



Cuidados Paliativos em Geriatria: Um estudo dos princípios e práticas dos cuidados paliativos para idosos, com foco na melhoria da qualidade de vida e no alívio do sofrimento.

Marcelo Ribeiro Faria¹, João César Almeida Merçon², Lucas Lopes Malveira³, Katryne Ferreira Rodrigues Correa⁴, Gelson Cordeiro de Oliveira Júnior⁵

REVISÃO DE LITERATURA

Resumo: Os cuidados paliativos em geriatria desempenham um papel vital na melhoria da qualidade de vida e no alívio do sofrimento de idosos que enfrentam doenças crônicas, graves ou avançadas. Este artigo de revisão explora os princípios e práticas que sustentam essa abordagem de cuidado, destacando a importância da abordagem centrada no paciente, que coloca o idoso no centro das decisões relacionadas ao seu tratamento, respeitando sua autonomia e dignidade. A gestão de sintomas, com foco no controle da dor, é fundamental para aliviar o sofrimento físico, permitindo que os idosos participem de atividades significativas. Uma equipe interdisciplinar de profissionais de saúde é essencial para abordar as diversas dimensões do sofrimento dos idosos, promovendo cuidados abrangentes. A promoção da autonomia e o envolvimento dos idosos em decisões relacionadas ao seu tratamento são cruciais para manter um senso de controle e significado em suas vidas. Além disso, a espiritualidade e a terapia de reminiscência desempenham um papel importante na oferta de conforto emocional e sentido aos idosos em cuidados paliativos. Em última análise, uma abordagem abrangente que leve em consideração o bem-estar físico, emocional, social e espiritual dos idosos é essencial. A integração desses elementos, juntamente com uma compreensão profunda dos princípios e práticas dos cuidados paliativos em geriatria, é fundamental para proporcionar cuidados compassivos e eficazes a essa população vulnerável. À medida que a população idosa continua a crescer em todo o mundo, o compromisso com os cuidados paliativos em geriatria torna-se mais crucial do que nunca, garantindo que os idosos recebam o apoio de que precisam em suas últimas fases de vida.

Palavras-chave:

Cuidados paliativos; geriatria; qualidade de vida; alívio do sofrimento; autonomia.



Palliative Care in Geriatrics: A study of the principles and practices of palliative care for the elderly, with a focus on improving quality of life and relieving suffering.

Abstract: Palliative care in geriatrics plays a vital role in improving the quality of life and relieving suffering for elderly individuals facing chronic, severe, or advanced illnesses. This review article explores the principles and practices that underpin this approach to care, emphasizing the importance of a patient-centered approach that places the elderly individual at the center of treatment decisions while respecting their autonomy and dignity. Symptom management, with a focus on pain control, is crucial for alleviating physical suffering, enabling the elderly to engage in meaningful activities. An interdisciplinary team of healthcare professionals is essential to address the various dimensions of elderly individuals' suffering, promoting comprehensive care. Promoting autonomy and involving the elderly in treatment decisions are crucial for maintaining a sense of control and meaning in their lives. Additionally, spirituality and reminiscence therapy play an important role in providing emotional comfort and meaning to elderly individuals in palliative care. Ultimately, a comprehensive approach that considers the physical, emotional, social, and spiritual well-being of the elderly is essential. The integration of these elements, along with a profound understanding of the principles and practices of palliative care in geriatrics, is crucial to providing compassionate and effective care to this vulnerable population. As the elderly population continues to grow worldwide, the commitment to palliative care in geriatrics becomes more crucial than ever, ensuring that elderly individuals receive the support they need in their final stages of life.

Keywords: *Palliative care; geriatrics; quality of life; relief of suffering; autonomy.*

Instituição afiliada – 1- Graduado em medicina em 2019: Instituto Master de ensino Presidente Antônio Carlos. 2- Graduado em medicina: INSTITUIÇÃO: Faculdade Atenas (UniAtenas) - Sete Lagoas. 3- Graduado em Medicina – 2023: INSTITUIÇÃO: Faculdade Atenas - Sete Lagoas/MG. 4- Graduado em medicina 12 período: INSTITUIÇÃO: Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (Uniptan). 5- Graduado em medicina

INSTITUIÇÃO: Faculdade Atenas / Sete Lagoas-MG

Dados da publicação: Artigo recebido em 26 de Agosto e publicado em 06 de Outubro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p460-472>

Autor correspondente: *Marcelo Ribeiro Faria* - marcelo_faria123@yahoo.com.br

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





1. INTRODUÇÃO

A busca por uma abordagem eficaz e compassiva na assistência aos idosos que enfrentam doenças crônicas e avançadas é de suma importância no campo da saúde geriátrica. A população idosa está em constante crescimento em todo o mundo, e com o envelhecimento surgem desafios únicos relacionados ao tratamento de condições de saúde complexas e à promoção de uma melhor qualidade de vida. Nesse contexto, os cuidados paliativos em geriatria emergem como uma área fundamental de atenção, voltada para o alívio do sofrimento e a melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

À medida que a expectativa de vida continua a aumentar, é essencial que a comunidade médica e os profissionais de saúde estejam preparados para oferecer cuidados que respeitem a individualidade e as necessidades específicas dos idosos em cuidados paliativos (Ferrell & Temel, 2016). Isso requer uma compreensão profunda dos princípios e práticas que sustentam essa abordagem de cuidado, bem como o acesso a intervenções e estratégias eficazes.

Os princípios dos cuidados paliativos em geriatria, como a abordagem centrada no paciente, a gestão de sintomas, a abordagem multidisciplinar e a promoção da autonomia, fornecem a base para a prestação de cuidados compassivos e de alta qualidade (Caraceni et al., 2012). Esses princípios refletem a necessidade de uma abordagem holística que considere não apenas as questões médicas, mas também as emocionais, sociais e espirituais dos idosos em cuidados paliativos (Puchalski & Romer, 2000).

Além disso, as práticas dos cuidados paliativos em geriatria desempenham um papel vital na implementação desses princípios. Estratégias como o hospice care, a terapia ocupacional, a terapia de reminiscência e a reabilitação paliativa têm demonstrado ser eficazes na melhoria da qualidade de vida e no alívio do sofrimento (Gitlin et al., 2010; Steihauser et al., 2016; Woods et al., 2018).

Compreender a interação entre esses princípios e práticas, bem como avaliar sua eficácia, é fundamental para aprimorar o atendimento aos idosos em cuidados paliativos e para promover uma melhor qualidade de vida em suas últimas fases. Neste artigo de revisão, exploraremos em detalhes os princípios e práticas dos cuidados paliativos em geriatria, destacando estudos relevantes e discutindo as implicações desses achados para a prestação de cuidados compassivos e eficazes aos idosos.

2. MÉTODO

Para identificar estudos relevantes, realizamos uma extensa busca nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando os seguintes termos de busca: "cuidados paliativos em geriatria", "qualidade de vida em idosos", "alívio do sofrimento em idosos", "princípios dos cuidados paliativos", "práticas dos cuidados paliativos", "abordagens em cuidados paliativos para idosos". Foram incluídos estudos publicados até setembro de 2021 que abordavam cuidados paliativos em



geriatria, com foco na melhoria da qualidade de vida e no alívio do sofrimento em idosos. Os critérios de inclusão/exclusão foram aplicados de forma rigorosa, resultando em uma seleção de 32 estudos relevantes para análise.

3. RESULTADOS

Os estudos identificados foram agrupados por tipo de intervenção.

3.1 Princípios dos Cuidados Paliativos em Geriatria

Os princípios dos cuidados paliativos em geriatria são fundamentais para garantir que os idosos em cuidados paliativos recebam atenção de alta qualidade, que se concentre em aliviar o sofrimento e melhorar sua qualidade de vida. Um princípio essencial é a abordagem centrada no paciente, que reconhece a individualidade de cada idoso e leva em consideração suas preferências, valores e metas pessoais (Ferrell & Temel, 2016). Essa abordagem enfatiza a importância da comunicação aberta e empática entre a equipe de saúde e o paciente idoso, estabelecendo uma relação de confiança e permitindo uma compreensão profunda das necessidades do paciente (Back et al., 2007).

Outro princípio-chave é a gestão abrangente dos sintomas que afetam os idosos em cuidados paliativos. A dor é uma preocupação central, e a prescrição adequada de analgésicos, juntamente com a monitorização cuidadosa dos efeitos colaterais, desempenha um papel fundamental no alívio da dor e na melhoria da qualidade de vida (Caraceni et al., 2012). Além da dor, sintomas como dispneia (dificuldade para respirar) e fadiga também são comuns em idosos em cuidados paliativos e requerem uma abordagem multidisciplinar para garantir uma gestão eficaz (Jennings et al., 2002).

A abordagem multidisciplinar é um terceiro princípio crítico dos cuidados paliativos em geriatria. Ela envolve a colaboração de uma equipe diversificada de profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e psicólogos, que trabalham juntos para atender às necessidades complexas dos idosos em cuidados paliativos (Higginson & Evans, 2010). Essa equipe multidisciplinar pode oferecer uma gama completa de serviços, abordando aspectos físicos, psicossociais, emocionais e espirituais do cuidado.

Um quarto princípio importante é a promoção da autonomia do paciente idoso. Mesmo em situações de cuidados paliativos, os idosos devem ser capacitados a tomar decisões sobre seu tratamento e cuidados. Isso envolve respeitar sua capacidade de escolha, garantir que sejam informados sobre as opções disponíveis e envolvê-los ativamente nas discussões sobre seu plano de cuidados (Meier, 2011).



Além disso, a ética desempenha um papel crucial nos cuidados paliativos em geriatria. Os princípios éticos, como a beneficência, a não maleficência, a justiça e o respeito à autonomia, guiam a tomada de decisões éticas complexas no cuidado de idosos em situações de doenças avançadas e cuidados paliativos (Sourkes, 2013).

O quinto princípio fundamental é a atenção aos aspectos espirituais do cuidado. Muitos idosos têm crenças espirituais e religiosas significativas, e a inclusão de cuidados espirituais, como a presença de capelães ou líderes religiosos, pode oferecer conforto e apoio emocional durante o processo de cuidados paliativos (Puchalski & Romer, 2000).

Um sexto princípio é a comunicação eficaz entre a equipe de saúde e os familiares do paciente. Os cuidados paliativos em geriatria frequentemente envolvem a colaboração próxima com familiares e cuidadores, e a comunicação aberta e honesta é essencial para alinhar expectativas e garantir o apoio adequado (Azoulay et al., 2005).

Outro princípio relevante é a promoção da qualidade de vida. Os cuidados paliativos não se concentram apenas na quantidade de vida, mas também na qualidade. Isso significa que os idosos em cuidados paliativos devem ter acesso a intervenções que melhorem sua qualidade de vida, como terapias de suporte e atividades que proporcionem conforto e bem-estar (Steinhauser et al., 2016).

O oitavo princípio destaca a importância do planejamento antecipado de cuidados. Isso envolve discussões precoces sobre os desejos e preferências do paciente em relação aos cuidados paliativos e ao final da vida, garantindo que suas escolhas sejam respeitadas (Sudore et al., 2017).

Por fim, um décimo princípio fundamental é a busca contínua pela melhoria dos cuidados paliativos em geriatria. A pesquisa nessa área é essencial para identificar abordagens mais eficazes, compreender as necessidades em constante evolução da população idosa e aprimorar as práticas de cuidados paliativos (Higginson & Evans, 2010).

3.2 Práticas dos Cuidados Paliativos em Geriatria

As práticas dos cuidados paliativos em geriatria desempenham um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida e no alívio do sofrimento de idosos que enfrentam doenças crônicas, degenerativas e progressivas. Neste contexto, é importante explorar diferentes estratégias e abordagens que demonstraram ser eficazes na assistência a essa população.



Uma das práticas que se destacam é o modelo de atendimento domiciliar conhecido como Hospice Care (Cuidados Paliativos Domiciliares). Essa abordagem permite que os idosos permaneçam em seus ambientes familiares, cercados por seus entes queridos, enquanto recebem cuidados especializados (Higginson & Evans, 2010). Hospice Care não apenas proporciona conforto físico, mas também promove a sensação de segurança e apoio emocional, o que é fundamental para a qualidade de vida do paciente idoso em cuidados paliativos (Sinha et al., 2019).

Além disso, a musicoterapia tem se destacado como uma intervenção eficaz na melhoria do bem-estar emocional de idosos em cuidados paliativos. Estudos demonstraram que a música pode reduzir a ansiedade, a depressão e o estresse em pacientes idosos, proporcionando alívio do sofrimento (Särkämö et al., 2013). A musicoterapia oferece uma forma não farmacológica de cuidado, que pode ser adaptada às preferências individuais dos pacientes, tornando-a altamente personalizada e eficaz.

Outra prática relevante é a inclusão de cuidados espirituais na assistência a idosos em cuidados paliativos. A espiritualidade desempenha um papel significativo na vida de muitos idosos, e a presença de capelães ou líderes religiosos pode oferecer suporte emocional e espiritual valioso (Balboni et al., 2013). Essa abordagem respeita a dimensão espiritual do paciente e pode contribuir para um maior conforto e paz de espírito.

Além disso, a terapia ocupacional desempenha um papel importante na promoção da independência e da qualidade de vida dos idosos em cuidados paliativos. Os terapeutas ocupacionais auxiliam os pacientes a adaptar-se às limitações físicas, desenvolvendo estratégias para realizar atividades diárias de maneira autônoma (Gitlin et al., 2010). Isso não apenas alivia o sofrimento relacionado à perda de habilidades, mas também proporciona um senso de realização e propósito.

Outra prática eficaz é a terapia de reminiscência, que envolve recordar e compartilhar memórias e experiências passadas. Essa abordagem terapêutica tem demonstrado melhorar o bem-estar emocional, reduzir a depressão e promover um senso de continuidade e significado na vida dos idosos em cuidados paliativos (Woods et al., 2018). A terapia de reminiscência ajuda os pacientes a processar suas histórias de vida e a encontrar conforto nas lembranças.

Além disso, a reabilitação paliativa tem se mostrado eficaz na melhoria da qualidade de vida de idosos em cuidados paliativos. Essa abordagem visa restaurar ou manter a funcionalidade física, proporcionando maior independência e conforto (Martínez-Velilla et al., 2019). A reabilitação paliativa inclui exercícios terapêuticos,



treinamento de mobilidade e estratégias para o alívio de sintomas, contribuindo para um melhor bem-estar.

Outra prática relevante é a assistência psicossocial e emocional. Os pacientes idosos em cuidados paliativos enfrentam desafios emocionais significativos, como ansiedade, depressão e medo da morte. A psicoterapia, o aconselhamento e o suporte emocional oferecidos por profissionais de saúde mental desempenham um papel crucial na promoção do bem-estar psicossocial (Chochinov et al., 2011). A abordagem terapêutica ajuda os idosos a lidar com suas emoções, a encontrar significado e a fortalecer seus recursos psicológicos.

Além disso, a educação e o apoio aos cuidadores familiares são práticas vitais. Muitas vezes, os familiares desempenham um papel central no cuidado dos idosos em cuidados paliativos. Oferecer informações, treinamento e suporte emocional aos cuidadores é fundamental para garantir que eles possam prestar assistência de alta qualidade e enfrentar os desafios emocionais associados (Hudson et al., 2017).

Outra prática eficaz é a avaliação e o manejo dos sintomas comportamentais e psicológicos dos idosos em cuidados paliativos, como agitação e delírio. A abordagem envolve estratégias não farmacológicas, como a terapia comportamental e a criação de ambientes acolhedores e tranquilos (Livingston et al., 2005). Isso melhora o conforto e a qualidade de vida dos pacientes.

Por fim, a telemedicina tem emergido como uma prática relevante, especialmente em contextos de cuidados paliativos em geriatria. Ela permite a prestação de cuidados e apoio à distância, o que é particularmente valioso em situações em que a mobilidade dos idosos é limitada (Dionne-Odom et al., 2020). A telemedicina facilita o acesso a especialistas e a assistência contínua, contribuindo para a qualidade dos cuidados.

3.3 Melhoria da Qualidade de Vida e Alívio do Sofrimento

A busca pela melhoria da qualidade de vida e pelo alívio do sofrimento é o cerne dos cuidados paliativos em geriatria. Quando se trata de idosos que enfrentam doenças graves, crônicas ou avançadas, esses objetivos tornam-se ainda mais cruciais. Neste contexto, é fundamental explorar estratégias e intervenções que possam promover uma vida com mais conforto e dignidade para os idosos em cuidados paliativos.

Uma das abordagens essenciais para melhorar a qualidade de vida dos idosos em cuidados paliativos é o manejo eficaz dos sintomas físicos, com destaque para o controle da dor (Caraceni et al., 2012). A dor é uma das preocupações mais prevalentes nessa população, e a prescrição adequada de analgésicos, juntamente



com estratégias não farmacológicas, desempenha um papel crucial na promoção do alívio do sofrimento físico (Harrison et al., 2019).

Além disso, o gerenciamento dos sintomas psicológicos e emocionais é fundamental para melhorar a qualidade de vida. A ansiedade, a depressão e o medo da morte são comuns entre os idosos em cuidados paliativos (Chochinov et al., 2011). A intervenção psicoterapêutica, como a terapia cognitivo-comportamental e a terapia de apoio, tem mostrado resultados positivos na redução desses sintomas, proporcionando um maior bem-estar emocional.

A promoção da autonomia também desempenha um papel significativo na melhoria da qualidade de vida. Os idosos em cuidados paliativos devem ser incentivados a participar das decisões relacionadas ao seu tratamento e cuidados (Meier, 2011). Isso inclui discutir suas preferências em relação a intervenções médicas, cuidados no final da vida e, quando apropriado, planejamento antecipado de cuidados (Sudore et al., 2017).

A espiritualidade é outro aspecto importante a ser considerado. Muitos idosos têm crenças espirituais e religiosas que desempenham um papel fundamental em suas vidas (Puchalski & Romer, 2000). Oferecer apoio espiritual, como a presença de capelães ou líderes religiosos, pode proporcionar conforto, paz e sentido para os idosos em cuidados paliativos.

A terapia ocupacional é uma intervenção valiosa na promoção da independência e qualidade de vida. Terapeutas ocupacionais ajudam os idosos a adaptar-se às limitações físicas, ensinando técnicas para realizar atividades diárias de forma autônoma (Gitlin et al., 2010). Isso não apenas alivia o sofrimento relacionado à perda de habilidades, mas também fomenta um senso de realização e propósito.

A terapia de reminiscência é uma prática que envolve recordar e compartilhar memórias e experiências passadas. Essa abordagem terapêutica tem demonstrado melhorar o bem-estar emocional, reduzir a depressão e promover um senso de continuidade e significado na vida dos idosos em cuidados paliativos (Woods et al., 2018). A terapia de reminiscência ajuda os pacientes a processar suas histórias de vida e a encontrar conforto nas lembranças.

Além disso, estratégias de cuidados no final da vida, como cuidados paliativos domiciliares ou hospice care, têm se mostrado eficazes em melhorar a qualidade de vida dos idosos em cuidados paliativos (Sinha et al., 2019). Essas abordagens proporcionam um ambiente familiar e de apoio, permitindo que os idosos permaneçam em casa enquanto recebem cuidados especializados.



A promoção da qualidade de vida também envolve a atenção aos aspectos sociais e emocionais da vida dos idosos em cuidados paliativos. A criação de ambientes acolhedores, a comunicação aberta e a promoção de atividades que proporcionem conforto e bem-estar são estratégias relevantes (Steinhauser et al., 2016).

Por fim, a educação e o suporte aos cuidadores familiares desempenham um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida dos idosos em cuidados paliativos (Hudson et al., 2017). Cuidadores bem informados e emocionalmente apoiados são essenciais para garantir que os idosos recebam o melhor atendimento possível e vivam com dignidade.

4. DISCUSSÃO

A discussão dos princípios e práticas dos cuidados paliativos em geriatria é crucial para entender como essa abordagem pode ser efetivamente aplicada na melhoria da qualidade de vida e no alívio do sofrimento de idosos em cuidados paliativos. A integração desses princípios e práticas não apenas promove um atendimento mais humanizado, mas também aborda as complexas necessidades físicas, emocionais e sociais dessa população vulnerável.

Um dos principais princípios discutidos nesta revisão é a abordagem centrada no paciente, que reconhece a individualidade de cada idoso em cuidados paliativos (Caraceni et al., 2012). Essa abordagem coloca o paciente no centro das decisões relacionadas ao seu tratamento, respeitando suas preferências e valores. Isso é essencial para garantir que os cuidados sejam alinhados com os objetivos e desejos do paciente, promovendo assim uma melhor qualidade de vida.

A gestão de sintomas, incluindo o controle da dor, também é fundamental para a discussão sobre cuidados paliativos em geriatria (Caraceni et al., 2012). A dor é uma preocupação comum entre os idosos em cuidados paliativos e pode ser debilitante. A eficácia do manejo da dor não apenas alivia o sofrimento físico, mas também permite que os pacientes se envolvam em atividades significativas e melhorem seu bem-estar geral (Harrison et al., 2019).

Além disso, a abordagem multidisciplinar é um elemento importante da discussão. Os cuidados paliativos em geriatria envolvem uma equipe interdisciplinar que inclui médicos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais de saúde (Gitlin et al., 2010). Essa colaboração é essencial para abordar as múltiplas dimensões do sofrimento dos idosos em cuidados paliativos, oferecendo suporte holístico.



A promoção da autonomia, um dos princípios fundamentais discutidos, também merece destaque. Os idosos em cuidados paliativos devem ser capacitados a participar das decisões relacionadas ao seu tratamento e cuidados (Meier, 2011). Isso não apenas respeita sua dignidade, mas também lhes dá um senso de controle sobre sua vida e morte, promovendo uma melhor qualidade de vida em suas últimas fases.

Finalmente, a discussão dos princípios e práticas dos cuidados paliativos em geriatria enfatiza a necessidade de uma abordagem abrangente que considere o bem-estar físico, emocional, social e espiritual dos idosos em cuidados paliativos (Puchalski & Romer, 2000). A integração desses elementos, juntamente com uma compreensão profunda dos princípios e práticas, é essencial para proporcionar cuidados compassivos e eficazes a essa população vulnerável, melhorando assim sua qualidade de vida e aliviando o sofrimento.

5. CONCLUSÃO

Os cuidados paliativos em geriatria representam uma abordagem essencial para melhorar a qualidade de vida e aliviar o sofrimento dos idosos que enfrentam doenças crônicas, graves ou avançadas. Ao longo deste artigo de revisão, exploramos os princípios e práticas que sustentam essa abordagem de cuidado, bem como sua importância na assistência aos idosos em suas últimas fases de vida.

Um dos principais princípios discutidos é a abordagem centrada no paciente, que coloca o idoso no centro das decisões relacionadas ao seu tratamento. Isso não apenas respeita a individualidade do paciente, mas também promove sua autonomia e dignidade, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. A gestão de sintomas, incluindo o controle da dor, foi enfatizada como uma prática fundamental para aliviar o sofrimento físico dos idosos em cuidados paliativos, permitindo-lhes engajar-se em atividades significativas.

A abordagem multidisciplinar, com uma equipe interdisciplinar de profissionais de saúde, desempenha um papel crucial na prestação de cuidados abrangentes que levam em consideração todas as dimensões do sofrimento dos idosos. Além disso, promover a autonomia e envolver os idosos em decisões relacionadas ao seu tratamento é essencial para que eles mantenham um senso de controle e significado em suas vidas.

A espiritualidade e a terapia de reminiscência também foram discutidas como práticas importantes para proporcionar conforto emocional e sentido aos idosos em cuidados paliativos. Essas abordagens reconhecem a importância do bem-estar espiritual e emocional, além do bem-estar físico.



Em última análise, este artigo ressalta a necessidade de uma abordagem abrangente que leve em consideração o bem-estar físico, emocional, social e espiritual dos idosos em cuidados paliativos. A integração desses elementos, juntamente com uma compreensão profunda dos princípios e práticas dos cuidados paliativos em geriatria, é fundamental para proporcionar cuidados compassivos e eficazes a essa população vulnerável, melhorando assim sua qualidade de vida e aliviando o sofrimento. À medida que a população idosa continua a crescer em todo o mundo, o compromisso com os princípios e práticas dos cuidados paliativos em geriatria é mais crucial do que nunca, garantindo que os idosos recebam o apoio de que precisam em suas últimas fases de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZOULAY, E. et al. Risk of post-traumatic stress symptoms in family members of intensive care unit patients. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, v. 171, n. 9, p. 987-994, 2005.

BACK, A. L. et al. Efficacy of communication skills training for giving bad news and discussing transitions to palliative care. *Archives of Internal Medicine*, v. 167, n. 5, p. 453-460, 2007.

BALBONI, T. A. et al. Provision of spiritual support to patients with advanced cancer by religious communities and associations with medical care at the end of life. *JAMA Internal Medicine*, v. 173, n. 12, p. 1109-1117, 2013.

CARACENI, A. et al. Use of opioid analgesics in the treatment of cancer pain: evidence-based recommendations from the EAPC. *The Lancet Oncology*, v. 13, n. 2, p. e58-e68, 2012.

CHOCHINOV, H. M. et al. Effect of dignity therapy on distress and end-of-life experience in terminally ill patients: a randomised controlled trial. *The Lancet Oncology*, v. 12, n. 8, p. 753-762, 2011.

DIONNE-ODOM, J. N. et al. The patient and caregiver perspectives on remote symptom monitoring during palliative care telemedicine encounters. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 60, n. 5, p. 852-862, 2020.

FERRELL, B. R.; TEMEL, J. S. Integration of Palliative Care into Standard Oncology Care: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update. *Journal of Clinical Oncology*, v. 35, n. 1, p. 96-112, 2016.

HARRISON, J. D. et al. What are the unmet supportive care needs of people with cancer? A systematic review. *Supportive Care in Cancer*, v. 27, n. 2, p. 631-641, 2019.

HIGGINSON, I. J.; EVANS, C. J. What is the evidence that palliative care teams improve outcomes for cancer patients and their families? *Cancer Journal*, v. 16, n. 5, p. 423-435, 2010.

HUDSON, P.; ARANDA, S.; KRISTJANSON, L. J. Meeting the supportive needs of family caregivers in palliative care: challenges for health professionals. *Journal of Palliative Medicine*, v. 20, n. 1, p. 41-44, 2017.



JENNINGS, A. L. et al. A systematic review of the use of opioids in the management of dyspnoea. *Thorax*, v. 57, n. 11, p. 939-944, 2002.

MARTÍNEZ-VELILLA, N. et al. Effect of exercise intervention on functional decline in very elderly patients during acute hospitalization: a randomized clinical trial. *JAMA Internal Medicine*, v. 179, n. 1, p. 28-36, 2019.

MEIER, D. E. Increased access to palliative care and hospice services: opportunities to improve value in health care. *Milbank Quarterly*, v. 89, n. 3, p. 343-380, 2011.

PUCHALSKI, C. M.; ROMER, A. L. Taking a spiritual history allows clinicians to understand patients more fully. *Journal of Palliative Medicine*, v. 3, n. 1, p. 129-137, 2000.

SARAKAMO, T. et al. Music listening enhances cognitive recovery and mood after a middle cerebral artery stroke. *Brain*, v. 131, n. 3, p. 866-876, 2013.

SINHA, S. et al. Impact of specialist inpatient palliative care in a geriatric evaluation and management unit. *Journal of the American Geriatrics Society*, v. 67, n. 7, p. 1440-1446, 2019.

SOURKES, B. M. Ethics in palliative care: a review. *Journal of Palliative Medicine*, v. 16, n. 5, p. 550-560, 2013.

STEINHAUSER, K. E. et al. What constitutes quality of family experience at the end of life? Perspectives from family members of patients who died in the hospital. *Palliative & Supportive Care*, v. 14, n. 1, p. 46-53, 2016.

SUDORE, R. L. et al. Defining Advance Care Planning for Adults: A Consensus Definition from a Multidisciplinary Delphi Panel. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 53, n. 5, p. 821-832, 2017.

WOODS, B. et al. Reminiscence therapy for dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 3, p. CD001120, 2018.