios e valores implicados na prática da sedação paliativa e a eutanásia	Melisse Eich, Marta Inez Machado Verdi, Mirelle Finkler, Pedro paulo Scremin Martins	2018	Pesquisa exploratória e descritiva de caráter qualitativa	Brasil	Português
Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos	Rosely Souza da Costa, Adriana Glay Barbosa Santos, Sérgio Donha Yarid, Edite Lago da Silva Sena, Rita Narriman Silva de Oliveira Boery	2016	Estudo qualitativo	Brasil	Português
Reflexões sobre cuidados a pacientes críticos em final de vida	Leo Pessini, José Eduardo de Siqueira	2019	Estudo qualitativo	Brasil	Português

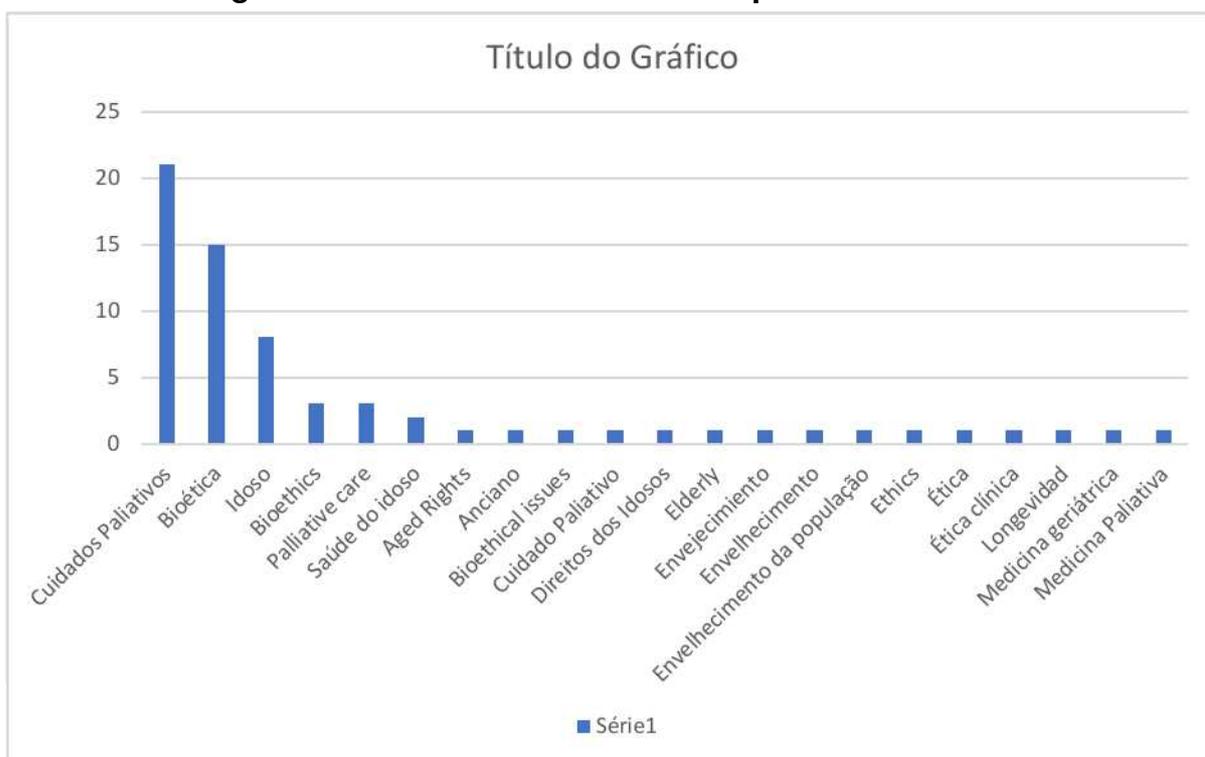
Título do trabalho	Autores	Ano de publicação	Tipo de estudo	Local	Idioma
Revisión integrativa sobre las cuestiones bioéticas relacionadas con el anciano: aspectos relevantes para la enfermería	Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho, Renata Costa Santos	2013	Revisão integrativa	Brasil	Espanhol
The Philosophy of Edmund Pellegrino and the bioethical dilemmas related to assisted suicide	Daiane Martins Rocha	2013	Estudo qualitativo	Brasil	Inglês
Um diálogo possível entre teologia e sociedade: assistência espiritual nos cuidados em final de vida	Marcia Regina Chizini Chemin, Waldir Souza	2018	Revisão bibliográfica	Brasil	Português
Vivências da morte de pacientes idosos na prática médica e dignidade humana	Sadi Poletto, Luiz Antonio Bettinelli, Janaína Rigo Santin	2016	Pesquisa qualitativa de caráter exploratório e descritivo	Brasil	Português

Fonte: Elaboração própria da autora.

Focou-se em selecionar os estudos que envolvessem a discussão concomitante entre cuidados paliativos, bioética e envelhecimento populacional – este último representado pelos termos “geriatria” ou “idoso(s)”. A partir dessa premissa, observou-se quais as palavras-chave mais citadas pelos estudos obtidos, chegando-se à conclusão que o termo “cuidados paliativos” foi o mais citado (21 citações), seguido pelo termo “bioética” (15 citações) e “idoso” (8 citações). Considerando os principais termos e suas derivações, apresenta-se no gráfico 1 as palavras-chaves que podem ser englobadas dentro das três categorias, a saber: cuidados paliativos (derivações: cuidado paliativo, medicina paliativa, “*palliative care*”), bioética (derivações: “*bioethics*”, “*bioethical issues*”, ética, “*ethics*”, ética clínica) e idoso (derivações: saúde do idoso, medicina geriátrica, envelhecimento, envelhecimento populacional, “*elderly*”, “*envejecimiento*”, “*longevidad*”, “*anciano*”, direitos dos idosos,

“aged rights”) (gráfico da figura 2). Ainda, na tabela 3, é possível ver as 66 palavras-chaves com sua frequência de entrada. Considerando a quantidade de vezes com que algumas delas se repetem, observa-se que há o total de 124 palavras-chaves nos 30 artigos selecionados.

Figura 2: Palavras-chaves e sua frequência de entrada



Fonte: Elaboração própria da autora.

Tabela 3: Frequência de entrada das palavras-chaves

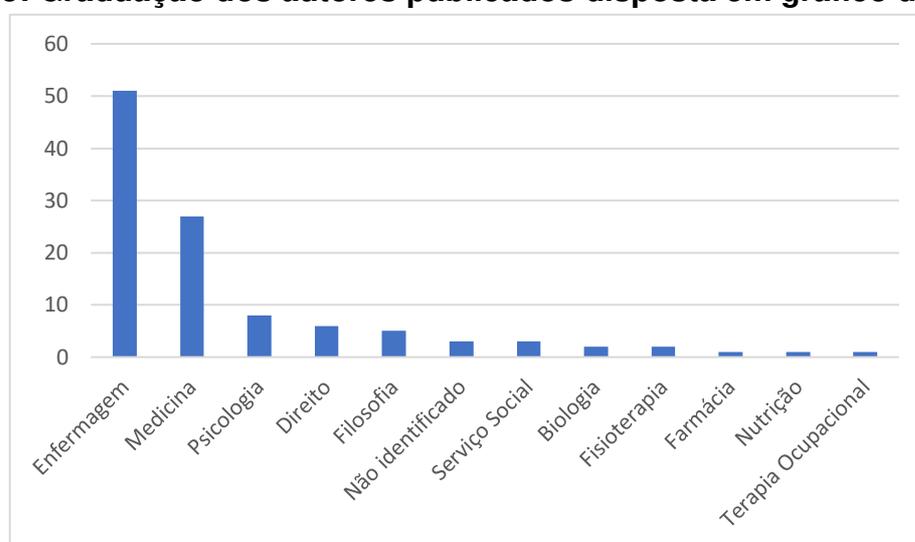
Palavras-chaves	Frequência	Palavras-chaves	Frequência
Cuidados Paliativos	21	Enfermeiro	1
Bioética	15	<i>Envejecimiento</i>	1
Idoso	8	Envelhecimento	1
Autonomia pessoal	3	Envelhecimento da população	1
<i>Bioethics</i>	3	Espiritualidade	1
Enfermagem	3	<i>Ethics</i>	1
Eutanásia	3	Ética	1
<i>Palliative care</i>	3	Ética clínica	1

Palavras-chaves	Frequência	Palavras-chaves	Frequência
Cuidados paliativos na terminalidade da vida	2	Futilidade médica	1
Demência	2	Hospitalização	1
<i>Hospice care</i>	2	<i>Hospitalization</i>	1
Morte	2	Informação	1
<i>Nursing</i>	2	Instituição de longa permanência de idosos	1
<i>Planificación anticipada de decisiones</i>	2	<i>Longevidad</i>	1
Saúde do idoso	2	Medicina geriátrica	1
<i>Aged Rights</i>	1	Medicina paliativa	1
<i>Anciano</i>	1	<i>Narrative</i>	1
<i>Assisted suicide</i>	1	<i>Nursing diagnosis</i>	1
Assistência domiciliar	1	Nutrição enteral	1
Assistência espiritual	1	<i>Oncology nursing</i>	1
Assistência terminal	1	<i>Patient autonomy</i>	1
Atenção primária à saúde	1	<i>Personal autonomy</i>	1
Atitude frente a morte	1	População vulnerável	1
<i>Bioethical issues</i>	1	Prognóstico	1
Brasil	1	Qualidade de vida	1
<i>Chronic disease</i>	1	Sedação profunda	1
Conferência de consenso	1	Sentimentos	1
Cuidado paliativo	1	Suicídio assistido	1
<i>Cuidados al final de la vida</i>	1	Teologia	1
Cuidados intermitentes	1	Tolstoy	1
Direito dos idosos	1	Tomada de decisões	1
Diretivas antecipadas	1	Tomada de decisões compartilhada	1
<i>Elderly</i>	1	Unidade de Terapia Intensiva	1

Fonte: Elaboração própria da autora.

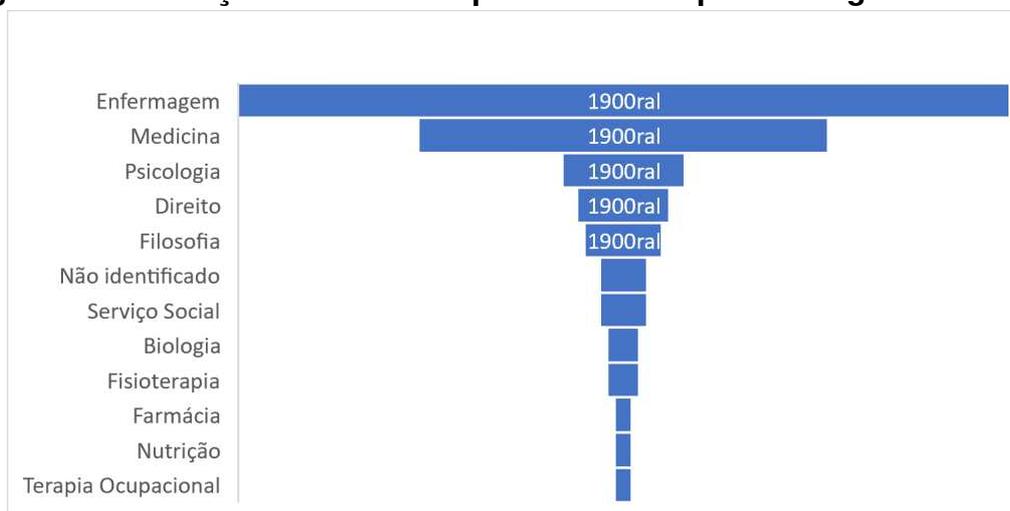
Outro ponto relevante a ser considerado diz respeito à formação dos autores publicados. Para fins dessa pesquisa, observou-se a graduação dos 114 autores. Desses 114 autores, um possuía graduação em duas áreas diferentes, sendo Medicina e Direito, e três não tiveram sua titulação encontrada por meio dos recursos disponíveis. Cabe ressaltar que a titulação dos referidos autores foram encontradas mediante informações contidas nos próprios artigos ou por meio de pesquisa nas revistas e/ou Plataforma Lattes. A partir da organização dos dados, verificou-se que as formações predominantes são: Enfermagem (51), Medicina (27) e Psicologia (8). As informações estão dispostas nos gráficos das figuras 3 e 4.

Figura 3: Graduação dos autores publicados disposta em gráfico de barra



Fonte: Elaboração própria.

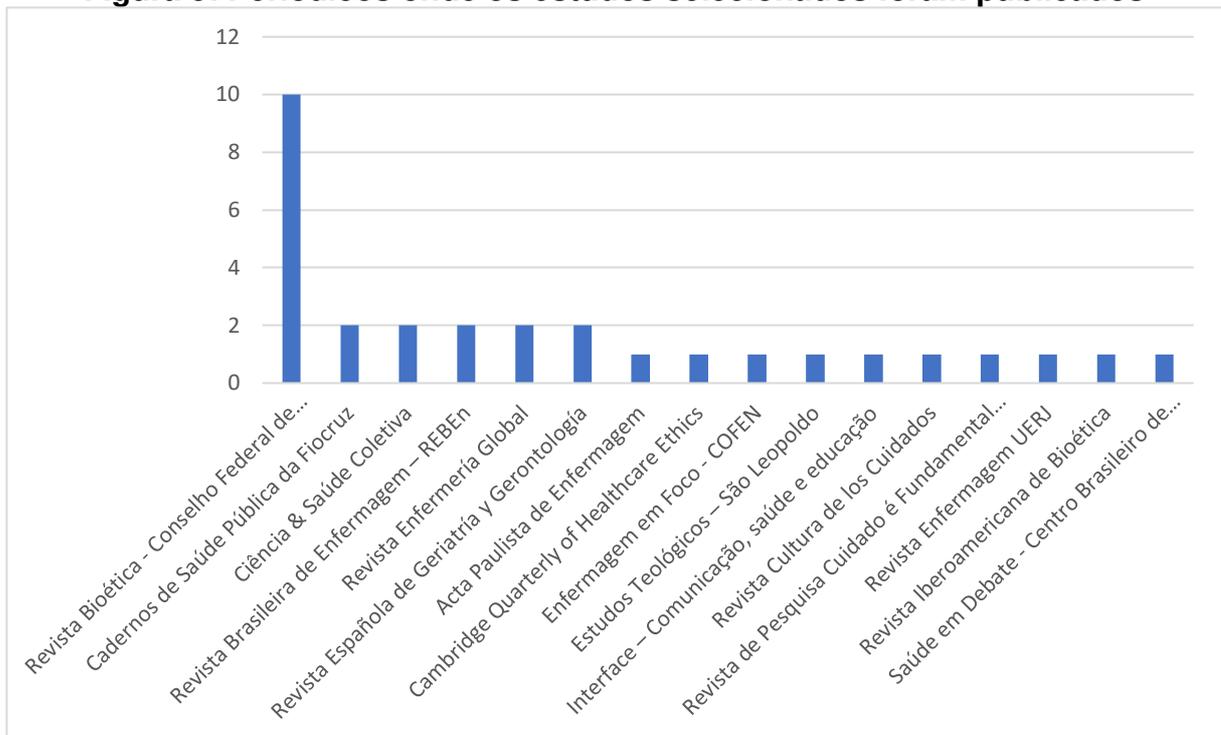
Figura 4: Graduação dos autores publicados disposta em gráfico de funil



Fonte: Elaboração própria.

Por fim, cabe salientar a origem das publicações selecionadas. Os 30 estudos selecionados estão publicados em 16 periódicos, incluindo revistas nacionais e internacionais. Dos dados compilados no gráfico da figura 5, verificou-se que as pesquisas foram majoritariamente publicadas na Revista Bioética do Conselho Federal de Medicina (10 publicações).

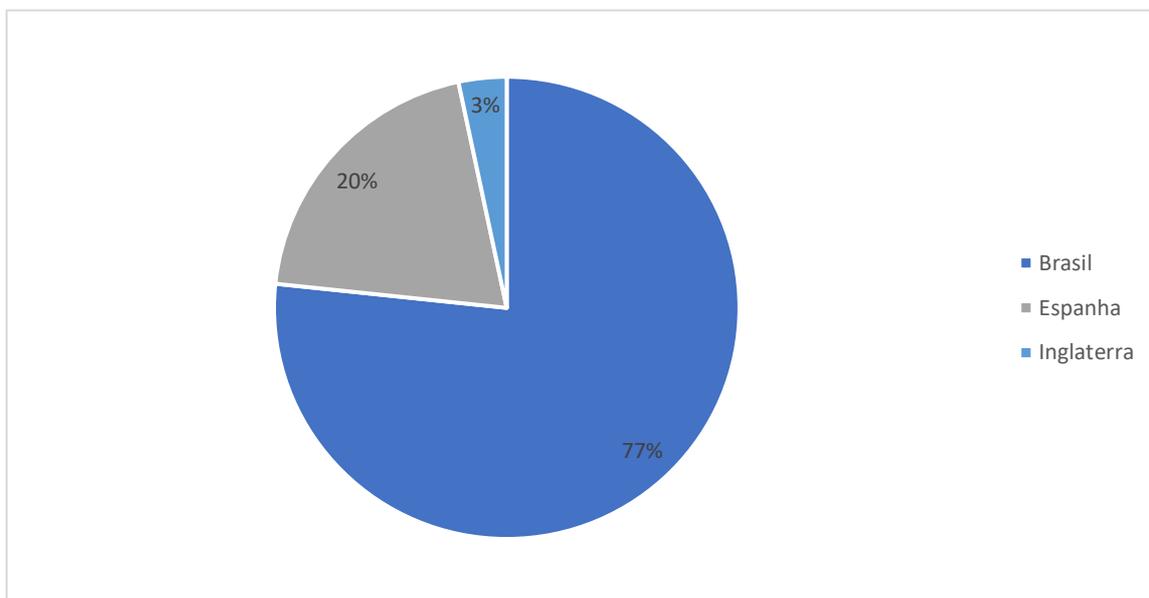
Figura 5: Periódicos onde os estudos selecionados foram publicados



Fonte: Elaboração própria da autora.

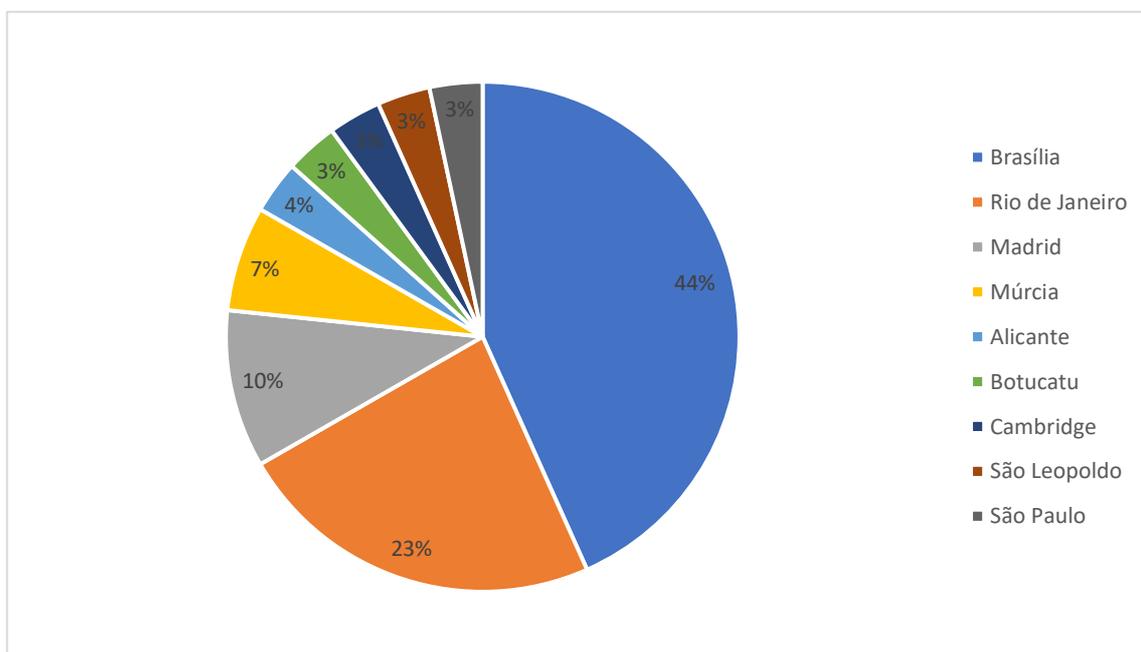
Ainda é possível apontar que as publicações selecionadas foram majoritariamente publicadas em revistas nacionais (23 artigos foram publicados no Brasil, correspondendo a 77%), conforme o disposto no gráfico da figura 6, sendo Brasília a cidade na qual a maioria dos periódicos estão concentrados, conforme disponibilizado no gráfico da figura 7 (13 artigos foram publicados em Brasília, correspondendo a 44% das publicações).

Figura 6: Países dos periódicos dos artigos selecionados



Fonte: Elaboração própria da autora.

Figura 7: Cidades dos periódicos dos artigos selecionados



Fonte: Elaboração própria da autora.

A partir da listagem destes estudos disposta na tabela 1 e da apresentação dos dados considerados relevantes por esta autora, passa-se a descrição dos principais debates e resultados apresentados em cada um desses trabalhos, possibilitando a realização de uma discussão teórica sobre o assunto/tema na seção seguinte do presente trabalho.

5 DISCUSSÃO

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão narrativa da literatura nos últimos dez anos sobre os aspectos bioéticos relacionados aos cuidados paliativos oferecidos à população idosa brasileira. Conseqüentemente, os achados permitem observar que o enfoque está em compreender como as práticas nesse contexto estão alinhadas com o princípalismo bioético ou a bioética de intervenção. Nesse sentido, há que se debruçar na importância dos cuidados paliativos na promoção da dignidade e qualidade de vida dos idosos, destacando desafios éticos específicos, tais como a autonomia do paciente, a tomada de decisões compartilhada e a adequação do tratamento ao contexto cultural brasileiro. A partir disso, apresenta-se ao longo das próximas páginas, os resultados e principais aspectos referentes a cada um dos trinta achados desta pesquisa.

Estudo n. 01 – Aspectos bioéticos dos cuidados paliativos em saúde às pessoas idosas ao fim de vida

Nas últimas décadas, o envelhecimento passou a ser pauta de diversos estudos, visto que se trata de uma realidade em diversos países, incluindo o Brasil. A partir dessa constatação, tornou-se importante refletir sobre a temática sob o prisma dos variados fatores sociais, políticos, econômicos, biológicos e psicológicos. Não se trata mais somente da passagem do tempo, mas também de garantir uma velhice e um final de vida digno, ativo e saudável, uma vez que o ser humano declina biologicamente ao longo do tempo (23). Nas palavras de Oliveira et al (2020):

A pessoa que envelhece experimenta inevitavelmente um declínio funcional, progressivo e irreversível. À medida que se perde funcionalidades em diversas áreas, surge a principal consequência: a fragilidade, uma condição de risco para o organismo. O predomínio da fragilidade, a existência de multimorbidade e perdas funcionais, que aumentam conforme o avançar da idade, exercem um grande impacto na sobrevivência de idosos, trazendo implicações na suscetibilidade e evolução para a morte. (23)

Foi nessa ótica que os autores preocuparam-se em estudar os cuidados em saúde no fim de vida que envolvem “o alívio da dor e dos sintomas decorrentes da fase avançada de uma doença [...], suporte psicossocial e espiritual em todos os

estágios [...], até o luto da família” (23). Sendo assim, os cuidados paliativos se inserem como “uma filosofia de cuidados para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares no processo de enfrentamento do fim da vida” (23). Para os autores, trata-se de uma questão fundamental que está atrelada à reflexão bioética.

Portanto, o artigo "Aspectos bioéticos dos cuidados às pessoas idosas" abordou as interfaces entre os princípios bioéticos e os cuidados em saúde prestados aos idosos no final de suas vidas. O estudo realizou uma revisão integrativa, analisando 24 artigos científicos, e destacou a importância da reflexão bioética para garantir a preservação dos princípios de beneficência, não maleficência, autonomia e justiça nos cuidados aos idosos no final de suas vidas. Os resultados mostraram que a abordagem ética nas condutas terapêuticas frente aos cuidados ao fim da vida envolve ações de escuta, diálogo, compaixão, solicitude e manutenção da esperança, respeitando o máximo possível o grau de autonomia e atendendo às necessidades espirituais do indivíduo. Além disso, o artigo ressaltou os desafios enfrentados nos cuidados ao fim da vida, incluindo a prestação de cuidados compassivos, a manutenção de uma equipe de saúde coesa, a comunicação prognóstica em doenças críticas agudas, entre outros. Em resumo, o artigo ofereceu uma análise aprofundada dos aspectos bioéticos dos cuidados prestados às pessoas idosas no fim de suas vidas, contribuindo para a compreensão e reflexão sobre esse fenômeno (23).

Dentre os principais achados da pesquisa, destacam-se alguns pontos pertinentes para a discussão teórica. O primeiro diz respeito ao surgimento de três categorias a partir da seleção realizada pelos autores, são elas: as condutas terapêuticas frente aos cuidados de fim de vida, a tomada de decisão nos cuidados ao fim da vida e os desafios nos cuidados de fim de vida (23).

Observou-se ainda a influência dos princípios bioéticos nas condutas terapêuticas adotadas no cuidado ao fim de vida. Os autores estabeleceram que os princípios bioéticos, como beneficência, não maleficência, autonomia e justiça, podem influenciar as condutas terapêuticas frente aos cuidados ao fim da vida, garantindo que os cuidados sejam pautados em princípios éticos e morais. Por exemplo, a beneficência pode ser aplicada ao garantir que os cuidados prestados sejam benéficos para o paciente, enquanto a não maleficência pode ser aplicada ao evitar condutas terapêuticas indesejadas. A autonomia pode ser aplicada ao permitir que o paciente

participe ativamente das decisões sobre seus cuidados, enquanto a justiça pode ser aplicada ao garantir que os cuidados sejam distribuídos de forma equitativa (23).

Por fim, no que tange aos desafios mencionados, incluem-se a prestação de cuidados compassivos de apoio aos familiares e ao idoso, a manutenção de uma equipe de saúde trabalhando em conjunto como equipe coesa, a escuta atenta aos pacientes e familiares, a prevenção do atendimento agressivo e cheio de tecnologia, a polifarmácia, a comunicação prognóstica em doenças críticas agudas e o sofrimento psíquico. Além disso, outros desafios incluem a mercantilização do cuidado, a proteção social e a implantação de estruturas adequadas (23).

Estudo n. 02 – Aspectos bioéticos nas publicações sobre cuidados paliativos em idosos: análise crítica

O segundo achado refere-se ao artigo "Aspectos bioéticos nas publicações sobre cuidados paliativos em idosos: análise crítica", publicado por Crippa et al em 2015. Os autores propuseram uma revisão sistemática com o fim de identificar as publicações existentes sobre bioética e cuidados paliativos em idosos. Para isso, eles descreveram cada um dos casos encontrados nas bases de dados pesquisadas e buscaram reconhecer, dentre os princípios éticos não absolutos que caracterizam o princípalismo, aquele que se destacava no tratamento descrito (24).

Foram encontrados 16 artigos que realmente tratavam de bioética e cuidados paliativos em idosos, e a análise desses artigos destacou a importância da relação entre bioética e cuidados paliativos, especialmente no contexto do envelhecimento da população. Para os autores, a bioética desempenha um papel crucial na tomada de decisões éticas relacionadas aos cuidados paliativos em idosos, considerando o respeito à autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. A abordagem bioética nos cuidados paliativos em idosos visa, então, garantir a qualidade de vida e o bem-estar dos pacientes, respeitando suas preferências e desejos, uma vez que os autores entendem cuidados paliativos como “as ações voltadas para os pacientes com doenças em estado avançado, que se encontram em situação de sofrimento físico ou psíquico, ou ambos” (24).

Ao longo da apresentação dos estudos encontrados, os autores trazem os seguintes aspectos para debate: (i) a importância da relação entre bioética e cuidados

paliativos em idosos, especialmente no contexto de envelhecimento da população; (ii) a importância da bioética na tomada de decisões éticas relacionadas aos cuidados de fim de vida de idosos, considerando o respeito aos princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça; e (iii) a necessidade da aplicação da bioética nos cuidados paliativos visando garantir a qualidade de vida, bem como o bem-estar dos pacientes, reconhecendo e respeitando suas preferências e desejos (24).

A partir dos achados dos autores, os mesmos concluem no sentido de não só destacar a importância da temática, mas também de apontar para a escassa literatura sobre a relação entre a bioética e os cuidados paliativos em idosos, ressaltando a necessidade de mais pesquisas e aprimoramento do conhecimento ético dos profissionais de saúde nesse contexto (24).

Estudo n. 03 – Aspectos éticos do cuidado de enfermagem ao idoso em cuidados paliativos

O estudo n. 03 é uma publicação voltada ao campo da enfermagem. É possível notar, ao longo da apresentação dos achados deste trabalho de conclusão, que boa parte das pesquisas foram desenvolvidas por enfermeiros de formação (como apontado na seção de resultados desta pesquisa). Embora esse seja um trabalho de conclusão em Medicina, há que se destacar a importância da produção na área da enfermagem, sendo os profissionais que mais atuam na linha de frente do cuidado conjuntamente com o médico.

Sendo assim, o artigo "Aspectos éticos do cuidado de enfermagem ao idoso em cuidados paliativos" é uma revisão integrativa da literatura que tem como objetivo identificar e descrever as evidências disponíveis sobre os aspectos éticos do cuidado do enfermeiro ao idoso em cuidados paliativos. A amostra final incluiu 4 artigos, agrupados em duas categorias temáticas: "princípios éticos e o dilema do enfermeiro na prestação dos cuidados paliativos" e "o papel do enfermeiro no alívio do sofrimento do idoso em cuidados paliativos" (25).

Neste estudo, os autores identificaram que os principais princípios éticos trabalhados na literatura são os princípios da beneficência, não maleficência, justiça e autonomia. No que diz respeito à beneficência, esta seria a obrigação moral de agir em benefício do paciente, buscando promover o seu bem-estar, enquanto que a não

maleficência seria o princípio de não infligir dano ao paciente, evitando causar sofrimento desnecessário. O princípio da justiça por sua vez, seria a virtude de proteger o direitos individuais do paciente, garantindo tratamento justo e equitativo. E a autonomia seria o direito do paciente de ser autônomo e participar das decisões relacionadas ao seu cuidado, respeitando suas escolhas e valores. Esses princípios éticos seriam fundamentais para orientar a prática de enfermagem em cuidados paliativos, garantindo que o cuidado seja centrado no paciente, respeitando sua dignidade e seus valores (25).

Outro ponto de destaque no estudo refere-se ao papel do enfermeiro em relação ao alívio da dor e do sofrimento do idoso em cuidados paliativos. Os autores observaram que alguns aspectos são importantes nesse cuidado. Um deles se refere ao vínculo afetivo e o tempo de convivência, visto que o enfermeiro, devido ao seu maior tempo de convivência e ao estabelecimento de vínculos afetivos com o paciente, desempenha um papel fundamental no alívio do sofrimento do idoso em cuidados paliativos. Esse convívio favorece o aprimoramento das relações estabelecidas e a abordagem de questões existenciais, da morte, do morrer e da espiritualidade. A abordagem holística para o gerenciamento de sintomas também foi mencionada, uma vez que o enfermeiro desempenha um papel crucial nesse aspecto visando ajudar no conforto do paciente. A necessidade de formação e preparo da equipe de enfermagem também foi trabalhada, na medida em que a literatura ressalta a necessidade de abordar a temática de cuidados paliativos na formação dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, devido ao despreparo da equipe em cuidar de pessoas no final de suas vidas. Todos esses pontos destacam a importância do papel do enfermeiro no alívio do sofrimento do idoso em cuidados paliativos, enfatizando a necessidade de uma atuação holística, baseada em vínculos afetivos e preparo profissional (25).

A partir dos pontos trazidos, os autores ainda apontam a importância do conhecimento na manutenção da ética das relações no cuidado do enfermeiro ao idoso em fim de vida. Nesse sentido, a literatura destacou que o conhecimento é um conceito ético nas relações, ao refletir fundamentado em valores e crenças do paciente e amparado no respeito à sua dignidade. Assim, o enfermeiro deve ter conhecimento sobre os princípios éticos e bioéticos que norteiam a prática de cuidados paliativos, bem como sobre as necessidades físicas, psicológicas, sociais,

espirituais e culturais do paciente em fim de vida. Além disso, é importante que o enfermeiro construa o plano de cuidados de forma a refletir os desejos e objetivos declarados pelo paciente ou familiar cuidador, buscando aliviar o sofrimento e levando a sério a perda de esperança e angústia. A conexão do conhecimento procedente de pesquisas e da prática clínica é indispensável para fazer a diferença na assistência de enfermagem ao idoso em processo de finitude de vida. Portanto, o conhecimento é essencial para a manutenção da ética das relações no cuidado do enfermeiro ao idoso em cuidados paliativos, garantindo que o cuidado seja centrado no paciente, respeitando sua dignidade e seus valores (25).

Por fim, os autores destacam a necessidade de um maior aprofundamento na temática, assim como o estudo n. 01. No entanto, aqui, ainda se ressalta a importância da ampliação do debate sobre o papel da enfermagem frente à necessidade do alívio da dor e do sofrimento emocional (25).

Estudo n. 04 – Assuntos inacabados: relato de encontro e rito de passagem

O trabalho “Assuntos inacabados: relato de encontro e rito de passagem” aborda a importância dos cuidados paliativos na medicina, com foco no alívio dos sintomas e na atenção integral ao paciente em cuidados terminais. Nesse sentido, os autores destacam que os cuidados paliativos surgiram na medicina com o objetivo de otimizar a assistência médica oferecida ao paciente, visando o alívio dos sintomas e a atenção integral ao indivíduo em si, e não à doença. O foco é na qualidade de vida do paciente e na promoção do conforto físico, emocional, social e espiritual, além de oferecer suporte aos familiares (26).

O relato de experiência apresenta reflexões sobre a espiritualidade, a necessidade de compreender as relações e afetos envolvidos, a importância da equipe multidisciplinar no alívio do sofrimento emocional e social, e a complexidade da medicina diante de situações imprevisíveis. No artigo, os autores destacam a necessidade de reconhecer a dimensão espiritual do paciente e a importância de eventos de resignificação e reencontros para os pacientes e seus familiares (26).

Nesse sentido, cabe destacar que a espiritualidade foi abordada, dentro da temática dos cuidados paliativos, como um aspecto fundamental do cuidado integral ao paciente. A atenção à dimensão espiritual visa oferecer suporte emocional e

conforto, ajudando o paciente a encontrar significado e paz no final da vida. A espiritualidade é considerada como um dos pilares para o alívio do sofrimento emocional e social, sendo essencial para a promoção da dignidade e bem-estar do paciente em cuidados paliativos (26).

O relato de experiência elaborado pelos autores traz ainda a importância de reconhecer que nem tudo na medicina é previsível ou explicável, sendo necessário compreender a teia de relações e afetos que envolvem o paciente e sua família, a importância da equipe assistente preparar os familiares para que aceitem mais suavemente o processo de separação, os sentimentos e atitudes da equipe multidisciplinar que podem contribuir para o alívio do sofrimento emocional e social, e a importância da espiritualidade como dimensão profunda do humano e espaço da paz no meio dos conflitos e desolações sociais e existenciais (26).

Estudo n. 05 – Bioética e cuidados paliativos: tomada de decisões e qualidade de vida

A publicação intitulada “Bioética e cuidados paliativos: tomada de decisões e qualidade de vida” aborda a influência da bioética na tomada de decisões e na qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos. O estudo de caráter quantitativo e transversal foi realizado com 89 pacientes “adultos com câncer em estágio avançado, fora de possibilidades terapêuticas de cura, internados no Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), ao longo de um período de 12 meses” (27), utilizando dois instrumentos para avaliar a qualidade de vida dos pacientes, destacando a importância dos domínios “intimidade”, “meio ambiente” e “autonomia” na percepção de qualidade de vida (27).

Os instrumentos utilizados foram o WHOQOL-OLD e o WHOQOL-BREF. O WHOQOL-OLD avalia a qualidade de vida em pessoas mais velhas e é composto por seis domínios: “funcionamento do sensório”, “autonomia”, “atividades passadas, presentes e futuras”, “participação social”, “morte e morrer” e “intimidade”. Já o WHOQOL-BREF é uma versão abreviada do WHOQOL-100 e avalia a qualidade de vida do adulto jovem, sendo composto por quatro domínios: “físico”, “psicológico”, “relações sociais” e “meio ambiente” (27).

Os resultados do estudo mostraram que os pacientes em cuidados paliativos

demonstraram satisfação com a capacidade de estabelecer relações sociais, pessoais e íntimas, mesmo estando internados. No WHOQOL-OLD, o domínio de “participação social” teve a menor média, enquanto o de “intimidade” teve a melhor média. Já no WHOQOL-BREF, o domínio “físico” teve a menor média, enquanto o “meio ambiente” teve o melhor desempenho. Além disso, os pacientes demonstraram ter capacidade para tomar decisões em seu melhor interesse, o que foi avaliado pelo instrumento de Desenvolvimento Psicológico-Moral. O domínio “autonomia” do WHOQOL-OLD também obteve um escore de 60,85%, o que indica que os pacientes estavam envolvidos no processo de tomada de decisões. Em resumo, os resultados do estudo indicam que os pacientes em cuidados paliativos apresentaram satisfação com a capacidade de estabelecer relações sociais, pessoais e íntimas, além de terem capacidade para tomar decisões em seu melhor interesse. Os resultados dos instrumentos WHOQOL-OLD e WHOQOL-BREF destacaram a importância dos domínios de “intimidade”, “meio ambiente” e “autonomia” na percepção de qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos (27).

Ao longo do estudo, a temática referente à capacidade de tomada de decisões teve destaque, bem como o papel que a bioética possui de influenciar essa tomada de decisões e, portanto, a qualidade de vida dos pacientes em cuidados de fim de vida. Nesse sentido, cabe ressaltar que a tomada de decisões pode afetar significativamente a qualidade de vida desses pacientes (27).

No estudo mencionado, os pacientes demonstraram ter capacidade para tomar decisões em seu melhor interesse, o que é fundamental para garantir que suas preferências e desejos sejam respeitados durante o processo de cuidados paliativos. A autonomia na tomada de decisões está intimamente ligada à dignidade e ao bem-estar dos pacientes, permitindo-lhes participar ativamente no processo de cuidados e manter o controle sobre suas vidas, mesmo em estágios avançados da doença. Além disso, a capacidade de tomar decisões pode influenciar a percepção de qualidade de vida dos pacientes. Quando os pacientes se sentem capacitados a participar ativamente no processo de tomada de decisão, isso pode contribuir para uma maior sensação de controle, satisfação e bem-estar, mesmo diante de condições de saúde desafiadoras (27).

Nesse contexto, a bioética desempenha um papel fundamental na influência da tomada de decisões e na promoção da qualidade de vida dos pacientes em cuidados

paliativos. Através dos princípios éticos da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, a bioética busca garantir que as decisões médicas e de cuidados sejam tomadas de forma respeitosa, compassiva e alinhada com os valores e desejos dos pacientes (27).

Em cuidados paliativos, a bioética influencia a tomada de decisões ao promover a autonomia dos pacientes, permitindo que expressem suas preferências, valores e metas de cuidados. Isso pode incluir decisões sobre o tipo de tratamento a receber, a gestão da dor, a manutenção da dignidade e a escolha de cuidados de suporte que estejam alinhados com suas necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais. A promoção da autonomia através da bioética permite que os pacientes participem ativamente no processo de tomada de decisões, o que pode impactar positivamente sua qualidade de vida ao proporcionar uma sensação de controle e dignidade (27).

Ademais, a bioética influencia a qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos ao garantir que os cuidados sejam prestados de forma compassiva, respeitosa e centrada no paciente. Os princípios bioéticos da beneficência e não maleficência orientam os profissionais de saúde a fornecer cuidados que promovam o bem-estar dos pacientes, aliviando o sofrimento e respeitando sua integridade, mesmo em face de condições de saúde desafiadoras. Isso pode incluir a atenção à comunicação empática, o alívio da dor e sintomas, o suporte emocional e espiritual, e a promoção de um ambiente de cuidados que respeite a individualidade e os valores de cada paciente (27).

Sendo assim, o artigo conclui destacando a importância da bioética na promoção de cuidados paliativos que respeitem os valores e desejos dos pacientes, contribuindo para uma melhor qualidade de vida durante o processo de doença avançada (27).

Estudo n. 06 – Considerações bioéticas sobre os modelos de assistência no fim da vida

O artigo "Considerações bioéticas sobre os modelos de assistência no fim da vida" discute os diferentes modelos de cuidados no fim da vida e suas implicações éticas e filosóficas. Os três modelos assistenciais institucionalizados são: a eutanásia e o suicídio assistido; a futilidade médica, na figura da biomedicina, entendida no

sentido da estrutura tradicional forjada na hierarquia, na observação dos achados clínicos e no poder médico; e a kalotanásia, que busca a boa morte através de cuidados paliativos e do respeito à autonomia do paciente (28).

Na eutanásia e no suicídio assistido, busca-se o ideário da boa morte, mas através da intervenção ativa para encerrar a vida do paciente. Embora possa aliviar o sofrimento do paciente, a eutanásia/suicídio assistido pode ter consequências negativas, como a perda da confiança na medicina e a possibilidade de abusos (28).

Já o modelos biomédico ou da futilidade médica, há intervenções persistentes e continuadas, configurando-se em um morrer com sofrimento, a cacotanásia. A futilidade médica pode prolongar o sofrimento do paciente e não respeitar sua autonomia (28).

A kalotanásia, por sua vez, busca a boa morte através de cuidados paliativos e do respeito à autonomia do paciente. A kalotanásia pode aliviar o sofrimento do paciente e respeitar sua autonomia, mas pode ser difícil de implementar em sistemas de saúde centrados na ideologia do resgate. Trata-se de um modelo que possui implicações éticas e filosóficas importantes para a organização de boas práticas de cuidados de fim de vida. Algumas dessas implicações incluem: (i) respeitar a autonomia do paciente, permitindo que ele tome decisões informadas sobre seu próprio cuidado no fim da vida; (ii) alívio do sofrimento do paciente, seja através de cuidados paliativos ou de outras intervenções que possam melhorar sua qualidade de vida; (iii) foco na qualidade de vida do paciente, em vez de prolongar sua vida a todo custo; (iv) abordagem holística para o cuidado do paciente, considerando não apenas suas necessidades médicas, mas também suas necessidades emocionais, sociais e espirituais; e (v) importância da comunicação aberta e honesta entre o paciente, sua família e seus cuidadores, para garantir que as decisões de cuidado sejam tomadas de forma informada e respeitosa (28).

O estudo analisou como esses modelos impactam na vida dos pacientes, buscando identificar quais as implicações éticas e práticas. Além disso, a pesquisa propôs questões para o debate bioético acerca da necessidade de repensar alguns postulados, bem como de considerar cuidadosamente as necessidades e desejos do paciente ao escolher o modelo de cuidado apropriado (28).

Estudo n. 07 – Cuidados paliativos a pessoa idosa com demência. Sentimentos emergentes com reflexões bioéticas

O artigo “Cuidados paliativos a pessoa idosa com demência. Sentimentos emergentes com reflexões bioéticas” discute os cuidados paliativos voltados para idosos com demência, explorando tanto os aspectos e reflexões bioéticas, quanto os sentimentos envolvidos no cuidado por parte dos enfermeiros. O estudo foi realizado com 14 enfermeiros em uma cidade do interior de Minas Gerais, utilizando uma abordagem qualitativa descritivo-exploratória (29).

Os resultados destacam que os enfermeiros enfrentam sentimentos de impotência e limitação ao lidar com pacientes com demência em cuidados paliativos, experimentando tristeza diante da evolução da doença. As reflexões bioéticas levantadas incluem a necessidade de respeitar e estimular a autonomia do paciente, compreender a morte como parte do ciclo vital e promover a qualidade de vida dos pacientes (29).

Ao examinar as características pessoais e profissionais dos enfermeiros envolvidos, constatou-se que a maioria era do sexo feminino (64,3%), com uma média de idade de 34,71 anos. A religião católica era predominante (57,1%), e quanto ao estado civil, tanto solteiros quanto casados representavam 42,9%. Em relação à experiência profissional, 42,9% atuavam no campo por 1 a 5 anos, e a maioria (71,4%) não possuía especialização ou atualização em cuidados paliativos. Essas informações foram coletadas por meio de um questionário referente às características sociodemográficas do enfermeiro utilizado durante a coleta de dados (29).

Os enfermeiros enfrentam os sentimentos de impotência e limitação de diversas maneiras, como evidenciado no estudo. Tais sentimentos emergentes podem ser agrupados em duas categorias: (i) impotência e limitação e (ii) tristeza pela evolução da doença. O primeiro se apresentou na medida em que os enfermeiros expressaram sentimentos de impotência e limitação ao lidar com pacientes com demência em cuidados paliativos, tendo relatado dificuldades em lidar com a evolução da doença, a aproximação da morte e a natureza incurável e degenerativa da demência. Tais sentimentos foram descritos como angústia, tristeza e sofrimento diante da progressão constante da doença e do impacto nos pacientes e em suas próprias vidas. Já o segundo se apresentou visto que os enfermeiros expressaram tristeza pela falta de

evolução nos cuidados, pela incapacidade de lidar com as limitações dos pacientes, pela consciência da natureza incurável e degenerativa da demência e pelo sofrimento que a doença causa aos pacientes. Eles também mencionaram a intensificação dos cuidados ao lidar com idosos em cuidados paliativos, o que pode gerar sentimentos de tristeza, angústia e sofrimento. Dessa forma, esses sentimentos refletem os desafios emocionais enfrentados pelos enfermeiros ao cuidar de pacientes com demência em cuidados paliativos, destacando a importância do suporte emocional e do desenvolvimento de estratégias de enfrentamento para esses profissionais (29).

No âmbito das reflexões bioéticas, destaca-se a relevância de respeitar e estimular a autonomia do paciente, atendendo tanto às suas decisões, quanto seus desejos e cultura, mesmo em situações de demência avançada. Isso ressalta a necessidade de uma abordagem centrada no paciente, que leve em consideração sua dignidade e vontade, mesmo em estágios avançados da doença. Além disso, se faz necessário compreender a morte como uma parte inevitável do ciclo vital e evitar a supervalorização dos cuidados técnicos em detrimento dos aspectos emocionais, sociais e psicológicos. Isso sugere a necessidade de uma abordagem holística e compassiva no cuidado de pacientes em cuidados paliativos, incluindo a atenção aos aspectos emocionais e espirituais. Também se deu enfoque na qualidade de vida, sendo importante promover a qualidade de vida dos pacientes idosos em cuidados paliativos, buscando o alívio da dor, do sofrimento e a promoção do conforto, mesmo diante de uma doença progressiva e incurável. Isso ressalta a necessidade de uma abordagem que leve em consideração o bem-estar integral do paciente, além do aspecto puramente clínico. Essas considerações enfatizam a importância de uma abordagem ética e humanizada nos cuidados paliativos para idosos com demência, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também os aspectos emocionais, sociais e espirituais do cuidado (29).

Estudo n. 08 – Cuidados paliativos aplicados em idosos no domicílio

O artigo "Cuidados paliativos aplicados em idosos no domicílio" apresenta uma revisão integrativa da literatura sobre a utilização de cuidados paliativos em idosos no ambiente domiciliar. O estudo destaca a importância da adaptação dos cuidados paliativos às necessidades específicas dos idosos, considerando seus recursos

disponíveis, e ressalta a participação da família no processo de cuidado. Além disso, enfatiza os benefícios dos cuidados paliativos para a melhoria dos aspectos psicológicos, emocionais e espirituais dos pacientes, visando à integralidade do cuidado e à melhoria da qualidade de vida (30).

Ao longo do artigo, são abordados pontos como a personalização dos cuidados, o envolvimento da família e os benefícios psicossociais e emocionais proporcionados pelos cuidados paliativos. O estudo aponta a relevância desses cuidados no contexto domiciliar para os idosos, destacando não apenas a adaptação da assistência às suas necessidades específicas, mas também os impactos positivos nos aspectos psicossociais e emocionais proporcionados por esses cuidados. Sendo assim, a revisão integrativa da literatura revelou resultados significativos, incluindo a adaptação da atenção domiciliar, o empoderamento e a autonomia da família no cuidado, a contribuição para a melhoria dos fatores psicológicos e emocionais, bem como a importância dos cuidados paliativos na garantia da integralidade do cuidado, considerando aspectos físicos, psicossociais e espirituais (30).

Estudo n. 09 – Cuidados paliativos e autonomia de idosos expostos à covid-19

O artigo "Cuidados Paliativos e Autonomia de Idosos Expostos à Covid-19" aborda a importância de respeitar a autonomia e a dignidade dos idosos, especialmente em tempos de pandemia, e destaca a necessidade de acesso aos cuidados paliativos para garantir uma experiência mais digna e confortável no fim de vida. Nesse sentido, o texto apresenta argumentos em defesa da autonomia na velhice, destacando que cada indivíduo deve ter o direito de controlar sua própria vida, mesmo em idade avançada. Isso inclui o direito de tomar decisões sobre sua saúde, bem-estar e qualidade de vida, além de ter acesso a cuidados paliativos e tratamentos adequados. A autonomia também é vista como um elemento fundamental para garantir a dignidade dos idosos e respeitar sua história de vida e valores pessoais (31).

No que tange aos cuidados paliativos, estes são vistos como uma abordagem essencial para garantir que os idosos tenham uma experiência mais digna e confortável no fim de vida, integrando aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais. Ou seja, os cuidados paliativos ao integrarem aspectos físicos,

psicológicos, sociais e espirituais, proporcionam conforto e apoio abrangente. Além disso, os cuidados paliativos visam aliviar a dor e outros sintomas, ajudar os pacientes a lidar com a aceitação da morte e oferecer suporte aos familiares durante o processo. Trata-se de uma abordagem interdisciplinar que busca proporcionar qualidade de vida, respeitando a autonomia e os desejos dos pacientes, e não apenas focar na prolongação da vida a qualquer custo (31).

Por fim, o artigo também destaca a importância da investigação bibliográfica e jurídico-dogmática para embasar as discussões sobre cuidados paliativos e autonomia na velhice, contribuindo para uma compreensão mais aprofundada do tema. Através da pesquisa bibliográfica é possível acessar e analisar estudos, artigos e publicações relevantes que abordam os aspectos éticos, legais e práticos dos cuidados paliativos e da autonomia dos idosos. Isso permite embasar as discussões em evidências científicas e teóricas sólidas, contribuindo para uma compreensão mais aprofundada do tema. Por sua vez, a investigação jurídico-dogmática permite examinar as leis, regulamentos e princípios legais relacionados aos direitos dos idosos, à prestação de cuidados paliativos e à autonomia no contexto da saúde. Isso é fundamental para garantir que as discussões e propostas estejam alinhadas com o arcabouço legal existente, bem como para identificar lacunas ou necessidades de reformulação das normativas vigentes. Ambas contribuem para as reflexões, propostas e tomadas de decisão nesse campo (31).

Estudo n. 10 – Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: considerações éticas

O artigo "Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: considerações éticas" aborda a importância crescente dos cuidados paliativos devido ao aumento da população idosa e das doenças crônico-degenerativas não transmissíveis. A partir disso, mostra-se a necessidade de reorganização dos serviços de atenção primária à saúde (APS) para garantir a oferta desses cuidados (32).

Além disso, o texto discute os desafios éticos enfrentados pelas equipes de APS na prestação de cuidados paliativos, enfatizando a importância da formação de recursos humanos com competência técnica para melhorar a assistência. Questões éticas como autonomia do paciente, comunicação sensível, tomada de decisão

compartilhada, alívio do sofrimento e suporte aos cuidadores são abordadas como fundamentais para a oferta ética e compassiva de cuidados paliativos na APS. O artigo ainda ressalta a importância de considerações éticas em todas as fases do processo de cuidado, visando promover a qualidade de vida e o bem-estar dos pacientes e suas famílias (32).

Cabe ressaltar que os desafios éticos enfrentados dizem sobre a complexidade dessa prática. Primeiramente, os dilemas éticos na tomada de decisão representam uma questão crucial. A necessidade de tomar decisões difíceis, como interromper tratamentos agressivos e transicionar para cuidados paliativos, levanta questionamentos éticos sobre o equilíbrio entre prolongar a vida e assegurar a qualidade de vida (32).

Outro ponto relevante é a comunicação sensível, essencial em cuidados paliativos, mas que se torna um desafio ético devido à natureza delicada das conversas sobre o fim da vida e o sofrimento. Respeitar a autonomia do paciente, ao mesmo tempo em que se busca oferecer o melhor cuidado possível, é um desafio adicional, especialmente quando os desejos do paciente entram em conflito com as recomendações clínicas (32).

Além disso, a sobrecarga emocional da equipe de saúde que oferece cuidados paliativos é uma preocupação ética significativa. Profissionais podem enfrentar sobrecarga emocional, social e financeira, o que levanta questões éticas sobre o suporte adequado aos cuidadores. Esse e outros desafios éticos sublinham a necessidade de considerações éticas em todas as fases do processo de cuidado em cuidados paliativos na atenção primária à saúde. A delicadeza dessas situações demanda uma abordagem ética e sensível para garantir a melhor qualidade de cuidado possível (32).

Por fim, cabe destacar ainda que a formação de recursos humanos com competência técnica desempenha um papel crucial na melhoria da assistência em cuidados paliativos na APS. Profissionais capacitados em cuidados paliativos têm a capacidade de desenvolver habilidades essenciais para uma comunicação eficaz, facilitando conversas delicadas sobre o fim da vida e os desejos do paciente, além de oferecer suporte emocional às famílias. Além disso, essa formação técnica capacita os profissionais a enfrentar dilemas éticos na tomada de decisão, auxiliando-os a equilibrar a busca pela prolongação da vida com a garantia da qualidade de vida do

paciente. A competência técnica também permite que esses profissionais ofereçam suporte eficaz no controle de sintomas de baixa complexidade e forneçam suporte emocional às famílias, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos. A formação em cuidados paliativos favorece a humanização e integralidade da assistência, capacitando os profissionais a lidar de maneira mais adequada com os desafios éticos vivenciados no atendimento a pacientes nesse contexto. Portanto, é fundamental investir na formação de recursos humanos com competência técnica para garantir uma assistência de qualidade em cuidados paliativos na APS, abordando não apenas aspectos técnicos, mas também éticos e humanitários (32).

Estudo n. 11 – Desafios para o cuidado digno em instituições de longa permanência

O artigo "Desafios para o cuidado digno em instituições de longa permanência" aborda a temática dos cuidados no fim da vida em instituições de longa permanência para idosos na região metropolitana de Porto Alegre. Os principais pontos abordados no artigo incluem a precariedade nas estruturas de longa permanência, a relação entre o cuidado de boa qualidade e disponibilidade de recursos financeiros. Além disso, o estudo explora a tendência à mercantilização do processo de cuidado, a falta de abordagem diferenciada para os cuidados no fim de vida de idosos institucionalizados, bem como a importância de repensar as práticas de cuidado em instituições de longa permanência para idosos. Para além disso, a pesquisa ainda contribui ao olhar para a necessidade de promover uma abordagem ética e humanizada para atender às necessidades dos idosos em processo de fim de vida, a aplicação da bioética de proteção como uma ferramenta para superar os desafios do cuidado digno, promovendo uma cultura de respeito e proteção aos direitos dos idosos e a garantia de um cuidado humanizado e respeitoso, independentemente da condição financeira dos idosos ou de suas famílias (33).

Destaca-se que as instituições de longa permanência para idosos podem garantir que cuidados com base no conforto e na dignidade no processo de morrer de seus pacientes sejam implementados a partir de cuidados específicos para idosos que estão em processo de fim de vida. Isso envolve superação de preconceitos e

reconhecimento da morte como parte da vida humana. Além disso, é importante que as instituições trabalhem sob a perspectiva do alívio do sofrimento e da morte com dignidade, e não percebam os cuidados para idosos institucionalizados como derrota diante do esforço curativo. No entanto, o estudo também aponta que há precariedade nessas estruturas e uma forte relação entre as dimensões econômica e de cuidado, sobretudo pela tendência à mercantilização do processo. Portanto, pensar na estrutura das instituições de longa permanência para idosos também envolve considerar o contexto socioeconômico em que estão inseridas e na capacidade financeira do idoso ou de seu conjunto familiar em dar-lhe suporte (33).

Sendo assim, os principais desafios enfrentados pelas instituições de longa permanência para idosos na região metropolitana de Porto Alegre, de acordo com o estudo, incluem a precariedade nas estruturas dessas instituições, a relação entre cuidado de boa qualidade e disponibilidade de recursos financeiros, a tendência à mercantilização do processo de cuidado, a necessidade de superar preconceitos e reconhecer a morte como parte da vida humana, e a falta de abordagem diferenciada para os cuidados no fim de vida de idosos institucionalizados, o que descaracteriza esse momento específico da finitude humana. Além disso, há uma forte relação entre as dimensões econômica e de cuidado, e as políticas públicas do país não dispõem de mecanismos para o atendimento das demandas daqueles que estão vivendo o processo de morrer (33).

Por fim, o artigo também discute a aplicação da bioética de proteção como uma ferramenta para superar os desafios do cuidado digno, promovendo uma cultura de respeito e proteção aos direitos dos idosos, garantindo um cuidado humanizado e respeitoso, independentemente da condição financeira dos idosos ou de suas famílias. Isso envolve a implementação de políticas e práticas que assegurem o respeito à dignidade, autonomia e bem-estar dos idosos, especialmente durante o processo de fim de vida. Além disso, a bioética de proteção pode orientar a tomada de decisões éticas e a formulação de diretrizes que visem garantir um cuidado humanizado e respeitoso, considerando as necessidades físicas, emocionais e espirituais dos idosos. Também pode envolver a defesa por recursos adequados e a garantia de que as instituições estejam estruturadas para oferecer um cuidado de qualidade, independentemente da condição financeira dos idosos ou de suas famílias (33).

Estudo n. 12 – Diretivas antecipadas de vontade em geriatria

O estudo “Diretivas antecipadas de vontade em geriatria” discute a importância das diretivas antecipadas de vontade em geriatria e avalia o entendimento de acompanhantes de idosos, professores e alunos de medicina sobre o tema. Destaca-se que as diretivas antecipadas de vontade em geriatria possuem um papel importante ao permitir que os pacientes expressem suas preferências e desejos em relação aos cuidados e tratamentos que desejam receber caso fiquem incapacitados de tomar decisões por si mesmos. Isso pode ajudar a garantir que os pacientes recebam os cuidados que desejam e evitem tratamentos invasivos ou dolorosos que não estejam alinhados com suas preferências. Além disso, as diretivas antecipadas de vontade podem ajudar a reduzir o estresse e a ansiedade dos familiares e cuidadores, que muitas vezes precisam tomar decisões difíceis em nome do paciente (34).

No entanto, diversos desafios se apresentam na implementação das diretivas antecipadas de vontade na prática clínica. O primeiro deles diz respeito à conscientização e educação, visto que muitos pacientes, familiares e até mesmo profissionais de saúde têm pouco conhecimento sobre as diretivas antecipadas de vontade, o que pode dificultar sua implementação efetiva. A comunicação também é um problema, na medida em que a comunicação eficaz entre pacientes, familiares e profissionais de saúde é essencial para garantir que as preferências do paciente sejam compreendidas e respeitadas. Porém, questões de comunicação podem representar um desafio na prática clínica. Outro desafio é a resistência cultural, pois, em algumas culturas, discutir questões relacionadas à morte e aos cuidados no fim da vida pode ser tabu, o que pode dificultar a implementação das diretivas antecipadas de vontade. Aspectos legais e éticos também se configuram como obstáculos na prática clínica, especialmente quando há falta de clareza ou conflitos entre os desejos do paciente, a família e as diretrizes médicas. A capacitação dos profissionais de saúde também emerge, na medida em que é fundamental garantir que os profissionais de saúde estejam devidamente capacitados para discutir, documentar e respeitar as diretivas antecipadas de vontade, o que pode exigir treinamento adicional. Superar esses desafios requer um esforço coordenado que envolva educação pública, treinamento de profissionais de saúde, políticas claras e uma abordagem culturalmente sensível para garantir que as diretivas antecipadas de vontade sejam efetivamente integradas

na prática clínica, respeitando, assim, as preferências e os direitos dos pacientes geriátricos (34).

Os resultados mostram que a maioria dos participantes não sabe ou tem pouca ideia do que são as diretivas antecipadas de vontade. A maioria dos pacientes em estado terminal prefere falecer em casa, recebendo cuidados paliativos. Poucos optam por essa manifestação de vontade, mesmo após explicações. Mais da metade confia que equipes médicas respeitarão suas decisões, e 83% confiam em familiares. Conclui-se, assim, que o assunto deve ser mais discutido na sociedade, principalmente nas áreas de ensino e assistência à saúde. Nesse sentido, o artigo destaca a importância da educação de profissionais de saúde, professores e alunos de medicina sobre as diretivas antecipadas de vontade, bem como os principais desafios na implementação dessas diretivas na prática clínica (34).

Ressalta-se que a educação de profissionais de saúde, professores e alunos de medicina sobre as diretivas antecipadas de vontade é crucial por várias razões. Ao garantir uma melhor compreensão das diretivas antecipadas de vontade, os profissionais de saúde podem oferecer um cuidado mais centrado no paciente, respeitando as preferências e desejos individuais. Para tanto, a comunicação eficaz também contribui, visto que profissionais de saúde bem educados sobre o tema podem facilitar discussões abertas e honestas com os pacientes geriátricos e seus familiares, ajudando a garantir que as preferências do paciente sejam compreendidas e respeitadas. Além disso, a educação sobre o tema abre vias para uma tomada de decisão compartilhada, uma vez que a educação sobre diretivas antecipadas de vontade pode capacitar os profissionais de saúde a envolver os pacientes e suas famílias na tomada de decisões, promovendo uma abordagem colaborativa e centrada no paciente. A partir da educação dos profissionais também é possível garantir o respeito à autonomia, pois ao compreender a importância das diretivas antecipadas de vontade, os profissionais de saúde podem promover a autonomia do paciente, garantindo que suas escolhas sejam respeitadas, mesmo quando não puderem expressá-las diretamente. Portanto, a educação sobre esse tema é essencial para garantir que os pacientes geriátricos recebam cuidados que estejam alinhados com suas preferências e valores, promovendo uma abordagem mais humanizada e compassiva na assistência médica (34).

Estudo n. 13 – El anciano con enfermedad avanzada de órgano: consideraciones desde la geriatría, la medicina paliativa y la bioética

O artigo "*El anciano con enfermedad avanzada de órgano. Consideraciones desde la geriatría, la medicina paliativa y la bioética*" aborda a importância da medicina geriátrica, medicina paliativa e bioética na assistência a idosos com doença avançada, com fragilidade e multimorbilidade. Destaca-se a "*Valoración Geriátrica Integral*" (VGI) como uma ferramenta diagnóstica multidimensional e interdisciplinar para identificar as capacidades funcionais e psicossociais do idoso, visando desenvolver um plano geral de tratamento e otimizar a utilização de recursos assistenciais. Ressalta-se ainda a importância da "*planificación anticipada de decisiones*" (PAD) para garantir uma atenção aos valores do paciente, e a necessidade de considerar a fragilidade, multimorbilidade e doença avançada de órgão (35).

Além disso, o artigo discute a utilização de ferramentas prognósticas, como o "*Prognostic Indicator Guidance*" (PIG-GSF)³, "*Palliative Prognostic Score*" (PaP Score)⁴, "*Clinical Frailty Scale*" (CFS)⁵ e "*Geriatric Index of Comorbidity*" (GIC)⁶, para avaliar a situação de idosos com doença avançada e com condição de fragilidade. Destaca-se a importância da enfermagem de atenção primária e residencial no desenvolvimento da PAD. A PAD inclui procedimentos como o consentimento informado, a história de valores, os documentos instrucionais prévios e a designação de representantes. Destaca-se a importância da PAD para evitar situações conflitivas em momentos transcendentais da vida do enfermo (35).

O artigo destaca a importância de adquirir virtudes de cuidado e conceitos fundamentais de medicina geriátrica e medicina paliativa, considerando o estado funcional, o planejamento antecipado de cuidados e a abordagem das necessidades do binômio paciente-família, como questões irrenunciáveis que devem ser protegidas, cuidadas e promovidas. Por fim, ressalta-se a importância de incentivar o

³ É um algoritmo que utiliza apenas três passos para avaliar o prognóstico de pacientes com doença avançada. Esses passos incluem a "pergunta surpresa" (exemplo: ficaria surpreso se este paciente falecesse nos próximos 6-12 meses?), a presença de determinados indicadores de deterioração geral ou necessidade de cuidados, e a presença de indicadores clínicos específicos (35).

⁴ É uma ferramenta usada para avaliar o prognóstico de pacientes com câncer avançado. Baseia-se na avaliação da idade, estado funcional, presença de sintomas e resposta ao tratamento (35).

⁵ É uma escala utilizada para avaliar a fragilidade em pacientes idosos. Baseia-se na avaliação da capacidade funcional, presença de comorbidades e dependência nas atividades da vida diária (35).

⁶ É uma ferramenta utilizada para avaliar a comorbidade em pacientes idosos. Baseia-se na avaliação da presença de doenças crônicas e seu impacto na qualidade de vida do paciente (35).

planejamento antecipado de cuidados, a continuidade dos cuidados e um método de trabalho multi e interdisciplinar para proporcionar cuidados paliativos geriátricos de alta qualidade científica, ética e humana. Esses pontos refletem a importância da abordagem interdisciplinar e integral na atenção aos idosos com doença avançada, destacando a importância da consideração dos valores e preferências do paciente, a avaliação prognóstica e a promoção de cuidados de qualidade (35).

Estudo n. 14 – Ethic and bioethic dilemmas on palliative care for hospitalized elderly: nurses' experience

O artigo "*Ethic and bioethic dilemmas on palliative care for hospitalized elderly: nurses' experience*" explora a experiência de enfermeiras que prestam cuidados paliativos a idosos hospitalizados em uma unidade geriátrica de cuidados paliativos em Salvador, no Brasil. O estudo identifica quatro principais dilemas éticos e bioéticos enfrentados pelas enfermeiras: (i) prolongação artificial da vida, que inclui a decisão sobre até que ponto intervir para prolongar a vida de um paciente terminal, levantando dilemas éticos relacionados à qualidade de vida, ao sofrimento do paciente e ao respeito à sua autonomia; (ii) alimentação de pacientes em condições terminais, visto que a alimentação artificial ou a restrição da alimentação coloca questões éticas sobre o benefício do tratamento em comparação com o conforto do paciente e sua qualidade de vida; (iii) negação de informações, uma vez que a comunicação de informações relevantes aos pacientes e suas famílias, especialmente em situações terminais, gera dilemas éticos em torno do respeito à autonomia do paciente e seu direito a tomar decisões informadas; e (iv) obtenção de um efeito não desejado - duplo efeito, que inclui a administração de tratamentos que podem ter efeitos colaterais indesejados apresenta dilemas éticos sobre o equilíbrio entre aliviar o sofrimento do paciente e evitar danos desnecessários. As experiências pessoais e profissionais das enfermeiras influenciam significativamente a forma como abordam esses dilemas éticos (36).

Assim, o estudo propõe medidas para abordar esses dilemas éticos e bioéticos e forma mais eficaz, incluindo formação e educação contínua, estabelecimento de diretrizes e protocolos, apoio interdisciplinar, promoção da reflexão ética e respeito à autonomia do paciente. O objetivo é fortalecer a capacidade das enfermeiras para abordar os dilemas éticos e bioéticos no cuidado paliativo de pessoas idosas

hospitalizadas, promovendo um enfoque ético e reflexivo na atenção a esses pacientes. Esses pontos destacam a importância de compreender e abordar os dilemas éticos no contexto do cuidado paliativo de pessoas idosas hospitalizadas, visando promover uma abordagem ética e reflexiva na prestação de cuidados a esse grupo de pacientes (36).

Estudo n. 15 – Fatores condicionantes à defesa da autonomia do idoso em terminalidade da vida pelo enfermeiro

O artigo "Fatores condicionantes à defesa da autonomia do idoso em terminalidade da vida pelo enfermeiro" aborda a importância da defesa da autonomia do idoso em situação de terminalidade, especialmente no contexto da internação hospitalar. O estudo qualitativo e exploratório, utilizando a Teoria Fundamentada nos Dados, revela que a subordinação do enfermeiro, as influências da família, o poder médico, o declínio funcional do idoso e o modelo biomédico são fatores que interferem na defesa da autonomia do idoso (37).

Dessa forma, a violação da autonomia do idoso pode ser mitigada por meio do respeito aos preceitos éticos e legais da profissão de enfermagem, além da orientação e participação da família. Com isso, é importante que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, respeitem o direito do exercício da autonomia do idoso, com base em seu arcabouço teórico-filosófico e técnico, observando os preceitos éticos e legais da profissão, presentes no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Além disso, é importante que a família esteja orientada e participativa, respeitando a autonomia do idoso quando este é capaz de exercê-la (37).

Por fim, destaca-se que os modelos assistenciais contemporâneos devem integrar os cuidados paliativos, visando aliviar o sofrimento e respeitar a autonomia do paciente em terminalidade da vida. Além disso, é importante que haja a preparação dos profissionais de saúde para lidar com a terminalidade da vida e oferecer cuidados paliativos de qualidade, que respeitem a autonomia do paciente e sua dignidade (37).

Estudo n. 16 – Narrative autonomy: three literary models of healthcare in the end of life

O artigo "*Narrative Autonomy: Three Literary Models of Healthcare in the End of Life*" explora o conceito de autonomia narrativa e sua relevância em cenários de fim de vida. A autonomia narrativa é um conceito proposto por Antonio Casado da Rocha que complementa as abordagens existentes sobre a autonomia do paciente na ética da saúde. Refere-se à capacidade dos pacientes de interagir com outros com base em uma história compartilhada que conecta o passado e o futuro. Isso envolve o uso de narrativas para alcançar uma sensação de "tempo interno" que vincula experiências passadas com as atuais. A autonomia narrativa difere de outras formas de autonomia do paciente, como a autonomia decisória e executiva, que se concentram na capacidade do paciente de tomar e implementar decisões de saúde. A autonomia narrativa também inclui a autonomia informativa, que diz respeito à capacidade do paciente de gerenciar suas informações de saúde no momento presente, e a dimensão narrativa, que envolve a capacidade do paciente de desenvolver uma história compartilhada vinculando seu passado e futuro (38).

O autor utiliza três histórias literárias para ilustrar os desafios das noções individualistas de autonomia do paciente em cuidados paliativos: "A Morte de Ivan Ilich" de Tolstoy e duas histórias contemporâneas de Lorrie Moore e Bernhard Schlink (38). A primeira história é "A Morte de Ivan Ilich" de Tolstoy, que retrata um modelo centrado no profissional de saúde, no qual a autonomia do paciente não é respeitada e os profissionais de saúde priorizam seus próprios interesses em detrimento do paciente. Ivan Ilyich não tem a oportunidade de tomar decisões informadas sobre seu cuidado, e sua doença o isola de sua família e amigos (38).

A segunda história é "*Go Like This*" de Lorrie Moore, que retrata um modelo centrado no paciente, no qual a autonomia do paciente é respeitada, mas também o isola. A protagonista, Liz, escolhe morrer sozinha e em seus próprios termos, mas sua decisão cria um abismo entre ela e sua família (38).

A terceira história é "*The Last Summer*" de Bernhard Schlink, que retrata um modelo cooperativo de cuidados de saúde, no qual a autonomia do paciente é compreendida como essencialmente social. O protagonista, Thomas, é capaz de se comunicar com sua esposa e tomar e executar sua decisão final com o apoio dela.

Este modelo reconhece a importância do diálogo e conversas autênticas entre o paciente, os cuidadores e outros agentes em seu contexto social (38).

O autor argumenta que o melhor modelo para cuidados paliativos é um modelo cooperativo no qual a autonomia do paciente é compreendida como essencialmente social, envolvendo dimensões decisórias, executivas, informativas e narrativas. O modelo cooperativo promove o diálogo e conversas autênticas entre o paciente, os cuidadores e outros agentes em seu contexto social. Este modelo reconhece ainda a autonomia decisória, executiva e informativa do paciente e a autonomia narrativa do paciente, que envolve a capacidade de interagir com outros com base em uma história compartilhada que liga passado e futuro. Além disso, o modelo busca ser integrado, dialógico e cooperativo, envolvendo o paciente, o cuidador e a sociedade, bem como prega a importância de equilibrar os princípios de beneficência e respeito à autonomia, promovendo o bem-estar e a autonomia do paciente (38).

Estudo n. 17 – *Nurses defending the autonomy of the elderly at the end of life*

O artigo "*Nurses defending the autonomy of the elderly at the end of life*" explora como os enfermeiros lidam com a autonomia dos idosos no final da vida. O estudo destaca a importância de respeitar a autonomia dos idosos, comunicar-se efetivamente com pacientes e suas famílias e promover princípios de cuidados paliativos (39).

Os resultados mostram que os enfermeiros desempenham um papel importante na defesa da autonomia dos idosos, estabelecendo comunicação efetiva e orientação sobre cuidados, avaliando, orientando e ouvindo as preferências dos idosos, interagindo com a família e compartilhando informações com a equipe de saúde. O estudo também destaca a importância de disseminar conhecimento sobre as Diretivas Antecipadas de Vontades e princípios de cuidados paliativos como ferramentas para que os idosos possam expressar seus desejos sobre o final da vida quando não puderem mais comunicar suas vontades (39).

As conclusões do estudo têm implicações práticas significativas para a prática de enfermagem e cuidados ao paciente. Isso inclui a priorização da autonomia dos pacientes idosos, comunicação efetiva, trabalho colaborativo com outros profissionais de saúde e conhecimento sobre princípios de cuidados paliativos e Diretivas

Antecipadas de Vontades. Essas descobertas podem contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados aos pacientes idosos, garantindo que sua autonomia seja respeitada e preservada (39).

Estudo n. 18 – *Nursing diagnoses in oncology palliative care: integrative review*

O artigo "*Nursing Diagnoses in Oncology Palliative Care: Integrative Review*" é uma revisão integrativa da literatura que tem como objetivo identificar os diagnósticos de enfermagem encontrados em cuidados paliativos oncológicos de acordo com a taxonomia da NANDA-I, ressaltando a importância de uma linguagem padronizada para a prática de enfermagem em cuidados paliativos. A revisão foi realizada em seis etapas e a busca ocorreu em diversas bases de dados, delimitando os últimos 10 anos. Foram encontrados 120 artigos e selecionados 10 para a revisão (40).

Os resultados da revisão mostraram que foram identificados 32 diagnósticos de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos, demonstrando a variabilidade e multiplicidade de diagnósticos identificados pelos enfermeiros durante o controle de sinais e sintomas. A maioria dos diagnósticos encontrados estava relacionada ao controle de sintomas em cuidados paliativos oncológicos. Alguns deles incluem: "Dor crônica", "Dor aguda", "Sofrimento espiritual", "Ansiedade relacionada à morte", "Medo", "Tristeza crônica", "Luto", "Desesperança" e "Sentimento de impotência" (40).

O artigo destaca a necessidade de uma abordagem integral para os sintomas apresentados por pacientes em cuidados paliativos oncológicos, enfatizando a importância de uma proposta de diagnóstico de enfermagem do "Síndrome de Deterioração de Sintomas" para otimizar o raciocínio clínico dos enfermeiros nesse contexto. A proposta de diagnóstico de enfermagem do "Síndrome de Deterioração de Sintomas" é discutida em detalhes no artigo, incluindo sua definição, características e possíveis intervenções (40).

O artigo também aponta desafios, como a escassez de uma abordagem integral para os sintomas e a falta de diagnósticos específicos que cubram os mais comumente diagnosticados em cuidados paliativos. Essas considerações ressaltam a necessidade de pesquisa adicional e desenvolvimento para aprimorar a aplicabilidade e relevância da taxonomia da NANDA-I em ambientes de cuidados paliativos (40).

Em suma, o artigo destaca a importância da identificação e tratamento adequado dos sintomas em cuidados paliativos oncológicos e a necessidade de uma abordagem integral para os sintomas apresentados pelos pacientes, visando melhorar a qualidade do cuidado prestado. A proposta de diagnóstico de enfermagem do "Síndrome de Deterioração de Sintomas" pode ser uma ferramenta útil para otimizar o raciocínio clínico dos enfermeiros nesse contexto. Esses pontos evidenciam a relevância do estudo na identificação dos desafios e na proposição de melhorias para a prática de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos, contribuindo para a otimização do cuidado prestado aos pacientes nesse contexto (40).

Estudo n. 19 – Nutrição enteral em idosos com demência em cuidados paliativos

O artigo “Nutrição enteral em idosos com demência em cuidados paliativos” apresenta uma revisão integrativa da literatura sobre a nutrição enteral em idosos com demência em cuidados paliativos. A demência é uma doença crônica incurável que leva a perda de funcionalidade e aumenta a necessidade de tratamento não curativo com abordagem paliativa. A terapia nutricional enteral pode contribuir para o plano de cuidados em pacientes com demência em cuidados paliativos, fornecendo suporte nutricional adequado para aqueles que apresentam problemas relacionados à alimentação, como disfagia, aspiração do conteúdo alimentar, incapacidade para comer sozinho, resistência em se alimentar, dificuldade para mastigar ou utilizar utensílios e mudanças no apetite (41).

No entanto, a eficácia da nutrição enteral em melhorar a sobrevida, evitar lesões por pressão, diminuir o risco de aspiração e otimizar a qualidade de vida e conforto em pacientes com demência avançada é questionável. Nesse sentido, os achados envolvem: a ineficiência da nutrição enteral em aumentar a sobrevida ou gerar benefícios como evitar lesões por pressão, diminuir risco de aspiração e otimizar qualidade de vida e conforto em pacientes com demência avançada; a retirada ou suspensão do suporte nutricional se torna um dilema ético, uma vez que familiares, sem participar da discussão com a equipe médica, assistem à implementação da alimentação artificial no paciente com demência avançada acreditando que essa é a terapêutica adequada; a necessidade de conhecer os desejos do paciente e de sua família, considerando os objetivos do cuidado e o estágio da doença (41).

Sendo assim, é importante avaliar os desejos do paciente e de sua família, levando em consideração os objetivos do cuidado e o estágio da doença, para determinar a adequação da terapia nutricional enteral no plano de cuidados. As recomendações ressaltam a importância de uma abordagem individualizada e centrada no paciente, baseada em evidências científicas, para a tomada de decisões relacionadas à nutrição enteral em idosos com demência em cuidados paliativos (41).

Estudo n. 20 – Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal

O artigo "Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal" explora a visão dos enfermeiros em relação aos cuidados paliativos para pacientes terminais. Ele destaca, ainda, a importância dos cuidados paliativos na promoção da qualidade de vida e no alívio da dor e do sofrimento dos pacientes terminais. A análise interpretativa das entrevistas conduzidas com enfermeiros de um hospital que atende pacientes oncológicos em cuidados paliativos identificou três categorias principais: promoção da qualidade de vida através do alívio da dor e sofrimento, cuidados paliativos como um olhar multiprofissional para o paciente terminal e sua família no processo de luto, e a comunicação como fonte de dignidade no processo de terminalidade (42).

Os enfermeiros destacaram a importância da equipe multiprofissional, a comunicação efetiva e a humanização no cuidado aos pacientes terminais, enfatizando a necessidade de uma abordagem holística e individualizada no cuidado aos pacientes terminais, levando em consideração não apenas as questões físicas, mas também as emocionais, sociais e espirituais, além da abordagem centrada no paciente. Eles reconheceram a importância da escuta ativa, do respeito e do apoio à família durante o processo de luto. Eles também ressaltam a importância do apoio à família durante o processo de luto, reconhecendo que os cuidados paliativos não se limitam apenas ao paciente, mas também se estendem aos seus familiares. Além disso, o artigo destaca a comunicação como uma fonte de dignidade no processo de terminalidade, enfatizando a importância da escuta ativa, do respeito e do apoio emocional para os pacientes terminais (42).

Esses pontos evidenciam a importância dos cuidados paliativos e a visão dos enfermeiros sobre a necessidade de uma abordagem integral e humanizada no

cuidado aos pacientes com câncer terminal. Dessa forma, o estudo oferece reflexões valiosas sobre a percepção dos enfermeiros em relação aos cuidados paliativos, destacando a importância da comunicação e da abordagem humanizada no cuidado aos pacientes terminais (42).

Estudo n. 21 – Planificación anticipada de decisiones en las enfermedades crónicas avanzadas

O artigo "*Planificación anticipada de decisiones en las enfermedades crónicas avanzadas*" aborda a importância da PAD para pacientes com doenças crônicas avançadas. A PAD é um processo de interação assistencial entre uma pessoa e os profissionais de saúde que permite construir de forma compartilhada a estratégia para abordar e resolver as decisões que provavelmente precisarão ser tomadas quando surgirem problemas no final de sua vida e a pessoa não tiver capacidade suficiente para dar um consentimento informado. É importante porque facilita o enfrentamento dos problemas de saúde de pessoas que perderam a capacidade para o consentimento informado, mostrando-se especialmente útil na atenção ao final da vida. Além disso, a PAD pode melhorar de maneira geral os cuidados no final da vida, aumentar a satisfação do paciente e de sua família, reduzindo a ansiedade deles (43).

Um dos pontos centrais do artigo é a constatação da baixa prevalência da PAD em pacientes com doenças crônicas avançadas, com apenas 16,3% dos pacientes estudados tendo algum tipo de registro sobre a PAD. Isso levanta preocupações sobre a capacidade de os pacientes terem suas preferências e valores pessoais considerados em decisões futuras, especialmente quando não têm capacidade para exercer o consentimento informado. Ademais, o artigo destaca a importância da PAD na melhoria dos cuidados no final da vida e na satisfação do paciente e da família, além de reduzir a ansiedade (43).

No que tange à bioética, esta desempenha um papel fundamental na tomada de decisões em cuidados paliativos, pois é uma disciplina que aborda os aspectos éticos e morais do cuidado à saúde. No contexto dos cuidados paliativos, a bioética concentra-se em assegurar o respeito à dignidade e autonomia do paciente, bem como promover a tomada de decisões informadas e compartilhadas entre o paciente, sua família e os profissionais de saúde. A bioética também aborda questões como o alívio da dor e do sofrimento, a atenção integral ao paciente e sua família, e a

promoção da qualidade de vida no final da vida, sendo essencial para garantir cuidados de saúde de qualidade e respeitosos aos valores e preferências dos pacientes em cuidados paliativos (43).

Por fim, o artigo ressalta a PAD como uma ferramenta essencial para garantir uma atenção sanitária de qualidade e respeitosa com os valores e preferências dos pacientes em cuidados paliativos. Esses pontos destacam a importância da PAD e da bioética no contexto das doenças crônicas avançadas e dos cuidados paliativos, enfatizando a necessidade de promover uma abordagem centrada no paciente e em seus valores pessoais (43).

Estudo n. 22 – Posicionamento da ANCP e SBGG sobre tomada de decisão compartilhada em cuidados paliativos

O artigo "Posicionamento da ANCP e SBGG sobre tomada de decisão compartilhada em cuidados paliativos" aborda a importância da tomada de decisão compartilhada no contexto dos cuidados paliativos, reconhecendo a importância de considerar as preferências, os valores e as necessidades dos pacientes e de seus familiares no processo decisório e destacando a posição da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) sobre o assunto (44).

O cerne da proposta apresentada no artigo reside na construção de um modelo mutualista de decisão compartilhada, que se baseia no diálogo entre profissionais de saúde, pacientes e seus familiares, visando promover um relacionamento de respeito e empatia. Esse modelo visa promover um relacionamento de respeito e empatia, permitindo que as decisões terapêuticas sejam alinhadas com as expectativas realistas de benefícios e riscos, levando em consideração o contexto clínico específico de cada situação. Além disso, enfatiza a importância de esclarecer os pacientes de forma clara e acessível acerca de diagnósticos, prognósticos, possibilidades terapêuticas e/ou diagnósticos complementares, e prováveis consequências (44).

A posição da ANCP e SBGG reforça a necessidade de reconhecer e respeitar as preferências, os valores e as necessidades dos pacientes e de seus familiares no processo decisório, evitando a realização de procedimentos desnecessários ou que possam causar mais sofrimento. Também destaca a importância de um relacionamento de respeito e empatia entre profissionais de saúde e pacientes,

contribuindo para a preservação da dignidade e a redução do sofrimento. Além disso, destaca-se a necessidade da distinção clara entre tratamentos fúteis e potencialmente inapropriados, evitando-se a realização de procedimentos desnecessários ou que possam causar mais sofrimento ao paciente. Assim, o artigo fornece diretrizes claras e éticas para a prática da tomada de decisão compartilhada em cuidados paliativos, visando aprimorar a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, e promover um cuidado mais humanizado e centrado no paciente (44).

Estudo n. 23 – Preferências de pessoas idosas pela informação prognóstica numa situação de doença grave, com menos de um ano de vida

O estudo “Preferências de pessoas idosas pela informação prognóstica numa situação de doença grave, com menos de um ano de vida” teve como objetivo investigar as preferências de pessoas idosas em relação à informação prognóstica em situações de doença grave, com menos de um ano de vida (45).

Os resultados revelaram que a maioria dos participantes expressou o desejo de ser informada sobre o tempo de vida limitado, sintomas e problemas, e opções de cuidados de saúde. Especificamente, 74.0% dos participantes preferiam ser sempre informados sobre o tempo de vida limitado, 89.3% desejavam ser informados sobre os sintomas e problemas, e 96.3% queriam receber informações sobre as opções de cuidados disponíveis. Esses achados são importantes, pois destacam a necessidade de uma comunicação eficaz e sensível por parte dos profissionais de saúde, a fim de atender às preferências dos pacientes idosos em situações de doença grave (45).

Sendo assim, é importante que os profissionais de saúde estejam preparados para fornecer informações sobre prognóstico de vida limitado por várias razões. Primeiramente, a comunicação eficaz e compassiva sobre o prognóstico de vida limitado é essencial para garantir que os pacientes idosos em situações de doença grave recebam o apoio e os cuidados adequados. Além disso, a informação adequada sobre o prognóstico de vida limitado pode ajudar os pacientes e suas famílias a tomar decisões informadas sobre os cuidados e tratamentos, a estabelecer metas realistas e a planejar o futuro. A compreensão do prognóstico também pode ajudar a aumentar a esperança e a qualidade de vida, ao invés de diminuí-la, permitindo que os pacientes se preparem emocional e logisticamente para o que está por vir. Por fim, quando os

profissionais de saúde estão preparados para fornecer informações sobre o prognóstico de vida limitado, eles têm a oportunidade de respeitar as preferências individuais dos pacientes, garantindo que suas necessidades sejam atendidas e que recebam os cuidados mais adequados para sua situação específica (45).

Além disso, o estudo identificou que a preferência por informações prognósticas variou de acordo com o gênero, com os homens sendo mais propensos a querer receber informações prognósticas do que as mulheres. Essa descoberta ressalta a importância de uma abordagem personalizada na comunicação de prognósticos, levando em consideração as diferenças individuais e as preferências dos pacientes (45).

Esses resultados têm o potencial de impactar positivamente a prática clínica, fornecendo reflexões para os profissionais de saúde no atendimento de pacientes idosos em situações de doença grave. A comunicação eficaz e personalizada sobre o prognóstico de vida limitado pode ajudar os pacientes e suas famílias a tomar decisões informadas, estabelecer metas realistas e planejar o futuro. Portanto, os achados deste estudo podem contribuir para uma abordagem mais centrada no paciente e para a melhoria da qualidade do cuidado oferecido a pacientes idosos em situações de doença grave (45).

Estudo n. 24 – Princípios e valores implicados na prática da sedação paliativa e a eutanásia

O artigo "Princípios e valores implicados na prática da sedação paliativa e a eutanásia" tem como objetivo compreender os sentidos atribuídos pelos profissionais de saúde à prática da sedação paliativa no processo de morrer, as relações desta prática com a eutanásia, bem como os valores considerados importantes e que subsidiam a equipe de cuidados paliativos na tomada de decisão (46).

O estudo destaca a evolução conceitual e ética da sedação paliativa e da eutanásia, reconhecendo a importância de aliviar o sofrimento dos pacientes em cuidados paliativos, ao mesmo tempo em que respeita os princípios éticos fundamentais. Os profissionais de saúde consideram a autonomia do paciente, os valores pessoais, os princípios éticos (como a não maleficência, a beneficência e a

responsabilidade) e a reflexão ética como elementos essenciais na tomada de decisão (46).

A reflexão ética e a deliberação coletiva desempenham um papel importante na tomada de decisão. Os profissionais de saúde buscam analisar as circunstâncias específicas de cada situação, considerando os valores, as consequências e as implicações éticas envolvidas na escolha entre a sedação paliativa e a eutanásia (46).

O estudo destaca ainda a importância de garantir que as decisões em relação à sedação paliativa e eutanásia sejam moralmente lícitas e estejam alinhadas com os valores e desejos dos pacientes/famílias. A evolução da reflexão ética sobre essas práticas reflete a busca por um equilíbrio entre aliviar o sofrimento dos pacientes e garantir que as ações dos profissionais de saúde sejam éticas e moralmente justificáveis (46).

Dessa forma, o artigo não só destaca a complexidade e a importância de considerar não apenas os aspectos clínicos, mas também os valores, desejos e princípios éticos ao lidar com a sedação paliativa e a eutanásia. A reflexão ética e a deliberação coletiva são fundamentais para garantir que as decisões tomadas sejam moralmente lícitas e respeitem os valores e desejos dos pacientes/famílias (46).

Estudo n. 25 – Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos

O artigo "Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos" aborda a importância da aplicação dos princípios da bioética nos cuidados paliativos oferecidos a pacientes idosos em condição de terminalidade da vida. Destacam-se alguns pontos, tais como o envelhecimento humano, a bioética dos cuidados paliativos, os princípios bioéticos, a abordagem interdisciplinar, a comunicação e confiança e os desafios e necessidades (47).

O estudo do envelhecimento humano destaca-se como relevante para a busca da promoção de uma velhice digna, ativa e saudável, especialmente considerando que alguns idosos podem ser acometidos por condições patológicas que acarretam dependência funcional e necessidade de cuidados paliativos (47).

No que tange aos cuidados paliativos, ressalta-se que sua essência consiste na busca por aliviar os sintomas, a dor e o sofrimento de pacientes em fase final da

vida, incluindo os idosos, exigindo conhecimentos e ações pautadas em princípios bioéticos, visando o bem do paciente e respeitando sua dignidade individual. Para tanto, busca-se a aplicação dos princípios da beneficência, não maleficência, justiça e autonomia é fundamental para proporcionar dignidade, qualidade e conforto aos idosos em terminalidade da vida, garantindo uma sobrevida digna (47).

Já a abordagem interdisciplinar inclui compreender que a prática de cuidados paliativos requer uma abordagem interdisciplinar, envolvendo profissionais da Atenção Básica, da unidade hospitalar e do domicílio do paciente, para disseminar essa prática e oferecer suporte integral ao idoso em fase final da vida. Assim como se faz necessária uma comunicação clara e constante entre a equipe de saúde, o paciente e a família, sendo essencial na prática de cuidados paliativos, estabelecendo uma relação de confiança que contribui para o bem-estar do paciente (47).

O artigo ainda ressalta que as ações de cuidados paliativos a pacientes idosos, à luz da bioética, ainda são incipientes, apontando para a necessidade de incorporação de um olhar reflexivo sobre essas ações frente aos princípios da bioética principialista, considerando a dimensão moral e a dívida sócio-histórica de investimento em saúde para a população idosa (47).

Estudo n. 26 – Reflexões sobre cuidados a pacientes críticos em final de vida

O artigo "Reflexões sobre cuidados a pacientes críticos em final de vida" aborda a influência do pragmatismo tecnológico nos cuidados de saúde oferecidos a pacientes criticamente enfermos, especialmente àqueles na terminalidade da vida, que muitas vezes terminam seus dias em unidades de terapia intensiva (UTI). A autora destaca a importância de um atendimento mais humanizado para essas pessoas e propõe uma reflexão bioética sobre o tema (48).

O texto discute a realidade das unidades de terapia intensiva no Brasil, baseando-se na Resolução 2.156/2016 do Conselho Federal de Medicina, que disciplina o uso e os procedimentos médicos nestes setores. Além disso, aborda a formação profissional dos médicos em relação aos cuidados paliativos e terminalidade da vida, destacando a falta de conhecimento sobre esses temas durante a graduação (48).

A ética no fio da navalha na UTI e até quando prolongar a vida são questões levantadas, trazendo à tona dilemas éticos e técnicos dos cuidados críticos oferecidos a pacientes terminais. A distanásia, que é o prolongamento desnecessário da vida de pacientes terminais, é discutida, assim como a importância de respeitar a autonomia do paciente em relação às decisões sobre seu próprio tratamento (48).

Nesse sentido, pode-se falar na influência do pragmatismo tecnológico nos cuidados de saúde oferecidos a pacientes criticamente enfermos faz com que a maioria deles termine seus dias em unidades de terapia intensiva. Isso significa que muitas vezes os pacientes são submetidos a procedimentos invasivos e agressivos, sem considerar suas necessidades emocionais e psicológicas. A tecnologia é vista como a solução para todos os problemas, e a humanização do atendimento acaba sendo deixada de lado (48).

O artigo também aborda a eutanásia e o suicídio assistido, apresentando os argumentos técnicos e morais do médico e bioeticista norte-americano Ezekiel Emanuel sobre o tema. Ezekiel Emanuel apresenta diversos argumentos técnicos e morais sobre a eutanásia e o suicídio assistido. Ele defende que a maioria das pessoas que solicitam a eutanásia ou o suicídio assistido o fazem por razões psicoexistenciais, e não por causa da dor física insuportável. Por isso, ele argumenta que é importante oferecer acompanhamento psicológico a esses pacientes antes de tomar decisões médicas irreversíveis. Emanuel também alerta que não existe ato médico isento de risco, e que qualquer procedimento pode ter efeitos adversos. Além disso, ele questiona a ideia de que a morte por dose letal de alguma droga seria uma forma "digna" de morrer, e defende que é necessário pensar de forma mais ampla sobre as razões que levam as pessoas a escolher a eutanásia ou o suicídio assistido. Por fim, ele argumenta que a eutanásia e o suicídio assistido são contrários aos princípios éticos da medicina, que devem sempre buscar a preservação da vida e o alívio do sofrimento (48).

Por fim, propõe uma reflexão bioética sobre as questões relativas ao final da vida, visando promover um atendimento mais humanizado e ético para pacientes terminais. Essa abordagem ampla e reflexiva do artigo busca promover uma reflexão crítica sobre os cuidados a pacientes críticos em final de vida, levando em consideração aspectos éticos, técnicos e humanitários (48).

Estudo n. 27 – Revisión integrativa sobre las cuestiones bioéticas relacionadas con el anciano: aspectos relevantes para la enfermería

O estudo intitulado "Revisão integrativa sobre as cuestiones bioéticas relacionadas con el anciano. Aspectos relevantes para la enfermería" apresenta uma revisão integrativa sobre as questões bioéticas relacionadas com o idoso e sua relevância para a enfermagem. A revisão analisa a produção científica sobre o tema no período de 2007 a 2011, destacando os dilemas éticos, a autonomia e a necessidade de transplante de órgãos, entre outros aspectos (49).

Os principais dilemas éticos que se apresentam em relação aos idosos incluem o cuidado com a dor e os sintomas, a morte natural, a integração dos aspectos psicológicos e espirituais do paciente, o apoio ao paciente e à família, a melhoria da qualidade de vida, o consentimento informado, a disponibilidade de abrigos para idosos abandonados, a disponibilidade de tecnologias assistenciais, o papel da família junto ao idoso, os cuidados paliativos, a vulnerabilidade dos idosos, a desigualdade e a privação de liberdade sobre a sexualidade dos idosos (49).

Esses dilemas éticos requerem uma atenção especial e consideração na atenção aos idosos, tanto do ponto de vista médico como das políticas públicas e da formação profissional na área da saúde. A revisão destaca a importância da Bioética intervencionista destinada a proteger os direitos dos idosos através de políticas públicas de acesso à saúde e outros serviços de prevenção e promoção da saúde dirigidos à qualidade de vida (49).

Estudo n. 28 – The philosophy of Edmund Pellegrino and the bioethical dilemmas related to assisted suicide

O artigo "The philosophy of Edmund Pellegrino and the bioethical dilemmas related to assisted suicide " apresenta a abordagem teleológica da medicina, que se concentra no objetivo final da medicina, que é promover o bem-estar do paciente. Essa abordagem é baseada no conceito de telos, que significa "fim" ou "objetivo final". De acordo com essa abordagem, as decisões do paciente devem ser consistentes com seu próprio bem-estar (50).

O artigo destaca a filosofia de Edmund Pellegrino, que defende que o bem-estar do paciente é composto por quatro elementos: bem-estar médico, avaliação do bem-estar pelo próprio paciente, bem-estar como ser humano e bem-estar espiritual. Esses elementos são interdependentes e devem ser equilibrados para garantir o bem-estar geral do paciente (50).

O artigo também aborda o tema do suicídio assistido e destaca que os pedidos de pacientes para procedimentos como o suicídio assistido não estão de acordo com o objetivo final da medicina, que é promover o bem-estar do paciente. Nesse sentido, os profissionais de saúde têm a responsabilidade de oferecer alternativas para prevenir e aliviar o sofrimento dos pacientes, incluindo cuidados paliativos abrangentes que visam aliviar a dor e o sofrimento, além de atender às necessidades emocionais e espirituais dos pacientes (50).

Por fim, o artigo enfatiza a importância de os profissionais de saúde se comprometerem a promover o bem-estar do paciente e aliviar o sofrimento, mesmo diante de circunstâncias desafiadoras. Isso requer uma abordagem holística e compassiva para o cuidado do paciente, que inclui não apenas o tratamento da doença, mas também a atenção às necessidades emocionais, espirituais e sociais do paciente (50).

Estudo n. 29 – Um diálogo possível entre teologia e sociedade: assistência espiritual nos cuidados em final de vida

O artigo "Um diálogo possível entre teologia e sociedade: assistência espiritual nos cuidados em final de vida" aborda a interseção entre Teologia, sociedade e cuidados em final de vida, destacando os desafios e oportunidades decorrentes do aumento da longevidade e do desenvolvimento das ciências médicas. Os autores, Marcia Regina Chizini Chemin e Waldir Souza, destacam que o prolongamento da vida, impulsionado pelo avanço tecnológico e médico, traz consigo a necessidade de repensar a abordagem teológica diante da morte esperada e prevista. Eles ressaltam a importância de considerar não apenas os aspectos físicos e emocionais, mas também os aspectos espirituais e existenciais dos pacientes em cuidados paliativos (51).

O artigo enfatiza a relevância da Bioética no auxílio à prática do cuidado médico, promovendo um cuidado humanizado e integral que respeite o protagonismo do paciente. Além disso, destaca a necessidade de formar assistentes espirituais para atuarem no cuidado aos enfermos como facilitadores de tratamento, reconhecendo a importância da espiritualidade no bem-estar e na qualidade de vida dos pacientes (51).

Os autores também abordam a necessidade de promover o diálogo inter-religioso e a compreensão das diferentes tradições espirituais, visando atender às necessidades espirituais dos pacientes e suas famílias. Além disso, destacam a importância da Teologia em oferecer suporte espiritual e existencial, auxiliando os pacientes a encontrar significado e propósito em meio à experiência da morte esperada e prevista (51).

Em suma, o artigo ressalta a complexidade e a importância de uma abordagem holística que integre as dimensões físicas, emocionais, espirituais, éticas e morais no cuidado em final de vida, considerando as mudanças na realidade experimentada e as novas necessidades que surgem com o prolongamento da vida (51).

Estudo n. 30 – Vivências da morte de pacientes idosos na prática médica e dignidade humana

O artigo "Vivências da morte de pacientes idosos na prática médica e dignidade humana" aborda a experiência de médicos que lidam com a morte de pacientes idosos em ambiente hospitalar, bem como a importância da dignidade humana nesse contexto (52).

O estudo foi realizado com 11 médicos que atuam em um hospital de grande porte no interior do Rio Grande do Sul. Os médicos entrevistados lidam com a iminência da morte de seus pacientes idosos de diferentes maneiras, buscando respeitar a autonomia do paciente e a vontade dos familiares. Alguns médicos orientam a aceitação familiar do processo de morte e morrer do ente querido e conseguem administrar o sentimento de perda. Outros relatam que os pacientes verbalizam que, além de não temerem a morte, definindo até o local onde querem fazer a sua passagem (52).

A pesquisa conclui que é necessário inserir na formação médica a discussão e o estudo sobre abordagem e enfrentamento da morte, a fim de minimizar dilemas éticos vivenciados pelos profissionais em sua prática cotidiana. Além disso, é

imperativo criar espaços de discussão durante a formação médica sobre vivência e enfrentamento da morte de seus pacientes, visando minimizar dilemas éticos enfrentados no cotidiano de trabalho dos futuros profissionais da medicina. Também destaca-se a importância de desenvolver ações e estratégias de enfrentamento do processo de morte e morrer com dignidade, bem como estimular o suporte aos profissionais que atuam no cuidado ao idoso, devido à complexidade e implicações individuais profundas da morte dos pacientes. Assim, esse estudo contribui para a reflexão sobre a importância da formação médica e do suporte aos profissionais que lidam com a morte de pacientes idosos, visando aprimorar o cuidado nesse momento difícil da vida de cada ser humano (52).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho de conclusão de curso visou revisar a literatura disponível sobre os aspectos bioéticos envolvidos nos cuidados paliativos oferecidos à população idosa. Para tanto, este estudo utilizou como metodologia a revisão narrativa da literatura disponível em dez anos (2012-2022), buscando compreender os aspectos bioéticos envolvidos nos cuidados paliativos prestados à população idosa brasileira, e como as condutas estabelecidas estão atreladas ao princípalismo bioético ou a bioética de intervenção. A partir disso, foram encontrados 30 artigos para compor a revisão teórica do presente estudo.

Observou-se que os achados abordaram as principais implicações éticas envolvidas nos cuidados paliativos, considerando a natureza multifacetada do envelhecimento e as necessidades específicas da população idosa. Ao longo dos artigos, alguns pontos se sobressaíram, tais como o princípio da autonomia e a abordagem centrada no paciente, que respeita a autonomia e os valores individuais dos pacientes, sendo um aspecto fundamental.

Além disso, a análise crítica das práticas de cuidados paliativos à luz dos princípios do princípalismo bioético (autonomia, beneficência, não maleficência e justiça) revelou desafios éticos específicos. Questões relacionadas à comunicação efetiva com o paciente idoso, discussões sobre o fim da vida e decisões sobre limitação de tratamento são aspectos éticos complexos explorados e que necessitam de mais estudos e discussões. Assim como, a questão da formação, sendo necessário cada vez mais implementar nos cursos de formação a ética e bioética dos cuidados paliativos, visando a instrumentalização não só de enfermeiros, mas também de médicos, psicólogos e demais profissionais do campo multiprofissional da saúde. A formação em cuidados paliativos é importante na medida em que se busca um tratamento mais holístico, onde não só aspectos físicos são levados em consideração, mas também aspectos psicológicos, espirituais, sociais, políticos e econômicos.

A compreensão de como as condutas estão vinculadas à bioética de intervenção também pôde proporcionar uma perspectiva mais dinâmica, principalmente ao examinar como os profissionais de saúde respondem às necessidades únicas da população idosa. Isso incluiu a necessidade de

desenvolvimento de protocolos de tratamento, considerando a fragilidade física e psicológica, bem como a incorporação de valores culturais na prestação de cuidados.

Por fim, destacou-se a importância de uma abordagem ética sólida nos cuidados paliativos aos idosos, visando aprimorar a qualidade desses cuidados, respeitando os princípios fundamentais da bioética e considerando as nuances culturais que permeiam a assistência à saúde. Essa análise crítica pode contribuir para o desenvolvimento de diretrizes e práticas mais éticas no cenário dos cuidados paliativos para a população idosa.

REFERÊNCIAS

1. ANCP | Academia Nacional de Cuidados Paliativos [Internet]. paliativo.org.br. Available from: <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/historia-dos-cuidados-paliativos>. Acessado em: 08 fev. 2024.
2. Fraga C, Cristina T, Santos F, José A, Filho A. Potencial interdisciplinar da enfermagem: histórias para refletir sobre o tempo presente. Considerações preliminares: a morte versus os cuidados paliativos. Laís de Miranda Crispim Costa II. Available from: <https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2022/07/e9-historia-cap4.pdf>. Acesso em: 08 fev. 2024.
3. Capelas ML, Silva SCFS, Alvarenga MISF, Coelho SP. Desenvolvimento histórico dos cuidados paliativos: visão nacional e internacional. *Cuidados Paliativos*. 2014 Out;1(2):7-13.
4. Afonso SBC, Minayo MCS. Uma releitura da obra de Elisabeth Kubler-Ross. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013 Sep;18(9):2729-32.
5. Fraga C, Cristina T, Santos F, José A, Filho A. Potencial interdisciplinar da enfermagem: histórias para refletir sobre o tempo presente. Considerações preliminares: a morte versus os cuidados paliativos. Laís d Miranda Crispim Costa II. Available from: <https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2022/07/e9-historia-cap4.pdf>. Acesso em: 08 fev. 2024.
6. Figueiredo MTA. Reflexões sobre os Cuidados Paliativos no Brasil. *Rev. Prática Hospitalar*. 2006;8(47):36-40.
7. Machado MA. Cuidados Paliativos e a Construção da Identidade Médica Paliativista no Brasil [Dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fiocruz; 2009. 101 p.
8. Santos DBA, Lattaro RCC, Almeida DA. Cuidados paliativos de enfermagem ao paciente oncológico terminal: revisão da literatura. *Rev Inic Cient Libertas* [Internet]. 2006 [cited 2021 Jan 15];1(1):72-84. Available from: <http://www.libertas.edu.br/revistalibertas/revistalibertas1/artigo05.pdf>. Acesso em: 08 fev. 2024.
9. World Health Organization – WHO. *National cancer control programmes: policies and managerial guidelines*. 2. ed. Geneva: WHO, 2002. Disponível em: <https://bit.ly/33pwXx3>. Acesso em: 08 fev. 2024.
10. Richmond C. Dame Cicely Saunders. *BMJ*. 2005;331(7510):238.
11. Carvalho RT, Parsons HA, organizadores. *Manual de cuidados paliativos ANCP*. 2. ed. Rio de Janeiro: ANCP; 2012. 592 p.
12. Floriani CA. Considerações bioéticas sobre os modelos de assistência no fim da vida. *Cad. Saúde Pública*. 2021;37(9):e00264320.

13. Potter VR. *Bioética: ponte para o futuro*. 1. ed. São Paulo: Edições Loyola; 2016. 208 p.
14. Beauchamp TL, Childress JF. *Princípios de ética biomédica*. 4. ed. São Paulo: Edições Loyola; 2002. 576 p.
15. Lima MA, Manchola-Castillo C. Bioética, cuidados paliativos e libertação: contribuição ao “bem morrer”. *Rev. bioética* (Impr.). 2021;29(2):268-78.
16. Tonetto MC. Sobre a caracterização do conceito de dignidade em Kant. *Princípios revista de filosofia*. 2013;20(33):181-194.
17. Crippa A, Lufiego CAF, Feijó AGS, Carli GA, Gomes I. Aspectos bioéticos nas publicações sobre cuidados paliativos em idosos: análise crítica. *Rev. Bioética*. 2015; 23(1):149-160.
18. Arantes ACQ. *Pra vida toda valer a pena: pequeno manual para envelhecer com alegria*. 1ª ed. São Paulo: Ed. Sextante; 2021. 160 p.
19. Burlá C, Py L. Cuidados paliativos: ciência e proteção ao fim da vida. *Cad. Saúde Pública*. 2014;30(6):1-3.
20. Economist Intelligence Unit. *The quality of death: ranking end-of-life care across the world*. London: Economist Intelligence Unit, 2010. Disponível em: [qod_index_2.pdf](#) (lienfoundation.org). Acesso em: 08 fev. 2024.
21. Economist Intelligence Unit. *The 2015 Quality of Death index: ranking palliative care across the world*. London: Economist Intelligence Unit, 2015. Disponível em: 2015 EIU Quality of Death Index Oct 29 FINAL.pdf (economist.com). Acesso em: 08 fev. 2024.
22. Wittmann-Vieira R, Goldim JR. Bioética e cuidados paliativos: tomada de decisões e qualidade de vida. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2012;25(3):334-9.
23. Oliveira SG de, Pacheco ST de A, Nunes MDR, Caldas CP, Cunha AL da, Peres PLP. Aspectos bioéticos dos cuidados em saúde às pessoas idosas ao fim da vida [Bioethical aspects of the health care provided to older adults at the end of their lives] [Aspectos bioéticos de los cuidados de salud a adultos mayores en el final de la vida]. *Revista Enfermagem UERJ*. 2020 Jul 2;28:e47321.
24. Crippa A, Lufiego CAF, Feijó AG dos S, Carli GAD, Gomes I. Aspectos bioéticos nas publicações sobre cuidados paliativos em idosos: análise crítica. *Revista Bioética* [Internet]. 2015 Apr [cited 2022 Dec 4];23(1):149–60. Available from: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/W67gRZqqHH3vpQqQCBPyxsD/?format=pdf&lang=es>.
25. Oliveira LM, Almeida ML, Silva CP, Rosa DO, Gomes NP, Pedreira LC. Aspectos éticos do cuidado de enfermagem ao idoso em cuidados paliativos. *Enferm Foco*. 2021;12(2):393-9.

26. Utida AR da S, Faco A da S, Mousfi GKJ. Assuntos inacabados: relato de encontro e rito de passagem. *Revista Bioética* [Internet]. 2020 Jan 10 [cited 2023 Mar 29];27:600–2. Available from: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/LbfxnR9SJgFgdYTBgpmXbnP/abstract/?lang=pt>
27. Wittmann-Vieira R, Goldim JR. Bioética e Cuidados Paliativos: tomada de decisões e qualidade de vida. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(3):334-9.
28. Floriani CA. Considerações bioéticas sobre os modelos de assistência no fim da vida. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2021 Sep 22 [cited 2021 Oct 13];37. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8HxkZqpBJGF656ngq4bv6Ft/?lang=pt>
29. Reis RD, Garcia Andrade AM, Silva JV da, GEPECEL G de E e P em CP e L. Cuidados paliativos a pessoa idosa com demência. *Revista Iberoamericana de Bioética*. 2020 Feb 27;(12):01-11.
30. Santos AA 1, Lopes AOS 2, Gomes NP 3, de Oliveira LMS 4 1 C de M de E da SM de S. Palliative Care Applied to the Elderly at Home. *ProQuest* [Internet]. 2022 Jan 1;1–9. Available from: <https://www.proquest.com/docview/2634889308/fulltext/A6B4356220264275PQ/7?accountid=28745>
31. Oliveira ASV de, Machado JC, Dadalto L. Cuidados paliativos e autonomia de idosos expostos à covid-19. *Revista Bioética*. 2020 Dec;28(4):595–603.
32. Souza HL de, Zoboli ELCP, Paz CR de P, Schveitzer MC, Hohl KG, Pessalacia JDR. Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: considerações éticas. *Revista Bioética* [Internet]. 2015 Aug;23(2):349–59. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n2/1983-8034-bioet-23-2-0349.pdf>
33. Clos MB, Grossi PK. Desafios para o cuidado digno em instituições de longa permanência. *Revista Bioética*. 2016 Aug;24(2):395–411.
34. Gomes BMM, Salomão LA, Simões AC, Rebouças BO, Dadalto L, Barbosa MT. Diretivas antecipadas de vontade em geriatria. *Revista Bioética*. 2018 Dec;26(3):429–39.
35. Alonso-Renedo FJ, González-Ercilla L, Iráizoz-Apezteguía I. El anciano con enfermedad avanzada de órgano. Consideraciones desde la geriatría, la medicina paliativa y la bioética. *Revista Española de Geriatría y Gerontología* [Internet]. 2014 Sep 1;49(5):228–34. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-el-anciano-con-enfermedad-avanzada-S0211139X13002345>.
36. Amaral JB do, Menezes M do R de, Martorell-Poveda MA, Passos SC. Dilemas éticos y bioéticos en los cuidados paliativos de mayores hospitalizados: vivencia de enfermeras. *Cultura de los Cuidados* [Internet]. 2012 [cited 2023 May 24];(33):14–21. Available from: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2012-n33-ethic-and-bioethic-dilemmas-on-palliative-care-for-hosp>

37. Gaspar RB, Silva MM da, Zepeda KGM, Silva ÍR. Conditioning factors for nurses to defend the autonomy of the elderly on the terminality of life. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2020;73(suppl 3).
38. CASADO DA ROCHA A. Narrative Autonomy. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* [Internet]. 2014 Feb 12 [cited 2019 Dec 5];23(2):200–8. Available from: <https://www.cambridge.org/core/journals/cambridge-quarterly-of-healthcare-ethics/article/narrative-autonomy/4B9EF1858DB97E05A377512662E24179>
39. Gaspar RB, Silva MM da, Zepeda KGM, Silva ÍR. Nurses defending the autonomy of the elderly at the end of life. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019 Dec;72(6):1639–45.
40. Santana RF, Passareles DM do A, Almeida AR. Nursing diagnoses in oncology palliative care: integrative review. *Enfermería Global*. 2019 Jun 11;18(3):579–611.
41. Ciccarelli PA, Mattos EBT. Nutrição enteral em idosos com demência em cuidados paliativos. *Revista Bioética*. 2021 Jun;29(2):427–36.
42. Fernandes MA, et al. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(9):2589-2596, 2013.
43. Diestre Ortín G, González Sequero V, Collell Domènech N, Pérez López F, Hernando Robles P. [Advance care planning and severe chronic diseases]. *Revista Espanola De Geriatria Y Gerontologia* [Internet]. 2013 [cited 2023 Apr 17];48(5):228–31. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23643615/>
44. Vidal EI de O, Kovacs MJ, Silva JJ da, Silva LM da, Sacardo DP, Bersani AL de F, et al. Posicionamento da ANCP e SBGG sobre tomada de decisão compartilhada em cuidados paliativos. *Cadernos de Saúde Pública*. 2022;38(9).
45. Jorge R, Teixeira A, Calanzani N, Nunes R, Sousa L. Preferências de pessoas idosas pela informação prognóstica numa situação de doença grave, com menos de um ano de vida. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2019 Oct 28 [cited 2023 Oct 10];24:4313–24. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/G5L7vc5tkbRkKpqt3hRkBJb/?lang=pt>
46. Eich M, Verdi MIM, Finkler M, Martins PPS. Princípios e valores implicados na prática da sedação paliativa e a eutanásia. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [Internet]. 2018;22:733–44. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/LJBHbyqmp7WKyXGhTbWFSyL/?lang=pt>
47. Costa RS da, Santos AGB, Yarid SD, Sena EL da S, Boery RNS de O. Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos. *Saúde em Debate* [Internet]. 2016 Mar;40(108):170–7. Available from: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2016.v40n108/170-177/pt>

48. Pessini L, Siqueira JE de. Reflexões sobre cuidados a pacientes críticos em final de vida. *Revista Bioética* [Internet]. 2019 Feb 21 [cited 2023 Mar 29];27:29–37. Available from: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/ZR5CdVSMkp4jwzF6GtYHcrb/?lang=pt>
49. Leite Funchal Camacho AC, Costa Santos R. Revisión integrativa sobre las cuestiones bioéticas relacionadas con el anciano: aspectos relevantes para la enfermería. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería*. 2013 Julio;31:387-397.
50. Rocha DM. The Philosophy of Edmund Pellegrino and the bioethical dilemmas related to assisted suicide. *Rev bioét (Impr.)* 2013; 21 (1): 71-9.
51. Chizini R, Souza W. Um diálogo possível entre teologia e sociedade: assistência espiritual nos cuidados em final de vida. *Estudos Teológicos*. 2018 Aug 1;
52. Poletto S, Bettinelli LA, Santin JR. Vivências da morte de pacientes idosos na prática médica e dignidade humana. *Revista Bioética* [Internet]. 2016 [cited 2023 Mar 29];24:590–5. Available from: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/vdXGY9FqG5gVDHZPfsFg94v/?lang=pt>