

Estratégias de cuidados paliativos no manejo de pessoas com casos graves da COVID-19

Palliative care strategies in the management of people with serious cases of COVID-19
Estrategias de cuidados paliativos en el manejo de personas con casos graves de COVID-19

Eleandro do Prado¹

ORCID: 0000-0003-2403-5462

Camila Wohlenberg Camparoto¹

ORCID: 0000-0003-1724-2455

Angelica Yukari Takemoto¹

ORCID: 0000-0002-0814-0193

Sueli Mutsumi Tsukuda Ichisato¹

ORCID: 0000-0002-6008-2795

Maria Emília Grasso Busto Miguel¹

ORCID: 0000-0002-2046-7009

Sonia Silva Marcon¹

ORCID: 0000-0002-6607-362X

¹Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil.

Como citar este artigo:

Prado E, Camparoto CW, Takemoto AY, Ichisato SMT, Miguel MEGB, Marcon SS. Palliative care strategies in the management of people with severe cases of COVID-19. Rev Bras Enferm. 2023;76(Suppl 1):e20220308. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0308pt>

Autor Correspondente:

Eleandro do Prado

E-mail: eleandroprado@hotmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Mellina Yamamura

Submissão: 14-06-2022

Aprovação: 13-10-2022

RESUMO

Objetivos: analisar as estratégias assistenciais em cuidados paliativos desenvolvidas na pandemia de COVID-19 aos pacientes graves e familiares. **Métodos:** revisão integrativa, realizada em agosto de 2021 e atualizada em abril de 2022, nas bases de dados Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *US National Library of Medicine* (PubMed), *Web of Science*, e apresentadas no fluxograma PRISMA. **Resultados:** foram selecionados treze trabalhos para leitura e análise de conteúdo, dos quais emergiram as duas principais temáticas que traduzem a realidade evidenciada neste contexto: *O advento súbito da COVID-19 com impactos nos cuidados paliativos*; e, *As estratégias utilizadas em cuidados paliativos para amenizar esses impactos*. **Considerações Finais:** os cuidados paliativos se convergem na melhor estratégia de prestação de atendimento à saúde, usados como um alento para trazer alívio e conforto aos pacientes e às famílias.

Descritores: Cuidados Paliativos; Estratégias de Saúde; Infecções por Coronavírus; Pandemia; COVID-19.

ABSTRACT

Objectives: to analyze the assistance strategies in palliative care developed in the COVID-19 pandemic for critically ill patients and their families. **Methods:** an integrative review carried out in August 2021 and updated in April 2022 in the *Base de Dados de Enfermagem* (BDENF), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *US National Library of Medicine* (PubMed), *Web of Science* databases, and presented in the PRISMA flowchart. **Results:** thirteen works were selected for reading and content analysis, from which emerged the two main themes that reflect the reality evidenced in this context: *The sudden advent of COVID-19 with impacts on palliative care*; and *The strategies used in palliative care to mitigate these impacts*. **Final Considerations:** palliative care is the best strategy for providing health care, used as a comfort to bring relief and comfort to patients and families.

Descriptors: Palliative Care; Health Strategies; Coronavirus Infections; Pandemic; COVID-19.

RESUMEN

Objetivos: analizar las estrategias asistenciales en cuidados paliativos desarrolladas en la pandemia de COVID-19 para pacientes críticos y sus familias. **Métodos:** revisión integradora, realizada en agosto de 2021 y actualizada en abril de 2022, en las bases de datos *Base de Datos de Enfermagem* (BDENF), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *US National Library of Medicine* (PubMed), *Web of Science*, y presentado en el diagrama de flujo PRISMA. **Resultados:** se seleccionaron trece obras para lectura y análisis de contenido, de las cuales surgieron dos temas principales que reflejan la realidad evidenciada en este contexto: *El advenimiento repentino de la COVID-19 con impactos en los cuidados paliativos*; y *Las estrategias utilizadas en cuidados paliativos para mitigar estos impactos*. **Consideraciones Finales:** los cuidados paliativos son la mejor estrategia para brindar atención en salud, utilizados como un consuelo para brindar alivio y comodidad a los pacientes y familiares". **Descritores:** Cuidados Paliativos; Estrategias de Salud; Infecciones por Coronavírus; Pandemia; COVID-19.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a humanidade vem enfrentando surtos de doenças que assolam a população mundial, como a pandemia do vírus H1N1, em 2009, da Ebola, em 2013, e a da SARS-CoV-2, mais recente, denominada de *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19). Esse último pertencente à família do *Coronaviridae*, sendo responsável por disseminar uma doença infecciosa com características de alta transmissibilidade que atingiu, em março de 2020, níveis epidemiológicos, a ponto de ser declarado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) uma pandemia⁽¹⁾.

Desde os primeiros registros, esta doença tem acumulado milhares de infectados, mortos e curados, atualmente, não apenas o vírus inicial, mas suas inúmeras variantes continuam a preocupar os países e autoridades de saúde. Para conter o avanço da doença, protocolos sanitários foram adotados, sendo renovados constantemente como medidas de segurança para diminuir sua circulação, como distanciamento social, uso de máscaras, higienização frequente das mãos e disponibilidades de vacinas⁽²⁾.

Embora a estimativa de que 70% a 80% dos infectados sejam assintomáticos ou apresentem sintomas leves da doença, em torno de 20% evoluíram para formas mais graves e 5% a 10% poderiam evoluir a quadros que necessitarão de cuidados intensivos ou apresentarão irreversibilidade clínica, sobretudo indivíduos com idade avançada, condições médicas subjacentes, como doenças cardiovasculares, diabetes, doenças respiratórias, obesidade, entre outras, que são classificadas como propensas a desenvolver as formas mais graves da COVID-19⁽³⁾.

Inicialmente, por não ter uma descrição clínica clara e nem padrão de letalidade sabidamente conhecido, o número de casos da COVID-19 se expandiu em curto período de tempo em todo o mundo e logo se transformou em uma crise humanitária sem precedentes. Esse aumento exponencial do número de infectados e casos graves colocou em risco as estruturas dos serviços assistenciais, em consequência do desequilíbrio entre a oferta e a procura de leitos de terapias intensivas⁽⁴⁾.

Esse cenário trouxe para o centro das discussões um questionamento delicado e pouco debatido na sociedade, relativo à terminalidade da vida, que nesse caso esteve transvestido com a questão que imperou no início da pandemia, quando o conhecimento sobre a doença ainda era incipiente: a quem e até quando assegurar a assistência e recursos para recuperação de quadros considerados graves e irreversíveis da COVID-19⁽³⁾.

É comum existirem lacunas assistenciais como essa em momentos de crise humanitária. Nesse sentido, os fundamentos que norteiam os cuidados paliativos assumem o protagonismo, sendo eticamente decisivos para a otimização das indicações de recursos disponíveis e no auxílio da dissolução de carências expostas na área da saúde, uma vez que o planejamento e a implementação de suas ações se baseiam na avaliação e atenuação dos sofrimentos⁽⁵⁻⁶⁾.

Os cuidados paliativos são definidos pela OMS como uma abordagem cujo objetivo é propiciar melhora na qualidade de vida aos pacientes e seus familiares, por meio da prevenção, alívio e identificação rápida do sofrimento, além da avaliação e tratamento não apenas dos sintomas de ordem física, mas emocional, psicossocial e espiritual⁽⁷⁾.

Considerado como estratégia fundamental no tratamento da COVID-19, a OMS incluiu uma atualização em forma de capítulo no documento "*clinical management of COVID-19*" com recomendações que reforçam a necessidade de estratégias que promovam o acesso aos cuidados paliativos durante a pandemia. Com o objetivo de auxiliar os profissionais de saúde que estão na linha da frente, essa atualização traz uma expansão da assistência paliativa para atender às diversas demandas e promover uma abordagem multidisciplinar às necessidades emergentes do paciente com coronavírus nos diferentes graus de comprometimento e seus familiares⁽⁷⁾.

Desse modo, incluir os cuidados paliativos, mais que opção viável, é uma necessidade não apenas para assegurar a qualidade assistencial e ética na resolução dos casos que exigem firmeza de decisão, mas assegurar o direito à dignidade e ao conforto ante a uma doença de evolução e prognósticos incertos que ameaçam a vida⁽⁸⁾.

OBJETIVOS

Analisar e sintetizar as evidências científicas referentes às estratégias assistenciais desenvolvidas durante a pandemia de COVID-19 por equipes de saúde em cuidados paliativos em favor do paciente e sua família.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que possibilita a síntese, identificação e análise mais específica em torno de um fenômeno específico já descrito na literatura, assim como apontar possíveis lacunas que podem, através de novas pesquisas, serem sanadas⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Para assegurar o rigor na condução metodológica, as estratégias de buscas foram executadas por pares independentes (E.P. e K. M.), sendo padronizada a sequência dos descritores e cruzamentos nas bases de dados do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), com acesso por meio da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), e revisadas em conjunto para definição de inclusão e exclusão. A construção desta pesquisa foi estruturada em seis etapas, confluentes ao método e conforme proposto metodologicamente (Figura 1)⁽¹¹⁾.

Na primeira etapa, foi formulada a pergunta que norteou a investigação, a partir da estratégia de busca conhecida pelo acrônimo PICo⁽¹²⁾, onde: (P) População: pessoas com quadros clínicos graves da COVID-19; (I) Interesse: estratégias de cuidados paliativos adotadas pela equipe multiprofissional; e (Co) Contexto: pandemia de COVID-19. Nesse sentido, formulou-se a seguinte questão de revisão: quais as estratégias de cuidados paliativos empregadas durante a pandemia de COVID-19 pela equipe multiprofissional às pessoas com casos graves da doença?

A coleta dos dados foi realizada em agosto de 2021 e atualizada em abril de 2022, com busca avançada nas bases de dados: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *US National Library of Medicine* (PubMed), *Web of Science*. Os descritores foram delimitados,

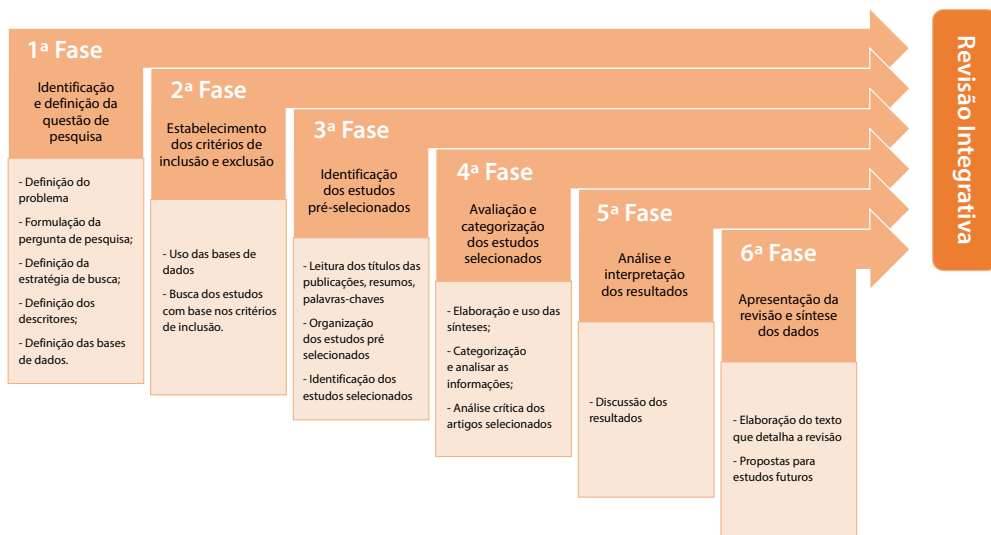


Figura 1 – Etapas para a seleção dos artigos, Maringá, Paraná, Brasil, 2022

conforme o *Medical Subject Headings (MeSH) (Palliative care AND health strategies AND Health professionals AND COVID-19)* e *Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) (Cuidados Paliativos AND Estratégias de Saúde AND Profissionais de Saúde AND COVID-19)*. Para efetivação da busca, utilizaram-se ainda os descritores de forma específica por “Title/Text”, integrando-os mediante ao operador booleano AND, conforme Quadro 1.

Foi utilizado um roteiro pelo pesquisador, o qual foi adaptado a partir de um instrumento validado⁽¹¹⁾ para coletar os dados e uniformizar as informações abstraídas de cada trabalho, agrupando as sínteses e facilitando posteriormente a elaboração de categorias, conforme Quadro 2.

Foram incluídos apenas artigos originais, publicados na íntegra e que abordassem as estratégias de cuidados paliativos que foram evidenciadas por profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. A escolha pelos idiomas se restringiu ao português, inglês e espanhol, e o tempo limitado para busca se deu a partir de novembro 2019 a 2022, considerando como recorte temporal

Quadro 1 - Referências encontradas nos respectivos cruzamentos (1º busca e posterior atualização) (n=144), Maringá, Paraná, Brasil, 2022

Base de dados	Estratégias de busca	Nº de artigos
Portal Regional da BVS: (BDENF, MEDLINE)	Title/Abstract/Text: (palliative care) AND (health strategies) AND (COVID-19)	61
PubMed	All=(((palliative care) AND (health strategies)) AND (Health professionals)) AND (COVID -19)	32
Web of Science	((ALL=(palliative care)) AND ALL=(Health strategies)) AND ALL=(Health professionals)) AND ALL=(COVID-19)	20
CINAHL	TX palliative care AND TX health strategies AND TX health professionals AND TX COVID -19	31

TX - texto; COVID-19 - Coronavirus Disease 2019.

Quadro 2 – Roteiro adaptado para coleta e organização dos dados⁽¹¹⁾, Maringá, Paraná, Brasil, 2022

Título	Ano de publicação	Objetivo do estudo	Conclusões	Tipo de estudo
--------	-------------------	--------------------	------------	----------------

o início da pandemia de COVID-19. Foram excluídas literaturas, como dissertações, monografias, teses, livros, editoriais, manuais, livros, entre outros referências não indexados.

Por fim, após agrupados, os resultados foram submetidos à síntese de evidências qualitativas, a qual foi fundamentada na análise de conteúdo⁽¹³⁾, de modo que pudessem ser extraídas de maneira sucinta e sistematizada as evidências científicas em torno das estratégias de cuidados paliativos utilizados por profissionais de

saúde durante a pandemia de COVID-19. Esse processo de análise se deu por meio de um processo dinâmico de idas e vindas das informações extraídas dos manuscritos, facilitando a síntese do conteúdo e a apresentação da revisão integrativa.

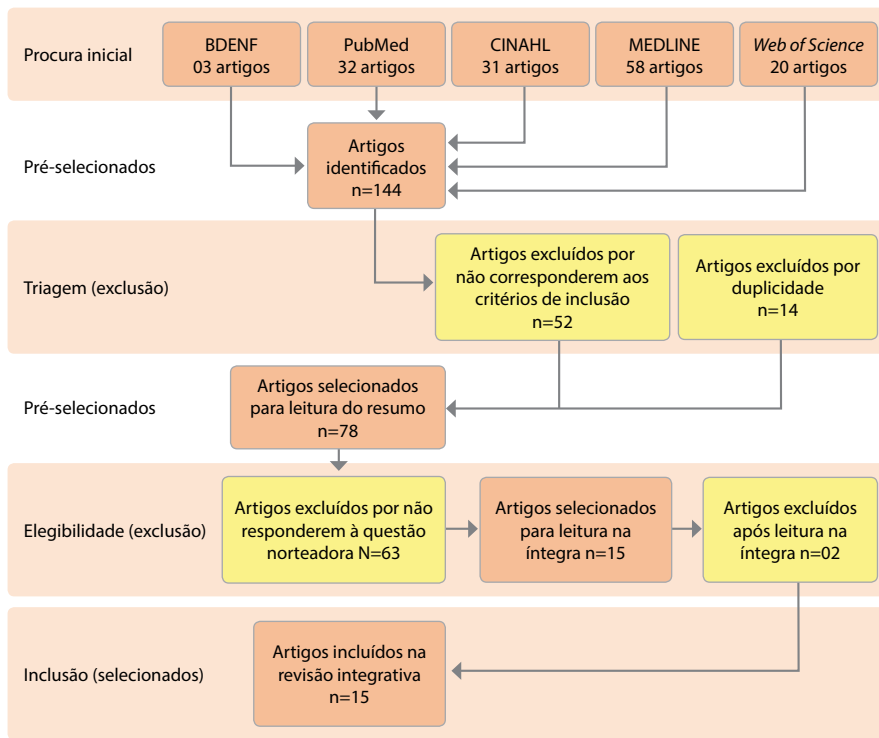
RESULTADOS

A busca inicial resultou em 144 publicações nas bases pesquisadas, conforme a distribuição: BDENF (n=03); PubMed (n=32); CINAHL (n=31); MEDLINE (n=58); *Web of Science* (n=20). Após a busca, os resultados foram tratados conforme os critérios de seleção estabelecidos, resultando na inclusão de 13 artigos analisados nesta revisão.

Para melhor organizar e sistematizar este processo de busca e seleção das publicações, foi utilizada a metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*⁽¹⁴⁾, a qual as etapas estão demonstradas através do fluxograma, descrito na Figura 2.

Os 13 artigos selecionados retratam as estratégias utilizadas por profissionais de saúde ao redor do mundo para humanizar o

cuidado através dos cuidados paliativos aos pacientes acometidos por quadros clínicos graves e de irreversibilidade da COVID-19.



N – número.

Figura 2 – Fluxograma da seleção de artigos nas bases de dados adaptado do (PRISMA)⁽¹⁴⁾, Maringá, Paraná, Brasil, 2022

Desses trabalhos, seis foram publicados em 2020 (46%), e oito, em 2021 (54%). Quanto ao local de realização, a busca revelou uma concentração de estudos nos Estados Unidos da América, que corresponde a seis trabalhos (50%). Os demais trabalhos foram realizados justamente nos países que também apresentaram altos índices de contaminação no cenário mundial, como Inglaterra (14%), Alemanha, Índia, Itália, Gana e Canadá, igualmente com (7%) cada, e cabe ressaltar que todos os artigos incluídos na pesquisa são internacionais. Quanto à metodologia, os estudos apresentaram uma predominância na abordagem exploratório-qualitativo (57%).

Para favorecer uma melhor visualização dos resultados, foi elaborado um quadro sinóptico descrevendo o título do artigo, o ano da publicação, o objetivo do estudo, a conclusão com as principais evidências do trabalho e o método utilizado no estudo (Quadro 3).

Quadro 3 - Síntese das características dos artigos incluídos na revisão de acordo com título, autores, ano de publicação, local da pesquisa, objetivo do estudo e tipo de estudo, Maringá, Paraná, Brasil, 2022

Títulos	Ano de publicação	Objetivo do estudo	Conclusões	Método do estudo
<i>Experiences, challenges and perspectives for ensuring end-of-life patient care: A national online survey with general practitioners in Germany</i> ⁽¹⁵⁾	2021	Descrever as experiências, estratégias e os desafios encontrados por médicos no atendimento da COVID-19.	A comunicação por via remota se tornou a principal estratégia para manter o doente próximo da família mesmo durante o isolamento hospitalar. Essa estratégia ganhou evidência ao garantir não só a humanização do cuidado, mas a dignidade humana no fim da vida, dando ao paciente e aos familiares oportunidade de estarem próximos.	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa
<i>Creating a Palliative Care Inpatient Response Plan for COVID-19 The UW Medicine Experience</i> ⁽¹⁶⁾	2020	Compartilhar estratégias criadas por profissionais da saúde na implementação dos cuidados paliativos de alta qualidade no contexto de contingência e de crise em consequência da COVID-19.	A rapidez com que se instituiu o plano de contingência para o atendimento de paciente em cuidados paliativos, durante o auge da crise, demonstrou ser amplamente eficaz no alívio de sintomas graves e no apoio aos familiares, sobretudo na utilização de abordagens remotas.	Estudo exploratório -descritivo
<i>Palliative Care Interventions from a Social Work Perspective and the Challenges Faced by Patients and Caregivers during COVID-19</i> ⁽¹⁷⁾	2020	Descrever os desafios enfrentados por pacientes sob cuidados paliativos e de seus cuidadores durante as restrições da pandemia de COVID-19 e quais as intervenções fornecidas pela equipe para enfrentar essas condições.	Destaca as lições positivas vivenciadas por uma equipe de cuidados paliativos, com ênfase nas estratégias de apoio, evidenciando a importância de se manter o contato entre a família e o paciente, mesmo que por via remota, sobretudo nos momentos de gravidade e do luto.	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa

Continua

Continuação do Quadro 3

Títulos	Ano de publicação	Objetivo do estudo	Conclusões	Método do estudo
<i>Lessons Learned from caring for patients with COVID-19 at the end of life</i> ⁽¹⁸⁾	2021	Descrever as experiências de uma equipe multidisciplinar em cuidados paliativos ao conviver com a morte de pacientes infectados pela COVID-19	Conclui-se que, para enfrentar desafios, como este da pandemia, as equipes de cuidados paliativos devem se adaptar rapidamente, ser ágeis, inovadoras e abertas a novas ideias. Estratégias assistenciais, como as aqui apresentadas, através de visitas por via remota, telefonemas, ajudaram a mitigar o distanciamento entre pacientes e sua família aliviando o distanciamento, o processo morte e morrer e o luto antecipado.	Estudo descritivo
<i>"Why Couldn't i go in to see him?" Bereaved families' perceptions of end-of-Life communication during COVID-19</i> ⁽¹⁹⁾	2021	Analisar as percepções das famílias enlutadas sobre a qualidade da comunicação de fim de vida entre os profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19	O estudo evidencia que a comunicação de baixa qualidade aumenta o sofrimento e afeta a qualidade do morrer e do luto. Os resultados ressaltam que a comunicação remota no final da vida foi uma excelente estratégia para manter o acesso a equipe, as famílias informadas e próximas através do contato face a face com o paciente terminal. Além de ser também a estratégia mais significativa diante das limitações e restrições impostas pela pandemia.	Estudo descritivo-qualitativo
<i>Learning a palliative care approach during the COVID-19 pandemic: A case study in an Infectious Diseases Unit</i> ⁽²⁰⁾	2020	Descrever a consulta e intervenção assistencial de uma unidade de cuidados paliativos durante a pandemia de COVID-19, determinando quais as alterações necessárias para a prestação de cuidados paliativos.	Identificado que alguns elementos dos cuidados paliativos convencionais que precisaram ser readaptados no cenário de pandemia: O aperfeiçoamento na comunicação de más notícias; A otimização e o uso dos dispositivos de comunicação; Agilidade nas intervenções críticas e garantia de uma morte tranquila no hospital.	Estudo descritivo-qualitativo
<i>Communication and virtual visiting for families of patients in intensive care during the COVID-19 pandemic: A UK National Survey</i> ⁽²¹⁾	2021	Compreender como foi viabilizada a comunicação entre familiares, pacientes e equipe da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) durante a pandemia, explorando as estratégias usadas para facilitar a visita virtual	Houve mudanças na forma de como as equipes de UTI passaram a se comunicar com a família dos pacientes durante a pandemia, algumas criaram equipes de comunicação e outras adotaram sistema de visitas virtuais. Os benefícios terapêuticos dessas alterações foram além do suporte informativo e emocional a família, tornando-se um imprescindível auxílio na recuperação do paciente, no processo do luto, e na moral da equipe. Em contrapartida, também se evidenciou uma barreira a ser considerada na implementação desses recursos, a falta de acesso ou habilidade de muitas famílias a esses dispositivos virtuais, o que pode ao invés de aproxima-los, pode segrega-los.	Estudo transversal
<i>Hearts above water: Palliative care during a pandemic</i> ⁽²²⁾	2021	Descrever os aspectos envolvidos nas abordagens de enfermagem durante a assistência dos cuidados paliativos que foram estruturados para fomentar o atendimento humanístico ao paciente e sua família em meio ao distanciamento social e às restrições de visitas no contexto da pandemia de COVID-19.	Após terem vivenciado inúmeros desafios durante a pandemia de COVID-19 e percebendo a necessidade de conhecimento a respeito das diretivas antecipadas de vontade e conhecimento sobre o processo de morte e morrer, as equipes de cuidados paliativos passaram a se engajar na disseminação de informações preventivas, principalmente em relação às diretrizes antecipadas e ressaltar a importância de se falar sobre o assunto nas famílias, na comunidade, assim esperam aumentar a conscientização da necessidade de planejamento avançados e que certamente irão auxiliar em novas crises como essas.	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa
<i>Urgent creation of a palliative care team in a small hospital during the COVID-19 crisis</i> ⁽²³⁾	2020	Apresentar a estruturação de um serviço de cuidados paliativos com a finalidade de oferecer suporte aos pacientes graves com COVID-19.	É possível estruturar um serviço de cuidados paliativos rapidamente em situações de crises, até mesmo com pouca estrutura e de forma emergencial, através da cooperação, recursos e trabalho em equipe, de modo a oferecer apoio aos pacientes e suas famílias. O serviço organizado facilitou as estratégias de atendimento, com metas e triagem de casos emergenciais priorizando aqueles de maior necessidade e otimizando o serviço, deste modo todos os pacientes e familiares receberam tratamento adequado principalmente no que tange a comunicação e o contato mesmo sendo no formato remoto.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa

Continua

Continuação do Quadro 3

Títulos	Ano de publicação	Objetivo do estudo	Conclusões	Método do estudo
<i>Beyond the mask: a multidisciplinary reflection on palliating patients with COVID-19 receiving continuous positive airway pressure ventilation</i> ⁽²⁴⁾	2020	Descrever as experiências dos profissionais lotados em uma unidade de tratamento clínico respiratório de pacientes com COVID-19 na elaboração de estratégias orientativas sobre o cessamento da ventilação respiratória quando essa intervenção deixa de ser eficaz.	Os árduos desafios que a pandemia provocou nos serviços de saúde de certo modo também deixaram muitos aprendizados, sobretudo a como ofertar cuidados paliativos em um conjunto de circunstâncias graves e emergenciais. Desse modo, é extremamente necessário que os cuidados paliativos sejam amplamente discutidos por uma equipe multidisciplinar, incluindo os familiares e o paciente. Essa dinâmica requer preparação, uma abordagem personalizada caso a caso, reconhecendo quem está por detrás das máscaras e quais suas reais necessidades.	Estudo descritivo
<i>Preparing a young palliative care unit for the COVID-19 pandemic in a teaching hospital in Ghana</i> ⁽²⁵⁾ .	2020	Apresentar estratégias e sugestões para lidar com as necessidades de cuidados paliativos de pacientes críticos com COVID-19 e suas famílias, a partir de experiências de uma equipe de Cuidados Paliativos em um hospital de Gana-África.	As experiências compartilhadas na criação, rápida e emergencial, de um setor de cuidados paliativos para pacientes em situações graves e irreversíveis da COVID-19, revelam estratégias positivas e inovadoras, como a comunicação e aproximação remota entre pacientes, familiares e profissionais de saúde em toda fase assistencial e também no processo de luto. Compartilhar essas experiências é um estímulo a outros serviços demonstrando que é possível a reorganização e readaptação para lidar com as necessidades de assistência paliativa em situações emergenciais.	Estudo exploratório de abordagem qualitativa
<i>Preparedness to Face the COVID-19 Pandemic in Hospice and Palliative Care Services in the Asia-Pacific Region: A Rapid Online Survey</i> ⁽²⁶⁾	2021	Avaliar a preparação e capacidade dos serviços de cuidados paliativos na região da Ásia-Pacífico no atendimento ao paciente com COVID-19.	São inúmeras as alterações que ocorrem na vida daqueles que vivenciam as consequências e os percalços da COVID-19 na terminalidade da vida, por isso é essencial que os cuidados paliativos sejam rapidamente integrados nesta assistência, neste trabalho, são listadas recomendações, importantes e fundamentais, a serem seguidas para o fortalecimento e fundamentação dos serviços de cuidados paliativos.	Estudo transversal
<i>Visitor Restrictions, Palliative Care, and Epistemic Agency: A Qualitative Study of Nurses Relational Practice During the Coronavirus Pandemic</i> ⁽²⁷⁾	2021	Compreender as questões éticas que os enfermeiros de cuidados paliativos experimentam como resultado de circunstâncias relacionadas à COVID-19 e como eles lidam com essas questões.	Os profissionais das diversas áreas da saúde experienciaram inúmeras consequências negativas durante o agravamento da pandemia. Desse modo, ao percorrer por estas tensões, desempenharam-se para manter os valores fundamentais e éticos em suas práticas, engajando-se para integrar segurança e humanidade em seus trabalhos, fortalecendo as práticas preconizadas pelos cuidados paliativos, viabilizando um fim de vida com conforto, qualidade e aproximando (mesmo que remoto) pacientes e familiares no momento da partida.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa

TX- texto; COVID-19 - Coronavirus Disease 2019.

Os dados analisados no acervo selecionado são unânimes ao relatar que os sistemas de saúde em todo o mundo ficaram sobrecarregados de casos confirmados pela COVID-19, esgotando não apenas os setores assistenciais de pessoas em busca de tratamento, mas também de profissionais de saúde esgotados fisicamente e mentalmente. Essas condições colocaram em risco o manejo adequado dos tratamentos, fazendo com que muitas instituições repensassem sua dinâmica de organização^(15-17,19,23,25-27).

Embora o primeiro instinto da maioria das pessoas, sobretudo de profissionais de saúde, é afirmar que a vida é o elemento mais importante e, por isso, não há razão se não tentar salvar a todos a qualquer custo, premissa essa questionada durante o atendimento de pessoas com quadros graves de COVID-19, a maior parte dos trabalhos (64%) desta revisão abordou a importância em se compreender a gravidade e a irreversibilidade da evolução dos casos, evidenciando a necessidade de intervenções não curativas e sim paliativas e de conforto^(15-16,18,20-22,24-25,27).

Atrelado a esse contexto, todos os trabalhos apresentaram sugestões, experiências que deram certo e estratégias de cuidados paliativos, passíveis de reprodução por outros profissionais, adotadas durante a assistência aos pacientes com COVID-19 e a sua família, como as visitas virtuais abordada em 78% dos

trabalhos selecionados, a reestruturação da dinâmica dos setores e treinamento dos profissionais para dispor desses cuidados aos pacientes, relatada em 64% dos trabalhos, além das intervenções utilizadas para amenizar o impacto do distanciamento entre o paciente e familiares durante o período de internamento, relatado em 75% dos trabalhos.

A seguir, são detalhados esses e os demais conteúdos abordados nos artigos selecionados. Para apresentar de forma sintetizada, os achados foram discutidos em duas temáticas que interagem entre si: *O advento súbito da COVID-19 com impactos nos cuidados paliativos*; e, *As estratégias utilizadas em cuidados paliativos para amenizar esses impactos*.

DISCUSSÃO

Desde que decretada a pandemia do coronavírus pela OMS, a ciência tem colaborado com inúmeras e importantes descobertas, mas ainda há muito o que se descobrir a respeito da doença, seja pelo surgimento periódico de novas variantes ou pelo manejo clínico adequado dos pacientes, sobretudo aqueles que evoluem para uma condição grave da doença. Com a progressão rápida da pandemia e o aumento do índice de infecção, muitos

serviços de saúde perceberam a necessidade de readaptação para conseguir dar suporte a todo o contingente de pacientes afetados pela forma grave da COVID-19^(15,23,25-26).

Os estudos mostraram que a necessidade de reorganização e adaptação a essa nova realidade foi impulsionada pelo colapso vivenciados nos serviços, com profissionais sobrecarregados, recursos escassos limitando e colocando em risco a assistência, a disponibilidade de leitos e equipamentos, principalmente os de uso intensivos^(16,23,25-27). Essas implicações foram significativas e, para remediá-las, estratégias contundentes foram necessárias para garantir o bem-estar dos pacientes e familiares, assim como a segurança dos profissionais de saúde da linha de frente^(16,20).

Essa sobrecarga sobre o sistema de saúde exigiu a implantação de protocolos de biossegurança que comumente eram utilizados, mas, que nesse período, tornam-se mais essenciais. Acima de tudo, percebeu-se a necessidade de profissionais mais preparados para o enfrentamento do novo coronavírus⁽²⁰⁾, além da adoção de restrições de visitas e permanência dos familiares junto aos pacientes que, segundo a maioria dos estudos, foi a medida que mais impactou a vida dos pacientes e também dos profissionais de saúde^(15,17,19).

O adoecimento pela COVID-19, por si só, já uma experiência negativa e temerosa, devido à incerteza de sua evolução, mas se torna mais angustiante quando há a possibilidade de internamento, onde ocorre a separação do paciente dos seus familiares. Desde o início da pandemia, há determinações sanitárias de vários países com vistas a segurar a disseminação do vírus, de suspender a rotina de visitas presenciais e de permanência junto ao paciente no ambiente hospitalar⁽²¹⁾.

A visita e o acompanhamento durante o internamento são importantes e indicativos de qualidade, pois têm a finalidade de manter o vínculo familiar e a comunicação com a equipe. As restrições suscitaram várias reações, incluindo emoções de medo e angústia por parte dos familiares, ao imaginar que o seu ente querido morreu sozinho, assim como a necessidade de conforto do paciente ao sentir a falta de seus familiares^(19,21,27).

Ademais, segundo os estudos, esse novo cenário evidenciou outras limitações de nível clínico no manejo da doença, sobretudo nos casos de acometimento grave, como a necessidade de "escolher" quais pacientes receberiam ou não intervenções de manutenção da vida⁽²⁴⁾. Com o número crescente de situações onde a gravidade era iminente e a irreversibilidade era fato, logo se evidenciou a necessidade de incrementar cuidados com foco no alívio do sofrimento e da qualidade de vida, atrelado aos cuidados convencionais, entrando em cena nesse contexto os cuidados paliativos^(15,17-18,22).

Embora os cuidados paliativos sejam uma modalidade terapêutica importante e de inúmeros benefícios ao paciente com agravo e poucas perspectivas de vida e sua família, ele ainda ocupa um lugar periférico e pouco disseminado na área assistencial, sobretudo na especialidade intensiva, uma situação que, segundo os estudos⁽²³⁻²⁴⁾, é decorrente do despreparo das equipes, da falta de apoio e de organização institucional.

É nesse excesso de cenários comoventes e lamentosos, vistos durante a pandemia e diante da imprevisibilidade e rapidez com que pode ser dar o desfecho da COVID-19, percebendo a necessidade e os desafios da implementação de estratégias

assistenciais em cuidados paliativos para dispor do conforto e da qualidade de vida necessários para manter a dignidade do paciente em situação grave no fim da vida^(18,24).

Segundo os estudos analisados, coube aos profissionais de saúde habituados com cuidados intensivos a recriar e reajustar o modo de se fazer assistência, promovendo uma interface entre a tecnologia avançada de salvamento de vidas e os cuidados humanísticos centrados no paciente e sua família^(15,25-27).

Esse número expressivo de pacientes graves e, consequentemente, de mortes decorrentes da COVID-19, trouxe uma proximidade maior com o processo de morte, morrer e luto nas UTI, conforme mostram alguns delineamentos dos artigos analisados, complementando que esses sentimentos são aflorados pelo distanciamento físico⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

Desse modo, segundo experiências relatadas nos estudos, no intuito de amenizar o sofrimento psicológico, emocional e espiritual dos pacientes gravemente acometidos pela COVID-19, isolados em UTI sem receber visitas, instituições ao redor do mundo instituíram as visitas virtuais⁽²⁰⁻²¹⁾. Possibilitando uma abordagem humanística no manejo desses pacientes, essa estratégia possibilitou que pacientes (aqueles que conseguiam) e seus familiares se aproximassem virtualmente. Mesmo à distância, as conclusões dos estudos relatam que foi possível proporcionar apoio emocional, tanto para os pacientes quanto para suas famílias, mantendo-as informadas sobre as condições e evoluções de saúde de seu ente querido^(17-19,21-22).

Além de permitir a proximidade do paciente à sua família, a estratégia de visita virtual, chamadas telefônicas e mensagens de áudio gravadas possibilitou também uma maior aproximação com a equipe de enfermagem, auxiliando inclusive para um melhor direcionamento do tratamento, tendo em vista que muitos pacientes são submetidos à ventilação mecânica, deixando de expressar seus desejos e, assim, a família atua como seu porta-voz^(19,21-22).

Percebe-se, entre os relatos observados nas descrições dos estudos, que essa ferramenta assistencial tornar-se-á presente permanentemente nas unidades, pois além de ajudar na recuperação física e psicológica do paciente, superando as barreiras de comunicação com o mundo externo, ela desperta nos profissionais de saúde um profundo sentimento de compaixão. Ante a essas experiências, as equipes encontram formas valiosas de reflexão e confiança para enfrentar os percalços diários impostos pela pandemia na vida profissional^(15,18,21-22).

Embora essa estratégia tenha trazido inúmeros e incontestáveis benefícios, ela ainda esbarra em barreiras a serem contornadas. O principal indicativo de entrave na prática dessa estratégia foi o tempo, com o número cada vez maior de pacientes internados em UTI os profissionais não apresentavam condições laborais de colocar em prática essa tarefa^(21,25). Outro fator de empecilho foi a dificuldade de o familiar ter acesso a um dispositivo com tecnologia para o uso desse recurso e saber fazer uso dele, bem como a disponibilidade da rede de internet^(21,25).

Outra importante estratégia presente nos estudos e que favoreceu os cuidados paliativos em ambientes como UTI foi o planejamento e reorganização institucional e de equipes, a alocação responsável de recursos humanos foi fundamental para manutenção do cuidado e menos sobrecarga física dos

profissionais⁽¹⁶⁾. Contudo, a grande procura por profissionais inevitavelmente, tem colaborado por uma competição no mercado e provocando escassez de especialistas, o que faz com que muitos hospitais enfrentem diariamente dificuldade para suprir as necessidades das equipes de saúde em um número, no mínimo adequado, ao atendimento de pacientes graves pela COVID-19^(16,27).

Nesse contexto, muitos hospitais organizaram centros de especialidade multiprofissionais em cuidados paliativos afim de esboçar planos e estratégias para o melhor manejo de pacientes graves atingidos pela COVID-19, bem como para a população em geral, transmitindo confiança com informações transparentes^(23,25-26).

Em meio a uma pandemia como a da COVID-19, ter uma equipe treinada em cuidados paliativos, que possa atuar dando suporte à equipe de saúde, traz inúmeros benefícios não só aos profissionais envolvidos, mas, principalmente, ao paciente que carece não só de cuidados físicos, como, também, de suporte emocional e psicológico⁽¹⁵⁾. Os estudos ainda trazem como alerta que mesmo se observe atualmente um decréscimo na linha de novos casos, as unidades hospitalares precisam alocar recursos de forma responsável, e criar condições mais favoráveis para os profissionais de saúde atuarem com ética, ciência e compaixão^(15,25).

Ademais no combate à COVID-19, os cuidados paliativos se apresentaram como essenciais, tendo em vista que podem contribuir com o controle dos sintomas da doença, bem como suporte psicológico e espiritual aos pacientes e aos familiares e, também, colabora para que a equipe de saúde se mantenha motivada a prestar atendimento de alta qualidade às pessoas que estão em estado de extrema vulnerabilidade^(18,22,27).

Limitações do estudo

É possível observar que a maioria dos artigos se refere a experiências de equipes e instituições isoladamente, o que dificulta elaborar um panorama mais amplo, já que cada um reporta sua particularidade. Apesar dessa realidade, os achados oferecem contribuições positivas para o contexto de cuidados paliativos, entretanto sugerem-se novas pesquisas que abordem essa temática em um contexto geral.

Além disso, também ficou evidente a escassez de trabalhos desenvolvidas no cenário nacional, o que se justifica a necessidade de pesquisas que possam retratar as estratégias de cuidados paliativos que foram desenvolvidos no Brasil durante a pandemia.

Contribuições para as áreas da enfermagem, saúde ou políticas públicas

Os trabalhos aqui apresentados certamente fomentam reflexões que irão nortear as práticas assistenciais em momentos difíceis como este, da pandemia, enfatizando a necessidade e a importância de transcender às medidas tecnicistas para intervenções holísticas que contemplem aspectos biopsicossociais. Essas ações amenizam não somente as consequências no paciente, mas também de sua família.

Além disso, todas as estratégias evidenciadas nos estudos demonstraram resultados positivos e representam baixo ou nulo custo, ou seja, são todas factíveis de reprodução e podem ser utilizadas como modelo de características inovadoras para implementação e reorganização de serviços de cuidados paliativos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ademais, o conjunto de evidências apontadas neste trabalho reforça as inúmeras implicações desencadeadas pela pandemia, seja para os pacientes de casos graves ou para seus familiares, que tiveram que enfrentar vários aspectos de distanciamento, como o social, preconizado pelos órgãos sanitários, e o afastamento do seu ente querido hospitalizado, sobretudo nos casos mais graves.

Diante desse cenário pandêmico, os cuidados paliativos se convergem na melhor estratégia de prestação de atendimento à saúde, usados como um acalento para trazer alívio e conforto aos pacientes e às famílias. Da mesma forma, profissionais que atuam na linha de frente, ao estarem aptos a aplicar cuidados paliativos na terminalidade da vida, reforçam os princípios fundamentais de respeitar a vida, a dignidade e os direitos de todo ser humano, em todas as suas dimensões.

AGRADECIMENTO

À acadêmica Pricilla Carolini Francisco Bueno Gai, que colaborou na execução do trabalho.

COLABORAÇÕES

Prado E e Camparoto CW contribuíram com a concepção ou desenho do estudo/pesquisa. Prado E, Camparoto CW, Takemoto AY e Marcon SS contribuíram com a análise e/ou interpretação dos dados. Prado E, Takemoto AY, Ichisato SMT, Miguel MEGB e Marcon SS contribuíram com a revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Heymann, DL, Shindo N. COVID-19: O que vem a seguir para a saúde pública? *Lancet*. 2020;395:22. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30374-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30374-3)
2. Siegle CBH, Cristhina BH, Pombo A, Luz C, Rodrigues LP, Cordovil R, Sá CSC. Influências das características familiares e domiciliares no nível de atividade física infantil durante o distanciamento social por COVID-19 no Brasil. *Rev Paul Pediatr*. 2021;39. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020297>
3. Campos MR, Schramm JMA, Emmerick ICM, Rodrigues JM, Avelar FG, Pimental TG. Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde. *Cad Saúde Pública*. 2020;36. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00148920>

4. Freitas R, Oliveira LAF, Rosa KSC, Borsatto AZ, Sampaio SGSM, Sales BR. Cuidados Paliativos em Pacientes com Câncer Avançado e COVID-19. *Rev Bras Cancerol.* 2020;66(TemaAtual):e-1077. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1077>
5. Florencio RS, Cestari VRF, Souza LC, Flor AC, Nogueira VP, Moreira TMM. Cuidados paliativos no contexto da pandemia de COVID-19: desafios e contribuições. *Acta Paul Enferm.* 2020;33:1-9. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO01886>
6. Tritany EF, Souza Filho BAB, Mendonça PEX. Fortalecer os Cuidados Paliativos durante a pandemia de COVID-19. *Interface.* 2021;25(Supl-1):e200397. <https://doi.org/10.1590/Interface.200397>
7. World Health Organization (WHO). Palliative care [Internet]. 2021 [cited 2022 May 20]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>
8. Fadul N, Elsayem AF, Bruera E. Integration of palliative care into COVID-19 pandemic planning. *BMJ Support Palliat Care.* 2020;11(1):e002364. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2020-002364>
9. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein.* 2010;8(Pt 1):102-6. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
10. Silva CC, Savian CM, Prevedello BP, Zamberlan C, Dalpian DM, Santos BZ. Access and use of dental services by pregnant women: an integrative literature review. *Cienc Saude Coletiva.* 2020;25(3):827-35. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>
11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4). <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
12. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre RC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Latino-Am Enferm.* 2007;15:508-11. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
13. Sousa JR, Santos SCM. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa. *Pesqui Debate Educ.* 2020;10(2):1396-416. <https://doi.org/10.34019/2237-9444.2020.v10.31559>
14. Page MJ, Mckenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* 2021;372:n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
15. Tielker JM, Weber JP, Simon ST, Bausewein C, Stiel S, Schneider N. Experiences, challenges and perspectives for ensuring end-of-life patient care: a national online survey with general practitioners in Germany. *Plos One.* 2021;16(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254056>
16. Fausto J, Hirano L, Lam D, Mehta A, Mills B, Owens D. Creating a palliative care impatient response plan for COVID-19: the UW Medicine Experience. *J Pain Symptom Manage.* 2020;60(1):e21-e26. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.03.025>
17. Dhavale P, Koparkar A, Fernandes P. Palliative care interventions from a social work perspective and the challenges faced by patients and caregivers during COVID-19. *Indian J Palliat Care.* 2020;26(Supl-1):58-62. https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_149_20
18. Rao A, Kelemen A. Lessons learned from caring for patients with COVID-19 at the end of life. *J Palliat Med.* 2021;24(3):468-471. <https://doi.org/10.1089/jpm.2020.0251>
19. Feder SAPRN, Smith DMS, Griffin HMPH, Shreve ST, Kinder DDO, Kuntney-lee A, et al. "Why Couldn't I Go in To See Him?" bereaved families perceptions of end-of-life communication during COVID-19. *J Am Geriatr Soc.* 2021;69(3):587-92. <https://doi.org/10.1111/jgs.16993>
20. Tanzi S, Alquati S, Martucci G, Panfilis de L. Learning a palliative care approach during the COVID-19 pandemic: A case study in an Infectious Diseases Unit. *Palliative Medicine, Italy*, vol. 34(9), 2020. 1220-1227 p. Available from: <https://doi.org/10.1177/0269216320947289>
21. Rose L, Yu L, Casey J, Cook A, Metaxa V, Pattison N, et al. Communication and virtual visiting for families of patients in intensive care during the COVID-19 pandemic: a UK National Survey. *ATS J.* 2021;18(10). <https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.202012-1500OC>
22. Currin-Mcculloch J, Chapman B, Carson C, Fundalinski K, Hays M, Budai P, et al. Hearts above water: palliative care during a pandemic. *Soc Work Health Care.* 2021;60(1):93-105 <https://doi.org/10.1080/00981389.2021.1885562>
23. Martinez N, Tanev H, Gurevityh S, Davis C, Cazeau M, Mehta J, et al. Urgent creation of a palliative care team in a small hospital during the COVID crisis. *Am J Hospice Palliat Med.* 2020. <https://doi.org/10.1177/1049909120975191>
24. Hough A, Dell GD, Blaber M, Kavanagh D, Lock A. Beyond the mask: a multidisciplinary reflection on palliating patients with COVID-19 receiving continuous positive airway pressure ventilation. *Int J Palliat Nurs.* 2020;26(7):336-40. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2020.26.7.336>
25. Ofosu-Poku R, Anyane G, Agbeko AE, Dzaka AD, Owusu-ansah M, Appiah MO, et al. Preparing a young palliative care unit for the COVID-19 pandemic in a teaching hospital in Ghana. *Palliat Support Care.* 2020;18(4):400-2. <https://doi.org/10.1017/S1478951520000498>
26. Lin C, Boufkhed S, Kizwa Y, Mori M, Hamzah E, Aggarwal G. Preparedness to Face the COVID-19 Pandemic in Hospice and Palliative Care Services in the Asia-Pacific Region: a rapid online survey. *Am J Hosp Palliat Care.* 2021;38(7):861-8. <https://doi.org/10.1177/10499091211002797>
27. Mccmillan K, Wright DK, Mcpherson CJ, Ma K, Bitzas V. Visitor restrictions, palliative care, and epistemic agency: a qualitative study of nurses' relational practice during the Coronavirus Pandemic. *Glob Qualit Nurs Res.* 2021;8. <https://doi.org/10.1177/23333936211051702>