

PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES PARA A PESSOA IDOSA HOSPITALIZADA EM CUIDADOS  
PALIATIVOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

MULTIDICLIPLINARY PRACTICES FOR HOSPITALIZED ELDERLY PEOPLE IN PALLIATIVE CARE: A SCOPING  
REVIEW

PRÁCTICAS MULTIDISCIPLINARES PARA PERSONAS MAYORES HOSPITALIZADAS EM CUIDADOS  
PALIATIVOS: UNA REVISIÓN DE ALCANCE

<sup>1</sup>Mariane Lorena Souza Silva  
<sup>2</sup>Mariana Albernaz Pinheiro de  
Carvalho  
<sup>3</sup>Felipe Clementino Gomes  
<sup>4</sup>José Uilson Ferreira Galindo Júnior  
<sup>5</sup>Sineide Cristiane Diniz Domingos  
Batista

<sup>1</sup>Universidade Federal da Paraíba –  
UFPB, João Pessoa, Brasil. ORCID:  
<https://orcid.org/0009-0002-4137-2137>  
<sup>2</sup>Universidade Federal da Paraíba –  
UFPB, João Pessoa, Brasil. ORCID:  
<https://orcid.org/0000-0002-2911-324X>  
<sup>3</sup>Universidade Federal da Paraíba –  
UFPB, João Pessoa, Brasil. ORCID:  
<https://orcid.org/0000-0002-5719-8041>  
<sup>4</sup>Universidade Federal da Paraíba –  
UFPB, João Pessoa, Brasil. ORCID:  
<https://orcid.org/0000-0003-0810-0324>  
<sup>5</sup>Universidade de Pernambuco – UPE,  
Recife, Brasil. ORCID:  
<https://orcid.org/0000-0002-6756-5378>

**Autor correspondente**  
**Mariane Lorena Souza Silva**  
Rua: Vigolvinho Florentino Costa, nº549.  
Edifício Colorado, Apt. 1103, João  
Pessoa, Paraíba, Brasil. CEP: 58.038-  
580, fone: +55(83) 9 9925-8744,  
[marylorena6@gmail.com](mailto:marylorena6@gmail.com)

**Submissão:** 24-09-2024  
**Aprovado:** 07-03-2025

#### RESUMO

**Introdução:** Os cuidados paliativos vêm avançando em conformidade com a progressão sobre a expectativa de vida e o alto índice de morbidade por doenças crônico-degenerativas, ocasionando modificações nas condições de saúde da pessoa idosa. Para oferta desse cuidado ao idoso hospitalizado, faz-se necessário uma equipe multiprofissional, buscando garantir qualidade de vida, conforto e dignidade. **Objetivo:** Mapear as evidências científicas sobre as práticas multidisciplinares para a pessoa idosa hospitalizada no contexto dos cuidados paliativos. **Método:** Revisão de escopo, seguindo as diretrizes do Joanna Briggs Institute e do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses - extension for Scoping Reviews. A busca foi realizada em oito bases de dados, utilizando os descritores: pessoa idosa; práticas multidisciplinares; cuidados paliativos, conectados aos operadores booleanos. Como critérios de inclusão foram recuperados estudos em periódicos nacionais e internacionais, nos últimos cinco anos e em três idiomas. A seleção dos artigos baseou-se em quatro etapas. Os que compuseram a amostra final foram lidos na íntegra, extraídos os dados de interesse e discutidos com a literatura. O protocolo foi registrado no Open Science Framework. **Resultados:** Identificou-se 582 estudos e 16 atenderam aos critérios de elegibilidade. Cada estudo analisou diferentes facetas acerca da temática, mostrando a complexidade e importância da equipe multidisciplinar na assistência prestada ao idoso em CP no serviço hospitalar. **Considerações finais:** Os achados desta revisão, mostrou que os CP ofertados por uma equipe multidisciplinar ao idoso hospitalizado tem grande impacto nas dimensões do cuidado, no processo de adoecimento e finitude da vida.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Idoso; Hospitalização; Equipe multiprofissional.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Palliative care has been advancing in line with the increase in life expectancy and the high rate of morbidity due to chronic degenerative diseases, causing changes in the health conditions of the elderly. Providing this care to hospitalized elderly people requires a multidisciplinary team, seeking to ensure quality of life, comfort and dignity. **Objective:** To map the scientific evidence on multidisciplinary practices for hospitalized elderly people in the context of palliative care. **Method:** Scoping review, following the guidelines of the Joanna Briggs Institute and the Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses - extension for Scoping Reviews. The search was carried out in eight databases, using the descriptors: elderly person; multidisciplinary practices; palliative care, connected to Boolean operators. As inclusion criteria, studies in national and international journals, in the last five years and in three languages, were retrieved. The selection of articles was based on four stages. The articles that comprised the final sample were read in full, the data of interest were extracted and discussed with the literature. The protocol was registered in the Open Science Framework. **Results:** 582 studies were identified and 16 met the eligibility criteria. Each study analyzed different facets of the theme, showing the complexity and importance of the multidisciplinary team in the care provided to the elderly in PC in the hospital service. **Final considerations:** The findings of this review showed that the PC offered by a multidisciplinary team to the hospitalized elderly has a great impact on the dimensions of care, the process of illness and the end of life.

**Keywords:** Palliative care; Elderly; Hospitalization; Multidisciplinary team.

#### RESUMEN

**Introducción:** Los cuidados paliativos han ido avanzando a la par del aumento de la esperanza de vida y la alta tasa de morbilidad por enfermedades crónico-degenerativas, provocando cambios en las condiciones de salud de las personas mayores. Para ofrecer esta atención a las personas mayores hospitalizadas es necesario un equipo multidisciplinario, buscando garantizar calidad de vida, comodidad y dignidad. **Objetivo:** Mapear evidencia científica sobre prácticas multidisciplinares para ancianos hospitalizados en el contexto de cuidados paliativos. **Método:** Revisión de alcance, siguiendo las pautas del Instituto Joanna Briggs y los Elementos de informes preferidos para revisión sistemática y metanálisis - extensión para revisiones de alcance. La búsqueda se realizó en ocho bases de datos, utilizando los descriptores: persona mayor; prácticas multidisciplinares; cuidados paliativos, conectados a operadores booleanos. Como criterios de inclusión se recuperaron estudios de revistas nacionales e internacionales, de los últimos cinco años y en tres idiomas. La selección de artículos se basó en cuatro etapas. Los que conformaron la muestra final fueron leídos íntegramente, los datos de interés fueron extraídos y discutidos con la literatura. El protocolo ha sido registrado en el Open Science Framework. **Resultados:** Se identificaron 582 estudios y 16 cumplieron los criterios de elegibilidad. Cada estudio analizó diferentes facetas del tema, mostrando la complejidad e importancia del equipo multidisciplinario en la atención prestada a los ancianos sometidos a CP en los servicios hospitalarios. **Consideraciones finales:** Los hallazgos de esta revisión demostraron que la AP ofrecida por un equipo multidisciplinario a ancianos hospitalizados tiene gran impacto en las dimensiones del cuidado, el proceso de enfermedad y el final de la vida.

**Palabras clave:** Cuidados paliativos; Anciano; Hospitalización; Equipo multidisciplinario.



## INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é hoje um fenômeno observado tanto nos países desenvolvidos quanto nos países em desenvolvimento. A proporção de pessoas na faixa etária de 60 anos ou mais, em todo o mundo, está crescendo em face a uma curva mais rápida e acelerada. Associado a este aumento, percebe-se a redução da taxa de fecundidade e mortalidade, com o aumento na expectativa de vida<sup>1,2</sup>.

Dessa maneira, as discussões sobre os Cuidados Paliativos (CP) vêm avançando em consonância com a progressão sobre a expectativa de vida e o alto índice de morbidade por doenças crônico-degenerativas, que configuram hoje um dos maiores desafios para a saúde pública<sup>3</sup>. A necessidade por CP está aumentando progressivamente a cada ano e há uma expectativa de que essa demanda dobre até o ano de 2060<sup>4</sup>.

Nesta conjuntura, os CP surgem como uma modalidade de cuidado primordial, uma vez que, os agravos crônicos podem acontecer de forma lenta, progressiva e irreversível, ocasionando a modificação das condições de saúde da pessoa idosa, que fazem parte de um grupo mais vulnerável, o que pode gerar perda da qualidade de vida, limitações e incertezas no curso da doença<sup>5,6</sup>.

Compreende-se então que os CP abrangem doenças ameaçadoras à vida, com ou sem possibilidade de reversão ou tratamentos curativos, despertando para um olhar com cuidado amplo e complexo, em que haja

interesse pela totalidade da vida do paciente e respeito ao seu sofrimento e ao de seus familiares<sup>7</sup>. Um dos principais aspectos que contribuem positivamente para uma melhor abordagem voltada para esse cuidado é a atuação composta por uma equipe multidisciplinar<sup>8</sup>.

Assim, convém destacar que o CP é definido pelo Ministério da Saúde (MS) como uma abordagem terapêutica holística e humanitária, ofertada por uma equipe multiprofissional que visa a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, no enfrentamento das dificuldades ocasionadas por doenças que ameaçam a vida. Caracterizam-se por ações de prevenção, de alívio do sofrimento, de detecção precoce, avaliação adequada, tratamento da dor, com a integração dos aspectos físicos, sociais, psicológicos e espirituais, estendendo-se inclusive à fase de luto<sup>9</sup>.

Neste contexto, a assistência com abordagem paliativa é um processo amplo e contínuo. A oferta desse cuidado ao paciente idoso hospitalizado, faz-se necessário uma equipe multiprofissional, possibilitando uma assistência multidimensional e integrada, buscando garantir qualidade de vida, conforto e dignidade, em conjunto com um plano terapêutico adequado que amenize os efeitos agressivos da doença<sup>10</sup>.

Nesse sentido, em 2024, reconhecendo a necessidade de fortalecer e implementar diretrizes para a organização e estruturação dos CP com base em evidências e de amparar os serviços de saúde em todos os seus níveis de



atenção, o MS publicou a Portaria GM/MS nº 3.681, que instituiu a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>9</sup>.

Portanto, no CP a interdisciplinaridade é crucial para ampliar as diversas possibilidades de intervenções terapêuticas, a fim de melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa em tratamento paliativo e de seus familiares. Uma equipe bem articulada pode prover uma assistência efetiva, humanizada, promovendo acolhimento, comunicação e cuidado íntegro e sistematizado<sup>11</sup>.

O presente estudo, além de servir para promover elucidação dos CP ao idoso, justifica-se pela necessidade de difundir e socializar conhecimentos direcionados à equipe multiprofissional, como tentativa de fortalecer essa modalidade de cuidado e a qualidade da assistência prestada. Logo, esta revisão de escopo teve como objetivo mapear na literatura científica as produções existentes sobre as práticas multidisciplinares para a pessoa idosa hospitalizada no contexto dos cuidados paliativos, levando em consideração a intrínseca relação entre o processo de envelhecimento humano, o adoecimento, o cuidado multiprofissional e a abordagem paliativa.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, do tipo *scoping review*, guiado pelo manual específico proposto do *Joanna Briggs Institute* (JBI), com utilização da ferramenta “*Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses - extension for*

*Scoping Reviews*” (PRISMA-ScR). Esse método permite mapear os principais conceitos, clarificar áreas de pesquisa e identificar lacunas do conhecimento, demonstrando padronização, organização e robustez no estudo<sup>12</sup>. Destaca-se que o protocolo da pesquisa foi registrado na plataforma *Open Science Framework* (OSF) sob registro nº DOI: 10.17605/OSF.IO/5HWQM.

O desenvolvimento do estudo obedeceu às seguintes etapas: 1) elaboração da pergunta de pesquisa; 2) seleção dos critérios de inclusão e exclusão; 3) identificação dos termos-chave; 4) identificação das bases de dados; 5) Estratégia de busca em cada base de dados; 6) seleção dos estudos; 7) mapeamento dos artigos e relatório de resultados.

Para a construção da pergunta de pesquisa foi utilizado a estratégia PCC (*Population, Concept, Context*), que permite a criação de um panorama sobre a temática a ser estudada, com vistas a favorecer a construção da pergunta do estudo, a realização da busca e a priorização dos critérios de inclusão e exclusão.

Dessa forma, para nortear o levantamento das evidências científicas existentes na literatura, formulou-se o seguinte questionamento: “Quais as práticas multidisciplinares para a pessoa idosa hospitalizada em Cuidados paliativos?”

Assim, foram elencados os seguintes critérios de elegibilidade: para a *População (P)* - pessoa idosa hospitalizada que estivesse de acordo com a definição de idoso pela OMS (65 anos) ou pelo Estatuto do idoso (60 anos, no caso do Brasil)<sup>2,3</sup>; *Conceito (C)* - compreende-se como práticas multidisciplinares a assistência



prestada por uma equipe multiprofissional que atua de maneira colaborativa e integrada no processo de cuidado em saúde<sup>4</sup>. No tocante ao *Contexto (C)* - cuidados paliativos é a assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais<sup>5</sup>.

Como critérios de inclusão foram recuperados os seguintes estudos: artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais, com delimitação temporal nos últimos cinco anos (2019-2023), idiomas em português, inglês e espanhol e que englobassem pelos menos três dos quatro recortes temáticos (idoso + hospitalização + práticas ou cuidado ou equipe multidisciplinar + CP).

Foram excluídos artigos que não estavam disponibilizados na íntegra, bem como literatura cinzenta. Salienta-se que a literatura cinzenta foi excluída a fim de eliminar possíveis vieses relacionados à inclusão de evidências que apresentassem juízo de valor ou opiniões que não representassem o objeto do estudo, além da possibilidade de excessivo volume de material.

Foram considerados elegíveis estudos que descrevessem e discutissem acerca das práticas e/ou cuidados multidisciplinares voltadas a pessoa idosa hospitalizada, no contexto dos CP.

A busca foi realizada em maio de 2024 em oito base de dados: PubMed/Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online); BVS/Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); Embase (Excerpta Medica dataBASE); Scopus; Cinahl (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature); Web of Science (WoS), BDENF (Base de Dados de Enfermagem) e Scielo (Scientific Electronic Library Online). Buscando-se por produções científicas que tivessem abrangido a temática na supracitada estratégia “PCC”.

Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), o *Medical Subject Headings* (MeSH), Títulos de assunto da CINAHL e o Emtree, relacionados aos elementos da pergunta de pesquisa e atrelado aos operadores booleanos (OR e AND), conforme apresentado na Tabela 1. Após essa etapa, concluiu-se a estratégia de busca implementada nas bases de dados, de acordo com as particularidades de cada uma, etapa essa coordenada por um profissional capacitado na área da pesquisa científica.



**Tabela 1** - Definição de estratégias de busca em bases de dados.

Base de dados	Estratégia de busca
PubMed/Medline	<p>((((Aged) OR (Aged[MeSH Terms])) OR (Elderly)) OR ("senior citizen")) OR ("senium")) AND (((((((((((((((((((("Patient Care Team") OR ("Patient Care Team"[MeSH Terms])) OR ("Multidisciplinary Care Team")) OR ("collaborative care team")) OR ("Patient Care Teams")) OR ("Multidisciplinary Care Teams")) OR ("Healthcare Team")) OR ("Healthcare Teams")) OR ("Interdisciplinary Health Team")) OR ("Interdisciplinary Health Teams")) OR ("Multidisciplinary Health Team")) OR ("Multidisciplinary Health Teams")) OR ("Health Care Team")) OR ("Health Care Teams")) OR ("collaborative care team")) OR ("collaborative health care team")) OR ("collaborative healthcare team")) OR ("collaborative patient care team")) OR ("inter-disciplinary care team")) OR ("interdisciplinary care team")) OR ("interdisciplinary patient care team")) OR ("multi-disciplinary care team")) OR ("multidisciplinary care team")) OR ("multidisciplinary patient care team")) AND (((((((("Palliative Care") OR ("Palliative Care"[MeSH Terms])) OR ("palliative therapy")) OR (palliation)) OR ("Palliative Treatment")) OR ("Palliative Treatments")) OR ("Palliative Therapy")) OR ("Palliative Supportive Care")) OR ("Palliative Surgery"))</p>
Scopus	<p>( ABS ( aged OR "Elderly" OR "senior citizen" OR "senium" ) AND ABS ( "Patient Care Team" OR "Multidisciplinary Care Team" OR "collaborative care team" OR "Patient Care Teams" OR "Multidisciplinary Care Teams" OR "Healthcare Team" OR "Healthcare Teams" OR "Interdisciplinary Health Team" OR "Interdisciplinary Health Teams" OR "Multidisciplinary Health Team" OR "Multidisciplinary Health Teams" OR "Health Care Team" OR "Health Care Teams" OR "collaborative care team" OR "collaborative health care team" OR "collaborative healthcare team" OR "collaborative patient care team" OR "inter-disciplinary care team" OR "interdisciplinary care team" OR "interdisciplinary patient care team" OR "multi-disciplinary care team" OR "multidisciplinary care team" OR "multidisciplinary patient care team" ) AND ABS ( "palliative therapy" OR "Palliative Care" OR palliation OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Palliative Supportive Care" OR "Palliative Surgery" ) )</p>
	<p>(Idoso OR Anciano OR "Pessoa de Idade" OR "População Idosa" OR "Pessoas de Idade" OR "Pessoas Idosas" OR "Pessoa Idosa" OR Idosos OR "Población anciana" OR "Personas mayores" OR Ancianos OR Aged OR "Elderly" OR "senior citizen" OR "senium") AND ("Equipe de Assistência ao Paciente" OR "Grupo de Atención al Paciente" OR "Equipe Multiprofissional" OR "Equipe de Assistência Multidisciplinar" OR "Equipe Multidisciplinar" OR "Equipe Interdisciplinar de Saúde" OR "Equipe de Cuidados de Saúde" OR "Equipe de Saúde" OR "Equipes de Saúde" OR "Equipe de Saúde Mutidisciplinar" OR "Equipo multiprofesional" OR "Equipo de atención multidisciplinar" OR "Equipo multidisciplinar" OR</p>



Scielo

"Equipo sanitario interdisciplinar" OR "Equipo Sanitario" OR "Equipo sanitario multidisciplinar" OR "Patient Care Team" OR "Multidisciplinary Care Team" OR "collaborative care team" OR "Patient Care Teams" OR "Multidisciplinary Care Teams" OR "Healthcare Team" OR "Healthcare Teams" OR "Interdisciplinary Health Team" OR "Interdisciplinary Health Teams" OR "Multidisciplinary Health Team" OR "Multidisciplinary Health Teams" OR "Health Care Team" OR "Health Care Teams" OR "collaborative care team" OR "collaborative health care team" OR "collaborative healthcare team" OR "collaborative patient care team" OR "inter-disciplinary care team" OR "interdisciplinary care team" OR "interdisciplinary patient care team" OR "multi-disciplinary care team" OR "multidisciplinary care team" OR "multidisciplinary patient care team") AND ("Cuidados Paliativos" OR "Tratamento Paliativo" OR "Cuidado Paliativo de Apoio" OR "Cuidado Paliativo" OR "Assistência Paliativa" OR "Cuidados Paliativos de Apoio" OR "palliative therapy" OR "Palliative Care" OR palliation OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Palliative Supportive Care" OR "Palliative Surgery")

BVS/Lilacs

(Idoso OR Anciano OR "Pessoa de Idade" OR "População Idosa" OR "Pessoas de Idade" OR "Pessoas Idosas" OR "Pessoa Idosa" OR Idosos OR "Población anciana" OR "Personas mayores" OR Ancianos OR Aged OR "Elderly" OR "senior citizen" OR "senium") AND ("Equipe de Assistência ao Paciente" OR "Grupo de Atención al Paciente" OR "Equipe Multiprofissional" OR "Equipe de Assistência Multidisciplinar" OR "Equipe Multidisciplinar" OR "Equipe Interdisciplinar de Saúde" OR "Equipe de Cuidados de Saúde" OR "Equipe de Saúde" OR "Equipes de Saúde" OR "Equipe de Saúde Mutidisciplinar" OR "Equipo multiprofesional" OR "Equipo de atención multidisciplinar" OR "Equipo multidisciplinar" OR "Equipo sanitario interdisciplinar" OR "Equipo Sanitario" OR "Equipo sanitario multidisciplinar" OR "Patient Care Team" OR "Multidisciplinary Care Team" OR "collaborative care team" OR "Patient Care Teams" OR "Multidisciplinary Care Teams" OR "Healthcare Team" OR "Healthcare Teams" OR "Interdisciplinary Health Team" OR "Interdisciplinary Health Teams" OR "Multidisciplinary Health Team" OR "Multidisciplinary Health Teams" OR "Health Care Team" OR "Health Care Teams" OR "collaborative care team" OR "collaborative health care team" OR "collaborative healthcare team" OR "collaborative patient care team" OR "inter-disciplinary care team" OR "interdisciplinary care team" OR "interdisciplinary patient care team" OR "multi-disciplinary care team" OR "multidisciplinary care team" OR "multidisciplinary patient care team") AND ("Cuidados Paliativos" OR "Tratamento Paliativo" OR "Cuidado Paliativo de Apoio" OR "Cuidado Paliativo" OR "Assistência Paliativa" OR "Cuidados Paliativos de Apoio" OR "palliative therapy" OR "Palliative Care" OR palliation OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Palliative Supportive Care" OR "Palliative Surgery")



Web of Science

(Aged OR "Elderly" OR "senior citizen" OR "senium") AND ("Patient Care Team" OR "Multidisciplinary Care Team" OR "collaborative care team" OR "Patient Care Teams" OR "Multidisciplinary Care Teams" OR "Healthcare Team" OR "Healthcare Teams" OR "Interdisciplinary Health Team" OR "Interdisciplinary Health Teams" OR "Multidisciplinary Health Team" OR "Multidisciplinary Health Teams" OR "Health Care Team" OR "Health Care Teams" OR "collaborative care team" OR "collaborative health care team" OR "collaborative healthcare team" OR "collaborative patient care team" OR "inter-disciplinary care team" OR "interdisciplinary care team" OR "interdisciplinary patient care team" OR "multi-disciplinary care team" OR "multidisciplinary care team" OR "multidisciplinary patient care team") AND ("palliative therapy" OR "Palliative Care" OR palliation OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Palliative Supportive Care" OR "Palliative Surgery")

Embase

(aged OR 'elderly' OR 'senior citizen' OR 'senium') AND ('patient care team' OR 'collaborative care team' OR 'patient care teams' OR 'multidisciplinary care teams' OR 'healthcare team' OR 'healthcare teams' OR 'interdisciplinary health team' OR 'interdisciplinary health teams' OR 'multidisciplinary health team' OR 'multidisciplinary health teams' OR 'health care team' OR 'health care teams' OR 'collaborative health care team' OR 'collaborative healthcare team' OR 'collaborative patient care team' OR 'inter-disciplinary care team' OR 'interdisciplinary care team' OR 'interdisciplinary patient care team' OR 'multi-disciplinary care team' OR 'multidisciplinary care team' OR 'multidisciplinary patient care team') AND ('palliative care' OR palliation OR 'palliative treatment' OR 'palliative treatments' OR 'palliative therapy' OR 'palliative supportive care' OR 'palliative surgery')

BDENF

(Idoso OR Anciano OR "Pessoa de Idade" OR "População Idosa" OR "Pessoas de Idade" OR "Pessoas Idosas" OR "Pessoa Idosa" OR Idosos OR "Población anciana" OR "Personas mayores" OR Ancianos OR Aged OR "Elderly" OR "senior citizen" OR "senium") AND ("Equipe de Assistência ao Paciente" OR "Grupo de Atención al Paciente" OR "Equipe Multiprofissional" OR "Equipe de Assistência Multidisciplinar" OR "Equipe Multidisciplinar" OR "Equipe Interdisciplinar de Saúde" OR "Equipe de Cuidados de Saúde" OR "Equipe de Saúde" OR "Equipes de Saúde" OR "Equipe de Saúde Mutidisciplinar" OR "Equipo multiprofesional" OR "Equipo de atención multidisciplinar" OR "Equipo multidisciplinar" OR "Equipo sanitario interdisciplinar" OR "Equipo Sanitario" OR "Equipo sanitario multidisciplinar" OR "Patient Care Team" OR "Multidisciplinary Care Team" OR "collaborative care team" OR "Patient Care Teams" OR "Multidisciplinary Care Teams" OR "Healthcare Team" OR "Healthcare Teams" OR "Interdisciplinary Health Team" OR "Interdisciplinary Health Teams" OR "Multidisciplinary Health Team" OR "Multidisciplinary Health Teams" OR "Health Care Team" OR "Health Care Teams" OR "collaborative care team" OR "collaborative health care team" OR "collaborative healthcare team" OR "collaborative patient care team" OR "inter-disciplinary care team" OR "interdisciplinary care team" OR "interdisciplinary patient care team" OR



"multi-disciplinary care team" OR "multidisciplinary care team" OR "multidisciplinary patient care team") AND ("Cuidados Paliativos" OR "Tratamento Paliativo" OR "Cuidado Paliativo de Apoio" OR "Cuidado Paliativo" OR "Assistência Paliativa" OR "Cuidados Paliativos de Apoio" OR "palliative therapy" OR "Palliative Care" OR palliation OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Palliative Supportive Care" OR "Palliative Surgery")

(Aged OR "Elderly" OR "senior citizen" OR "senium") AND ("Patient Care Team" OR "Multidisciplinary Care Team" OR "collaborative care team" OR "Patient Care Teams" OR "Multidisciplinary Care Teams" OR "Healthcare Team" OR "Healthcare Teams" OR "Interdisciplinary Health Team" OR "Interdisciplinary Health Teams" OR "Multidisciplinary Health Team" OR "Multidisciplinary Health Teams" OR "Health Care Team" OR "Health Care Teams" OR "collaborative health care team" OR "collaborative healthcare team" OR "collaborative patient care team" OR "inter-disciplinary care team" OR "interdisciplinary care team" OR "interdisciplinary patient care team" OR "multi-disciplinary care team" OR "multidisciplinary care team" OR "multidisciplinary patient care team") AND ("palliative therapy" OR "Palliative Care" OR palliation OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Palliative Supportive Care" OR "Palliative Surgery")

Cinahl

---

Fonte: dados da pesquisa, Brasil, 2024.

A seleção dos artigos baseou-se em quatro etapas: 1ª etapa – levantamento dos estudos nas bases através da estratégia de busca e aplicação dos critérios de inclusão; 2ª etapa - busca ampla, exclusão dos artigos duplicados pelos softwares EndNote® e Rayyan®; 3ª etapa - leitura de título e resumo por dois revisores independentes, às cegas e um revisor decisor, selecionando-se assim os elegíveis. Essa análise foi facilitada pelo software Rayyan®; 4ª etapa - leitura completa dos estudos elegíveis e das respectivas referências. Para a leitura dos artigos, foi utilizado o acesso pago do Sistema de Comunidade Acadêmica Federada da Coordenação de Aperfeiçoamento do Pessoal de Nível Superior da Universidade Federal da Paraíba.

Os artigos que compuseram a amostra final foram lidos na íntegra, com a finalidade de atender à pergunta da revisão e extrair os dados de interesse. Posteriormente, os dados foram organizados em uma planilha construída no Microsoft Excel 2019, cuja estrutura contemplou elementos essenciais dos estudos. O resumo dos dados é apresentado neste artigo, de forma descritiva, e discutidos de acordo com a literatura pertinente. Por fim, salienta-se que não há conflito de interesse nesta pesquisa e que por se tratar de uma revisão de escopo, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

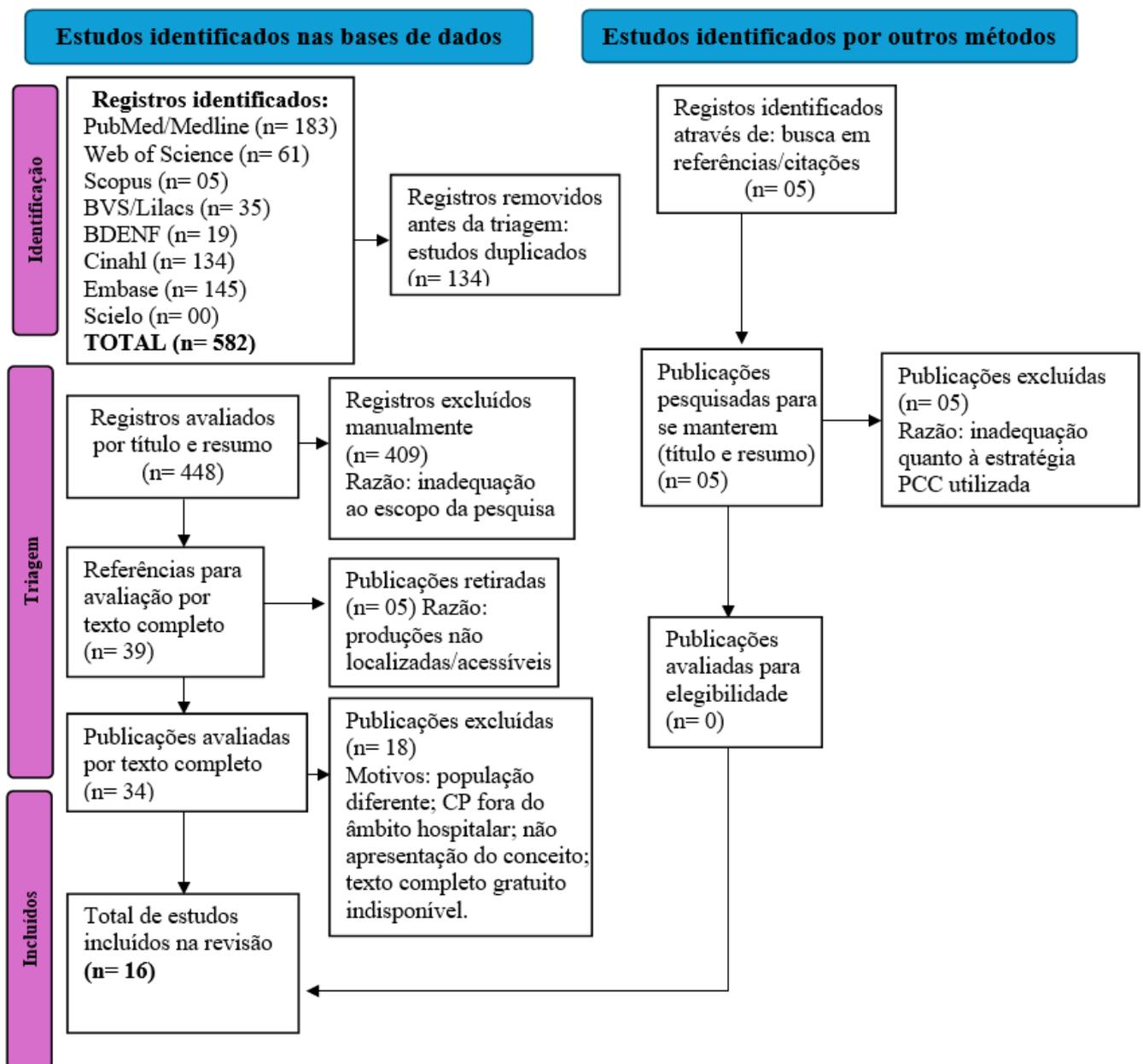


**RESULTADOS**

Na presente revisão foram identificados 582 artigos a partir da estratégia de busca, excluídos 134 duplicações por meio dos softwares EndNote® e Rayyan®. Assim, 442 artigos foram analisados com base nos títulos e resumos, através do software Rayyan® a fim de responder à questão norteadora. Destes, 39

estudos foram submetidos a uma leitura na íntegra. Após a leitura do texto completo, foram excluídos 18 manuscritos por não responderem ao objeto da pesquisa. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e do refinamento realizado, a amostra foi composta por 16 estudos, conforme exposto na Figura 1.

**Figura 1** - Fluxograma para o processo de busca e seleção dos estudos, adaptado do PRISMA-ScR.



Fonte: dados da pesquisa, Brasil, 2024.

Dessa forma, os 16 estudos incluídos nesta revisão foram organizados e apresentados na Tabela 2, onde puderam ser caracterizados conforme os seguintes dados: título, autores, país de origem, ano de publicação, desenho do estudo

e síntese dos principais resultados. As produções foram de artigos científicos publicados em periódicos, no recorte temporal de 2019 a 2023 (05 anos).

**Tabela 2** - Caracterização dos estudos incluídos na revisão de escopo.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>País/ Ano</b>	<b>Desenho do estudo</b>	<b>Síntese dos principais resultados</b>
Barriers and Facilitators of Palliative Care in Older Adults With Heart Failure: A Qualitative Content Analysis	Motlagh FG, Nobahar M, Bahrami M <sup>13</sup>	Irã, 2023	Estudo qualitativo	Barreiras e facilitadores dos CP em idosos com IC. A remoção das barreiras e o apoio aos facilitadores permitem melhor acesso aos CP.
The clinical effect evaluation of multidisciplinary collaborative team combined with palliative care model in patients with terminal cancer: a randomised controlled study	Liu YJ, Wu LP, Wang H <i>et al.</i> <sup>14</sup>	China, 2023	Estudo controlado randomizado (ensaio clínico)	Equipe colaborativa multidisciplinar combinada com um modelo de CP a pacientes com câncer terminal hospitalizados para avaliar seu efeito clínico. A equipe multidisciplinar aliada aos CP em pacientes com câncer obteve bons resultados clínicos e que os CP podem ser mais otimizados e aplicados. Os CP melhoram a carga de sintomas e a satisfação dos cuidados aos pacientes com doenças neurológicas progressivas.
Effects of Palliative Care for Progressive Neurologic Diseases: A Systematic Review and Meta-Analysis	Chan LML, Yan OH, Lee JJ <i>et al.</i> <sup>15</sup>	China, 2023	Revisão sistemática e meta-análise	O trabalho em equipe interdisciplinar é essencial para a prestação de CP.
Ways and means to comfort people at the end of life: how	Pereira RAM, Pontífice PC, Ribeiro SV. <sup>16</sup>	Portugal, 2023	Estudo qualitativo com	As formas e meios de proporcionar conforto estão centrados em

<p>is the nurse a privileged player in this process?</p>			<p>abordagem etnográfica</p>	<p>estratégias desenvolvidas por toda a equipe multidisciplinar. Durante todo esse processo, uma das categorias que emergiu da etnografia foi a do enfermeiro como ator privilegiado, representando um papel absolutamente essencial em todas as fases do cuidado.</p>
<p>Evaluating Illness Understanding and Preferences of End-of-Life Care Among Older Patients with Advanced Cancer in Vietnam</p>	<p>The THN, Tien NNHM, Nguyen TTT.<sup>17</sup></p>	<p>Vietnã, 2022</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>A compreensão da doença terminal e as preferências de cuidados no fim da vida de pacientes idosos com câncer avançado e como devem identificar os valores e preferências dos pacientes e facilitar as discussões para garantir que o cuidado seja consistente com seus desejos, aliviando todo sofrimento.</p>
<p>Hospital healthcare utilisation among older adults admitted to a university hospital in the last months of life: A retrospective observational study</p>	<p>Ng TS, Lam CL, Ong T.<sup>18</sup></p>	<p>Àsia, 2021</p>	<p>Estudo observacional retrospectivo</p>	<p>O padrão de utilização dos cuidados em saúde entre pacientes idosos internados e nos últimos 6 meses de vida. O cuidado organizado e prestado pela equipe é importante para promover melhores medidas de conforto e intervenções que são realmente benéficas.</p>
<p>Application of interdisciplinary collaborative hospice care for terminal geriatric cancer patients: A prospective</p>	<p>Liu Y, Shen Y, Pan Q <i>et al.</i><sup>19</sup></p>	<p>China, 2021</p>	<p>Estudo prospectivo randomizado controlado</p>	<p>Percepções sobre os CP colaborativos interdisciplinares fornecido aos pacientes geriátricos com câncer terminal, identificando fatores para melhorar o</p>



randomised  
controlled study

CP multidimensional. Os CP integrado à equipe interdisciplinar tem um impacto positivo na redução do sofrimento e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, compartilhando as visões e ofertando uma assistência integralizada.

Multidisciplinary  
Team-Based  
Palliative Care for  
Heart Failure and  
Food Intake at the  
End of Life

Shibata T,  
Mawatari K,  
Nakashima N  
*et al.*<sup>20</sup>

Japão, 2021

Estudo  
retrospectivo

O impacto dos cuidados da equipe de CP para pacientes com IC e a ingestão alimentar no final da vida.

Added Value of  
Early Consultation  
of an Inpatient  
Palliative Care  
Team  
in Hospitalized  
Older Patients With  
High Symptom  
Burden: A  
Prospective  
Comparative Study

Naaktgeboorte  
MW,  
Magdelijns  
FJH, Janssen,  
DJA *et al.*<sup>21</sup>

Holanda,  
2020

Estudo  
comparativo  
prospectivo

Medir os sintomas e investigar se a consulta proativa com uma equipe de CP à beira do leito resultaria em melhora dos sintomas de pacientes idosos internados. Aqueles com alta carga de sintomas e consulta com a equipe tiveram 5x mais probabilidade de melhorar em comparação aos pacientes que não receberam.

Speech therapy for  
patients with  
oropharyngeal  
dysphagia  
in palliative care

Santos LB,  
Mituuti CT,  
Luchesi KF.<sup>22</sup>

Brasil, 2020

Estudo  
observacional  
prospectivo e  
descritivo

Alterações relacionadas à deglutição e as principais intervenções e condutas fonoaudiológicas em pacientes idosos paliativo, com disfagia orofaríngea. Observou-se as alterações mais frequentes e traçou as principais intervenções realizadas na consistência das dietas.

Can Orthodox  
Jewish Patients

Pan CX, Costa  
BA,

EUA, 2020

Relato de caso

Relata extubação paliativa, adaptada às



Undergo Palliative  
Extubation? A  
Challenging Ethics  
Case Study

Yushuvayev,  
EK *et al.*<sup>23</sup>

suas crenças e desejos, respeitando a lei judaica. Destaca a importância da equipe interdisciplinar, colaborando para que os desejos pessoais e religiosos do paciente fossem respeitados no tratamento de fim de vida.

Older adults in  
palliative care:  
experiencing  
spirituality in the  
face of terminality

Santos LCF,  
Silva SM,  
Silva AE *et al.*<sup>24</sup>

Brasil, 2020

Estudo  
qualitativo

O estudo compreendeu a vivência da espiritualidade de pacientes idosos em CP de um hospital público. Destacou que a espiritualidade foi a força motriz para superar as notícias de um prognóstico ruim. Mas, a abordagem pela equipe de saúde não foi satisfatória. Apontando uma reflexão para os profissionais com vista para um cuidado humanizado e holístico.

Using the clinical  
frailty scale in  
nursing practice to  
trigger care  
planning and goals  
of care  
conversations

Duquette C,  
Ontario N,  
Hundal AC.<sup>25</sup>

Canadá,  
2021

Relato de caso

O uso coordenado de ferramentas compartilhadas para identificar fragilidade, conversas facilitadas sobre os CP e discussões oportunas sobre metas de cuidados fortaleceram a parceria entre serviços de cuidados geriátricos e paliativos.

Comfort or Care:  
Why Do We Have  
to Choose?  
Implementing a  
Geriatric Trauma  
Palliative Care  
Program

Brown KL,  
Ashcraft AS.<sup>26</sup>

EUA, 2019

Estudo  
retrospectivo

A implementação das diretrizes de melhores práticas em CP proporciona qualidade no atendimento ao paciente com trauma geriátrico, otimizando o tratamento, a vida e o gerenciamento



				<p>dos sintomas. Relata que antes da implementação desse cuidado, os conhecimentos em CP eram limitados pela equipe multidisciplinar.</p>
<p>Nurses defending the autonomy of the elderly at the end of life</p>	<p>Gaspar RB, Silva MM, Zepeda KGM <i>et al.</i><sup>27</sup></p>	<p>Brasil, 2019</p>	<p>Estudo qualitativo e exploratório.</p>	<p>A interação entre enfermeiros, demais membros da equipe de saúde e familiares do idoso é uma ação importante para promover sua autonomia no final da vida, principalmente quando hospitalizado. Reconhece que o cuidado deve ser prestado sob uma perspectiva interdisciplinar.</p>
<p>The role of geriatric palliative care in hospitalized older adults</p>	<p>Santivasi WL, Partain DK, Whitford KJ.<sup>28</sup></p>	<p>EUA, 2019</p>	<p>Revisão da literatura</p>	<p>Existem muitas barreiras para fornecer CP de alta qualidade a pacientes idosos. A equipe interdisciplinar é essencial para fornecer um cuidado com todas as dimensões dos CP, independentemente do prognóstico ou proximidade do fim da vida.</p>

Fonte: dados da pesquisa, Brasil, 2024.

## DISCUSSÃO

A partir da análise dos resultados desta revisão, percebe-se que a abordagem terapêutica dos CP à pessoa idosa no serviço hospitalar, requer a integração de uma equipe multidisciplinar, uma vez que se busca ofertar uma assistência de forma holística, levando em conta todas as suas dimensões, seja no plano

físico, mental, emocional, espiritual e social, a fim de promover qualidade de vida àqueles que enfrentam doenças crônicas graves e potencialmente ameaçadoras à continuidade da vida.

Contudo, cada estudo analisou diferentes facetas acerca desse cuidado e revela a complexidade e a importância da integralidade



entre os profissionais de diversas áreas da saúde. Evidenciou-se que as principais limitações dos profissionais em gerenciar essa modalidade de cuidado envolve a limitação de conhecimento, que também cerca a família e o paciente, a fragilidade no trabalho e serviço de saúde e equipe especializada, o que acaba tornando o cuidado fragmentado e comprometido.

Destaca-se que a pessoa idosa em CP deve ser assistida integralmente, e isto requer a complementação de saberes, partilha de responsabilidades, onde as demandas diferenciadas se resolvem em conjunto e de maneira coordenada com a equipe multiprofissional na busca da resolução de problemas clínicos complexos<sup>29</sup>.

Outra dimensão de fundamental discussão de acordo com os resultados da pesquisa é a importância do enfermeiro. Ressalta-se a importância de um plano de cuidados com avaliação contínua do paciente, o controle de sintomas físicos e da dor, a administração de medicamentos paliativos, os quais são fundamentais para a qualidade do tratamento<sup>30</sup>.

Nesse sentido, a enfermagem possui papel fundamental, especialmente no que tange à comunicação com o paciente e a família<sup>31</sup>. Esses profissionais desempenham um papel central na coordenação do cuidado, atuando como um elo entre o paciente e os demais membros da equipe de saúde, facilitando a troca de informações, comunicação e garantindo que as decisões clínicas sejam pautadas conforme a

complexidade e necessidade de cada pessoa idosa sob tratamento paliativo<sup>32</sup>.

O CP ofertado para idosos no serviço hospitalar é direcionado para garantir conforto, aliviar a dor, controlar outros sintomas físicos e melhorar a qualidade de vida através do tratamento clínico adequado. O trabalho multidisciplinar é essencial para alcançar esses objetivos, pois envolve uma ampla gama de especialidades que atuam em conjunto para atender às necessidades do paciente em todas as suas dimensões<sup>1</sup>.

Nessa perspectiva, observa-se a importância de um plano de cuidados que reúna diferentes saberes, destacando que cada profissional contribui com um olhar específico e complementar ao tratamento, promovendo um cuidado mais integralizado, abrangente e humanizando por meio da melhoria do curso da doença<sup>33</sup>.

O suporte psicológico é uma ferramenta de suma importância, pois não só ajuda os pacientes a lidar com o sofrimento emocional, como também contribui para a adesão ao tratamento e à aceitação da sua condição de saúde. Destaca que o profissional psicólogo contribui para criar um ambiente de cuidado em que o idoso se sinta acolhido e respeitado, favorecendo a qualidade de vida mesmo diante de uma condição clínica que ameace a continuidade da vida<sup>34</sup>.

Em uma abordagem mais ampla, a importância da atuação conjunta da equipe multiprofissional para a elaboração de um plano terapêutico eficaz. Neste estudo, os autores



defendem que a atuação isolada de cada profissional pode resultar em falhas na comunicação e no cuidado prestado ao paciente de forma fragmentada<sup>35</sup>.

O papel do fisioterapeuta nos CP, é enfatizado através do trabalho em conjunto com outros profissionais do serviço, ao passo que contribui para um cuidado resolutivo, que busca a manutenção da funcionalidade, a reabilitação física e a prevenção de complicações decorrentes da imobilidade, promovendo alívio da dor e do desconforto físico<sup>36</sup>.

Ainda sob essa perspectiva é interessante advertir que o fisioterapeuta na equipe de CP, atua no alívio de sintomas físicos, como dores e dificuldades respiratórias, que são as queixas mais comuns em pacientes idosos com o curso da doença mais avançada<sup>37</sup>. Destaca-se que a reabilitação física como medida não-farmacológica visa promover a melhora da qualidade de vida orientado ao manejo de sintomas, recuperação da função ou desaceleração do declínio<sup>38</sup>.

Considera-se também as intervenções dos assistentes sociais que desempenham uma função crucial na garantia de que os direitos dos pacientes sejam respeitados, além de oferecer suporte às famílias, auxiliando na tomada de decisões complexas e muitas vezes dolorosas, oferecendo uma rede de suporte que facilita o processo de luto e aceitação da morte como ciclo natural da vida<sup>39</sup>.

A atuação do assistente social integrado à equipe contribui para identificar as necessidades socioeconômicas e culturais que podem impactar

a forma como o tratamento é vivenciado e o processo de finitude da vida<sup>40</sup>.

A análise dos estudos demonstra que o cuidado atuante da equipe multidisciplinar para o idoso em CP dentro do serviço hospitalar é essencial para uma abordagem terapêutica mais completa, abrangente e humanizada durante todo o tratamento e curso da doença, integrando também nesse processo a família com suporte, apoio e amparo necessário.

Nesta conjuntura, o papel dos psicólogos é fundamental e necessário. Estes atuam como mediador das emoções, ajudando de forma contínua o paciente idoso, bem como aos seus familiares a lidar com o sofrimento, desequilíbrios e o processo de luto antecipado, por meio de uma comunicação empática, escuta ativa e outras ações em conjunto com a equipe e plano terapêutico traçado<sup>41</sup>.

O uso de terapias complementares, como acupuntura, pode ser adotado em associação com os tratamentos convencionais, por suprimirem lacunas deixadas por esses procedimentos, visando potencializar a busca pelo bem-estar e estimular o desejo de vida no paciente, além de auxiliar na redução da ansiedade<sup>42</sup>.

Outra dimensão que convém destacar é a organização dos serviços de saúde quanto a oferta da assistência paliativa à pessoa idosa de forma integrada e contínua. A importância dos serviços de saúde dispor de infraestrutura organizacional que apoiem e ofereça um cuidado voltado para as dimensões paliativas. Ressalta-se que a falta de recursos suficientes e adequados, a desarticulação entre os serviços de saúde, a



ausência de equipes especializadas, podem comprometer significativamente a qualidade do tratamento conforme momento clínico da doença<sup>43</sup>.

A equipe multiprofissional é indispensável para a condução do tratamento aliado a abordagem paliativa, especialmente para idosos que precisam viver com uma doença progressiva e limitante, seja ela em qualquer estágio e prognóstico<sup>44</sup>. Além disso, a troca constante de conhecimento e informações entre os profissionais de saúde contribui para um planejamento terapêutico pautado na individualidade de cada caso, buscando enxergar e tratar o indivíduo como um ser multidimensional<sup>45</sup>.

Dessa maneira, é evidente que, a abordagem terapêutica na qual se fundamenta os CP proporciona uma melhor qualidade de vida para o paciente idoso e, ações envolvendo a temática, devem ser desmistificadas para que todas as possibilidades de tratamento sejam usufruídas de forma consciente e em consonância com os princípios e diretrizes estabelecidos<sup>30</sup>.

Portanto, a integração entre os diversos profissionais de saúde, cada um com suas competências específicas, é fundamental para a implementação dos CP na prática e a dissociação de um cuidado puramente tecnicista para uma abordagem terapêutica com ênfase na pessoa, na solidariedade, na otimização da qualidade de vida, fortalecendo e criando subsídios que proporcionem a melhor maneira de viver em terminalidade, quando se está à sombra de um

diagnóstico reservado. Assim, os estudos apontam que o conhecimento sobre os CP pelos profissionais de saúde tornou-se essencial para a oferta de uma assistência qualificada.

Enfim, as práticas de cuidado ofertadas à pessoa idosa que se encontra hospitalizada e em CP, quando integradas à equipe multidisciplinar, resultam em uma oferta de cuidado mais humanizado e holístico. A comparação entre os estudos revela que, embora cada autor tenha abordado um foco específico quanto a assistência dos profissionais de saúde, todos convergem para a ideia de que o trabalho em equipe multidisciplinar é primordial para o desenvolvimento de um plano de cuidado integrado, o qual contribui positivamente para melhor compreensão e a aceitação da doença, bem como a valorização do que ainda pode ser vivido. Além de afirmar que, apesar da finitude da vida, a morte faz parte do ciclo vital e precisa ser vivenciada.

Os resultados desta revisão devem ser interpretados à luz de suas limitações. A amostra incluiu estudos realizados mundialmente, o que demonstra busca ampliada, porém as barreiras identificadas em determinados estudos podem não ser aplicáveis a outros devido a diferenças de países, cultura, crença e sistemas de saúde. Além disso, outra limitação diz respeito a escassez de estudos existentes relacionados à temática. Assim, identifica-se a necessidade do desenvolvimento de mais pesquisas a respeito para preencher a lacuna científica e ampliar o conhecimento sobre as práticas multidisciplinares para a pessoa idosa



hospitalizada em CP. No entanto, isso não invalida os achados, uma vez que a busca contemplou três idiomas e incluiu estudos indexados a bases de dados de abrangência nacional e internacional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com os achados desta revisão, que os CP ofertados à pessoa idosa hospitalizada por uma equipe multidisciplinar tem um grande impacto nas dimensões do cuidado, nas intervenções terapêuticas traçadas e na forma como o paciente e a família enfrentam o processo de adoecimento e a finitude da vida. Observou-se ainda que há fragilidade e dificuldades na prática profissional para a implementação eficaz desse cuidado.

Deste modo, estudos nessa linha devem ser incentivados, a fim de discutir e refletir sobre as práticas multiprofissionais prestadas à pessoa idosa em condição paliativa, especialmente no âmbito hospitalar, buscando ampliar as intervenções e condutas, a expansão e inovação de pesquisas que contribuam para essa área de atuação, hoje considerada um novo modelo de cuidado.

## REFERÊNCIAS

1. Cruz NAO, Nóbrega MR, Gaudêncio MRB, Andriani MT, Farias TZTT, Pimenta TS, et al. O papel da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos em idosos. *Rev Research, Society and development*. 2021; 10(8). DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17433>
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas. Coord. de Pop. e Indicadores Sociais. Projeção da população por sexo e idade: Brasil 2000-2060 - Unidades da Federação 2000-2030. Rio de Janeiro: IBGE; 2019. Available from: [https://ftp.ibge.gov.br/Projecao\\_da\\_Populacao/Projecao\\_da\\_Populacao\\_2013/nota\\_metodologica\\_2013.pdf](https://ftp.ibge.gov.br/Projecao_da_Populacao/Projecao_da_Populacao_2013/nota_metodologica_2013.pdf)
3. Radbruch L, Lima L, Knaul F, Wenk R, Ali Z, Bhatnagar S, et al. Redefining palliative care – a new consensus-based definition. *Rev J pain and symptom management*. 2020; 60(4). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.027>
4. Ministério da Saúde (BR), Atenção hospitalar, ambulatorial, especializada e atenção domiciliar. Manual de cuidados paliativos [Internet]. 2023 [cited 2024 Set 4]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2023/manual-de-cuidados-paliativos-2a-edicao/view>
5. Crooms RC, Gelfman LP. Palliative care and end of life considerations for the frail patient. *Rev anesth analg*. 2020; 130(6). DOI: <https://dx.doi.org/10.1213/ANE.00000000000004763>
6. Emerick LB, Patel P, Deol BB, Kang M. Multidisciplinary palliative care of the older adult: a narrative review. *Rev Ann Palliat Med*. 2024; 13(4). DOI: <https://dx.doi.org/10.21037/apm-23-541>
7. Leung DYP, Chan HYL. Palliative and end-of-life care: more work is required. *Rev Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(7429). DOI: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17207429>
8. Meza AL, Casasbuenas NG, Calvache JÁ, Amado ED, Rueda FEG, Morales O,



- et al. Decision making in the end-of-life care of patients who are terminally ill with cancer – a qualitative descriptive study with a phenomenological approach from the experience of healthcare workers. *Rev BMC Palliative Care*. 2021; 20(76). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00768-5>
9. Ministério da Saúde (BR), Portaria GM/MS nº 3.681 de 7 de maio de 2024. Institui a política nacional de cuidados paliativos – PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS [Internet]. 2024 [cited 2024 Set 10]. Available from: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegi/s/gm/2024/prt3681\\_22\\_05\\_2024.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegi/s/gm/2024/prt3681_22_05_2024.html)
  10. Subih M, Amer RA, Malak MZ, Randall DC, Darwish R, Alomari D, et al. Knowledge of critical care nurses about end-of-life care towards terminal Illnesses: levels and correlating factors. *Rev The Journal of health care organization, provision, and financing*. 2022; 59(9). DOI: <https://dx.doi.org/10.1177/00469580221080036>
  11. Min L, Saul DA, Firn J, Chang R, Wiggins J, Khateeb R. Interprofessional geriatric and palliative care intervention associated with fewer hospital days. *Rev J Am Geriatric Soc*. 2022; 70(2). DOI: <https://dx.doi.org/10.1111/jgs.17545>
  12. Joanna Briggs Institute (JBI). Methodology for JBI Scoping Reviews – Joana Briggs [Internet]. 2015 [cited 2024 Jun 12]. Available from: <https://reben.com.br/revista/wp-content/uploads/2020/10/Scoping.pdf>
  13. Motlagh FG, Nobahar M, Bahrami M. Barriers and Facilitators of palliative care in older adults with heart failure: a qualitative content analysis. *Rev J Palliative Care*. 2023; 1(11). DOI: <https://dx.doi.org/10.1177/08258597231183316>
  14. Liu YJ, Wu LP, Wang H, Han Q, Wang SN, Zhang J. The clinical effect evaluation of multidisciplinary collaborative team combined. With palliative care model in patients with terminal cancer: a randomized controlled study. *Rev BMC Palliative Care*. 2023; 22(71). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01192-7>
  15. Chan LML, Yan OY, Lee JJJ, Lam WWT, Lin CC, Auyeung M, et al. Effects of palliative care for progressive neurologic diseases: a systematic review and meta-analysis. *Rev Jmda*. 2024; 24(17). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2022.11.001>
  16. Pereira RAM, Ribeiro PCPSV. Ways and means to Comfort people at the end of life: how is the nurse a privileged player in this process?. *Rev Palliative care e social practice*. 2023; 17(1). DOI: <https://dx.doi.org/10.1177/26323524231182730>
  17. The THN, Tien NNH, Nguyen TTT. Evaluating Illness understanding and preferences of end-of-life care among older patients with advanced cancer in Vietnam. *Rev Aging medicine and healthcare*. 2022; 13(1). DOI: <https://dx.doi.org/10.33879/AMH.131.2021.08071>
  18. Ng TS, Lam CL, Ong T. Hospital healthcare utilization among older adults admitted to a university hospital in the last months of life: a retrospective observational study. *Rev Med J Malaysia*. 2022; 77(5), Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36169070/>
  19. Liu Y, Shen Y, Pan Q, Zou H, Huang Z, Liu Z. Application of interdisciplinary



- collaborative hospice care for terminal geriatric cancer patients: a prospective randomized controlled study. *Rev Research Square*. 2021; 1(1). DOI: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-911130/v1>
20. Shibata T, Mawatari K, Nakashima N, Shimozono K, Ushijima K, Yamaji Y, et al. Multidisciplinary team-based palliative care for heart failure and food intake at the end of life. *Rev Nutrients*. 2021; 13(7), DOI: <https://doi.org/10.3390/nu13072387>
21. Naaktgeboren MW, Magdelijns FJH, Janssen DJA, Everdingen MHJB. Added value of early consultation of an inpatient palliative care team in hospitalized older patients with high symptom burden: a prospective comparative study. *Rev American J hospice palliative medicine*. 2021; 38(10). DOI: <https://dx.doi.org/10.1177/1049909120982606>
22. Santos LB, Mituuti CT, Luchesi KF. Speech therapy for patients with oropharyngeal dysphagia in palliative care. *Rev. Audiology, communication research*. 2020; 25(e). DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2262>
23. Pan CX, Costa BA, Yushuvayev EK, Gross L, Kawai F. Can orthodox jewish patients undergo palliative extubation? A challenging ethics case study. *Rev J pain and symptom management*. 2020; 60(6). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.08.027>
24. Santos LCF, Silva SM, Silva AE, Mendoza IYQ, Pereira FM, Soares RAQ. Older adults in palliative care: experiencing spirituality in the face of terminality. *Rev Enferm UERJ*. 2020; 28(e). DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.49853>
25. Duquette C, Ontario N, Hundal AC. Using the clinical frailty scale in nursing practice to trigger care planning and goals of care conversations. *Rev Perspectives*. 2021; 42(3). Available from: <https://www.proquest.com/openview/f792d0bd0117bd51bdff9eab0a969ad8/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026736>
26. Brown KL, Ashcraft AS. Comfort or care: why do we have to choose?. *Rev J trauma nursing*. 2019; 26(1). DOI: <https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000410>
27. Gaspar RB, Silva MM, Zepeda KGM, Silva IR. Nurses defending the autonomy of the elderly at the end of life. *Rev REBEN*. 2019; 72(6). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0768>
28. Santivasi WL, Partain DK, Whitford KJ. The role of geriatric palliative care in hospitalized older adults. *Rev Hospital practice*. 2020; 48(1). DOI: <https://doi.org/10.1080/21548331.2019.1703707>
29. Porto VSM, Franca DMM, Lessa AB, Gaudêncio MRB, Melo Junior IM, Fonseca RC. Palliative care approach in the terminality: a systematic review. *Rev Brazilian Journal of Development*. 2020; 6(12). DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-007>
30. Silva Junior SV, Silva TN, Freire MEM, Santos LBP. Cuidados paliativos à pessoa idosa hospitalizada: discursos de enfermeiros assistenciais. *Rev Enfermagem Atual in derme*. 2019; 87(25). DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.especial-art.166>



31. Oliveira LM, Almeida ML, Silva CP, Rosa DO, Gomes NP, Pedreira LC. Aspectos éticos do cuidado de enfermagem ao idoso em cuidados paliativos. *Rev Enferm Foco*. 2021; 12(2). DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.3321>
32. Santos RRP, Cardoso BP, Pereira MC. As dificuldades da assistência de enfermagem com o paciente idoso em cuidados paliativos – revisão integrativa. *Rev REvisa*. 2021; 10(2). DOI: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n2.p240a249>
33. Leão IS, Lopes FWR. Atuação multiprofissional em cuidados paliativos: limites e possibilidades. *Rev Saúde e ciência online*. 2020; 9(3). DOI: <https://doi.org/10.35572/rsc.v9i3.464>
34. Zucco JVG, Melo AL, Sanches Junior RE, Wiegand BB, Milani RG. O papel da psicologia e bioética na prática de cuidados paliativos enquanto prevenção da distanásia. *Rev Conversas em Psicologia*. 2023; 4(2). DOI: <https://doi.org/10.33872/conversaspico.v4n2.papeldapsico>
35. Artur LF, Bernardino AF, Dornelas DHS, Gomes GF, Campos GA, Araújo IC, et al. Uma abordagem holística ao paciente em cuidados paliativos: revisão narrativa da literatura. *Rev Braz J Health review*. 2021; 4(5). DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n5-171>
36. Silva RE, Oliveira MO. Atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos. *Rev Ibero-americana de humanidades, ciências e educação*. 2022; 8(5). DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i5.5526>
37. Fusco BR, Fabiano LC, Tos DD. Intervenções fisioterapêuticas nos cuidados paliativos em pacientes idosos em países desenvolvidos. *Rev Arquivos do mudi*. 2022; 26(2). Available from: [www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ArqMudi](http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ArqMudi)
38. Yakasai AM, Maharaj SS, Gidado UM, Nuhu JM, Haruna AS, Danazumi MS. Knowledge, awareness and use of current practice of palliative care amongst physiotherapists. *Rev South African journal of physiotherapy*. 2023; 79(1), DOI: <https://doi.org/10.4102/sajp.v79i1.1786>
39. Thiel M, Mattison D, Goudie E, Licata S, Brewster J, Montagnini M. Social work training in Palliative Care: addressing the gap. *Rev American Journal of hospice e palliative medicine*. 2020; 38(8). DOI: <https://doi.org/10.1177/1049909120960709>
40. Souza CCO, Gileá J. Cuidados paliativos: o papel do assistente social na equipe multiprofissional. *Rev Scientia*. 2020; 5(3). Available from: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/scientia>
41. Carvalho NOO, Vargas TBT. Reflexões acerca da psicologia nos cuidados paliativos. *Rev Ibero-americana de humanidades, ciências e educação*. 2022; 8(10). DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i10.7034>
42. Silva JA, Martins EA. Uso de acupuntura nos pacientes em cuidados paliativos: uma revisão integrativa. *Rev Braz J Health review*. 2021; 4(4). DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n4-189>
43. Silva TSS, Pedreira RBS, Lima ER, Santos L, Reis TV, Rocha MP, et al. Desafios da equipe multiprofissional em cuidados paliativos no Brasil: Revisão integrativa. *Rev Research, Society and development*. 2022; 11(6). DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28904>
44. Roque TS, Silva BT, Gomes LT, Sousa JIS, Oliveira AMN, Santos GV.



Intervenções de saúde para o cuidado paliativo à pessoa idosa hospitalizada: revisão sistemática. Rev Saúde e desenvolvimento humano. 2023; 11(2). DOI:

<http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v11i2.10188>

45. Borba JCQ, Zaccara AAL, Andrade FF, Marinho HLM, Costa SFG, Fernandes MA. Pacientes sob cuidados paliativos em fase final de vida: vivência de uma equipe multiprofissional. Rev Fun Care Online. 2020; 12(1). DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.9453>

#### **Fomento e Agradecimento:**

Não houve financiamento.

#### **Crítérios de autoria (contribuições dos autores)**

Mariane Lorena Souza Silva: Concepção e planejamento do estudo, análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica, aprovação final.

Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho: Concepção e planejamento do estudo, redação e revisão crítica, aprovação final.

Felipe Clementino Gomes: Análise e interpretação dos dados.

José Uilson Ferreira Galindo Júnior: Análise e interpretação dos dados.

Sineide Cristiane Diniz Domingos Batista: Análise e interpretação dos dados.

#### **Declaração de conflito de interesses**

Nada a declarar.

**Editor Científico:** Ítalo Arão Pereira Ribeiro.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>

