



A importância dos cuidados paliativos no manejo das doenças cardiovasculares

The importance of palliative care in the management of cardiovascular diseases

La importancia de los cuidados paliativos en el manejo
de las enfermedades cardiovasculares

Carolina Baptista Amorim Rocha¹, Michelle Nogueira de Oliveira¹, Jean Fialho Fazolo de Souza¹, Milena Viana de Queiroz¹, Laís Chiesse Ribas¹, Gefson Couto Magrani².

RESUMO

Objetivo: Realizar uma revisão de literatura acerca dos cuidados paliativos em cardiologia, sobretudo na atenção primária em pacientes com insuficiência cardíaca. **Métodos:** Este utilizou o método de revisão integrativa, e priorizou buscas nas plataformas de pesquisas Scielo, *National Library of Medicine* (Pubmed), no período dos últimos cinco anos (2017-2021), com critérios de inclusão e exclusão, com temas apenas que se enquadrassem dentro da literatura e tema proposto. **Resultados:** O conceito de Cuidados Paliativos passou a ser descrito pela primeira vez na década de 1990 pela OMS e passou a ser baseado principalmente em cuidados energéticos e globais, abrangendo o relaxamento da dor além de problemas psicológicos, religiosos e sociais, voltados para portadores de doenças incuráveis. O incômodo do mercado-alvo deste controle, para os pacientes com doenças terminais, dificultou sua correta aplicação, além de fortalecer a visão dicotômica que dividia os portadores em “curáveis” e em “não curáveis”. **Considerações finais:** Com essa pesquisa foi possível perceber como os cuidados paliativos em cardiologia têm sido abordados em pesquisas singulares. Os autores abordaram as vantagens da utilização desse cuidado além de problemas em sua implementação em portadores únicos de doença coronariana (IC, transplante ou CID), à semelhança do seu preço reduzido em relação ao modelo de atendimento convencional.

Palavras-chave: Cuidado, Saúde, Atenção Básica, Cardiologia.

ABSTRACT

Objective: To review the literature on palliative care in cardiology, especially in primary care for patients with heart failure. **Methods:** This used the integrative review method, and prioritized searches on research platforms Scielo, National Library of Medicine (Pubmed), in the last five years (2017-2021), with inclusion and

¹ Hospital Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa – RJ.

² Universidade de Vassouras (USS). Vassouras - RJ.

exclusion criteria, with themes only that fit within the proposed literature and theme. **Results:** The concept of Palliative Care began to be described for the first time in the 1990s by the WHO and started to be based mainly on energetic and global care, covering pain relief in addition to psychological, religious and social problems, aimed at people with disabilities, incurable diseases. The discomfort of the target market of this control, for patients with terminal diseases, made its correct application difficult, in addition to strengthening the dichotomous view that divided patients into “curable” and “non-curable”. **Final considerations:** With this research, it was possible to perceive how palliative care in cardiology has been addressed in singular studies. The authors discussed the advantages of using this care in addition to problems in its implementation in single patients with coronary heart disease (HF, transplant or DIC), similar to its reduced price compared to the conventional care model.

Keywords: Care, Health, Primary Care, Cardiology.

RESUMEN

Objetivo: Revisar la literatura sobre cuidados paliativos en cardiología, especialmente en la atención primaria de pacientes con insuficiencia cardíaca. **Métodos:** Esta utilizó el método de revisión integradora, y búsquedas priorizadas en plataformas de investigación Scielo, Biblioteca Nacional de Medicina (Pubmed), en los últimos cinco años (2017-2021), con criterios de inclusión y exclusión, con temas únicamente que se encuadren dentro de la literatura propuesta y temática. **Resultados:** El concepto de Cuidados Paliativos comenzó a ser descrito por primera vez en la década de 1990 por la OMS y pasó a basarse principalmente en un cuidado energético y global, abarcando el alivio del dolor además de problemas psicológicos, religiosos y sociales, dirigido a personas con discapacidades enfermedades incurables. La incomodidad del mercado objetivo de este control, para pacientes con enfermedades terminales, dificultó su correcta aplicación, además de fortalecer la visión dicotómica que dividía a los pacientes en “curables” y “no curables”. **Consideraciones finales:** Con esta investigación fue posible percibir cómo los cuidados paliativos en cardiología han sido abordados en estudios singulares. Los autores discutieron las ventajas de utilizar esta atención además de los problemas en su implementación en pacientes únicos con enfermedad coronaria (IC, trasplante o CID), similar a su precio reducido en comparación con el modelo de atención convencional.

Palabras clave: Atención, Salud, Atención primaria, Cardiología.

INTRODUÇÃO

De acordo com a definição de Cuidados Paliativos (CP) da Organização Mundial de Saúde todos os portadores de doenças graves, inovadoras e incuráveis que ameacem a continuidade da existência devem se apropriar do método de Cuidados Paliativos desde o momento do diagnóstico. No entanto, entendemos que, se essa referência fosse cumprida, uma grande parcela de doentes poderiam ficar sem cuidados paliativos, pois não temos o fornecimento de especialistas que cuidariam do atendimento dessa população (RIBEIRO DL e CARVALHO MA, 2022).

Os cuidados paliativos precisam consistir nas investigações importantes para uma maior perícia e controle das cefaleias traumáticas e dos sinais e sintomas, cada um associado ao remédio e à evolução da doença. Apesar da conotação pobre ou passiva do termo, o método e o remédio paliativo precisam ser eminentemente vivos, principalmente em portadores de câncer de grau superior, em que algumas modalidades de tratamento cirúrgico e radioterápico são vitais para obter o controle dos sintomas. Considerando a carga devastadora de sinais e sintomas físicos, emocionais e mentais que crescem em doentes terminais, é importante a adoção precoce de estratégias de cura dinâmicas e vivas, respeitando os próprios limites do paciente dentro da face em sua situação incurável (VASCONCELOS GB e PEREIRA PM, 2018).

As ações da equipe de cuidados paliativos são permeadas por muitos desafios, especificamente no que diz respeito ao fornecimento de consolo e desejo à pessoa afetada (SILVA TSS, et al., 2022). O ponto de partida para os trabalhos baseia-se principalmente na escuta energética e empática, uma mentalidade que deve

fazer parte da vida cotidiana de todos os especialistas preocupados com o desafio e isso permite que eles percebam com mais profundidade as expectativas, ansiedades, medos e problemas da pessoa afetada e seu próprio círculo de parentes (RODRIGUES LF, et al., 2022).

Os trabalhos têm que se basear primordialmente e totalmente no melhor uso dos padrões norteadores dos cuidados paliativos: comunicação limpa e cautelosa, controle poderoso dos sintomas, ação interdisciplinar, conforto da luta e orientação ao próprio círculo de familiares em todos os níveis de acompanhamento, que incluem no luto (RODRIGUES LF, et al., 2022).

Em cardiologia, a tarefa mais importante é conhecer quais doentes devemos considerar em Cuidados Paliativos. Por definição, deve-se considerar os portadores de doenças que não podem ser curadas e que apresentam uma involução inovadora, apesar do remédio otimizado. Esta é composta por todas as pessoas com doença coronária terminal, independentemente da sua etiologia. No entanto, é importante ressaltar que um paciente com insuficiência cardíaca coronária NYHA magnificência III / IV é indicado para obter cuidados paliativos em associação com o tratamento cardiológico preferido a partir do momento em que seu cardiologista o classifica como tal (de SOUZA CEA, et al., 2022).

Mediante ao expositivo foi fulcral responder a seguinte pergunta norteadora: “Como se dá os cuidados paliativos em cardiologia na atenção primária em saúde?” O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura acerca dos cuidados paliativos em cardiologia, sobretudo na atenção primária em pacientes com Insuficiência Cardíaca (IC).

MÉTODOS

Este é um estudo descritivo, realizado a partir de uma revisão integrativa, que consistiu em um estudo completo da literatura sobre o tema (GERHARDT TE e SILVEIRA DT, 2009). As técnicas de pesquisa utilizada neste trabalho são bibliografias utilizando-se das fontes primárias e secundárias acima citadas (COLLINS H, 2019).

Indexadas no banco de dados eletrônicos *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), PubMed. Os descritores utilizados para a busca de estudos foram: “Cuidados paliativos”, “Assistência paliativa”, “Cuidados paliativos na atenção primária”, “Problemas cardiológicos e cuidados paliativos”.

Foram também realizadas buscas por seus correspondentes em língua inglesa: “Palliative care”, “Palliative care”, “Palliative care in primary care”, “Cardiac problems and palliative care”.

Como critério para inclusão dos trabalhos foi determinado o uso de artigos completos, que tenham sido publicados nos últimos cinco anos (2017-2021) e na língua portuguesa e inglesa. Os critérios de exclusão foram artigos não completos e sem conciliação com o tema da revisão. Todos os dados foram extraídos e depositados em fichas/planilhas específicas utilizadas para a extração de dados.

Após a seleção, conforme os critérios já citados, os artigos foram lidos na íntegra e analisados de forma criteriosa, e ao final da revisão foi utilizado os artigos mais relevante, e a realização do estudo.

RESULTADOS

Este estudo tem como fundamento abordar a temática proposta já citada acima, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram oito artigos para análise, esses que tem a perspectiva de sanar a pergunta norteadora deste estudo (**Quadro 1**).

Quadro 1 – Descrição dos estudos selecionados para compor a presente pesquisa.

Autor/ano	Objetivo	Principais resultados
Júnior AHM, et al. (2021)	Discutir e revisar sobre a importância do cardiologista no reconhecimento precoce e na abordagem da insuficiência cardíaca como doença cardíaca terminal.	A insuficiência cardíaca o protótipo da doença cardíaca avançada. Segundo a Organização Mundial de Saúde foi incluído um grupo de doenças cardiovasculares como primeira demanda para cuidados paliativos no mundo, sendo que, a insuficiência cardíaca representa um desafio na avaliação prognóstica, uma vez que muitos pacientes morrem subitamente, mesmo em classes funcionais iniciais. Muitos desses pacientes são avaliados em um momento tardio de sua doença, e a grande maioria não é abordada pelo seu cardiologista assistente.
Ordonho LC, et al. (2021)	Revisar e descrever o papel da Atenção Primária em Saúde (APS) no manejo ao paciente em Cuidado Paliativo (CP), a partir da análise da literatura atual sobre o tema.	Os cuidados paliativos ainda é um desafio para o Sistema Único de Saúde devido, principalmente, à alta demanda decorrente do envelhecimento populacional e aumento dos agravos crônicos, a não disponibilidade de recursos tecnológicos e humanos capacitados e a escassez de programas governamentais específicos.
Biazon MM e Pavan ME (2021)	O objetivo foi de descrever as situações em que os cuidados paliativos são necessários.	Os cuidados paliativos, embora recentes na área cardiológica, já demonstram evidências de seus benefícios em pacientes com insuficiência cardíaca avançada, dessa forma os cardiologistas devem estar preparados para lidar com tal situação.
dos Santos MFR, et al. (2021)	Propõe contribuir para a busca de conscientização do tema, a elevada prevalência da doença, a importância da adesão ao tratamento e das intervenções da Psicologia da Saúde realizadas pelas equipes multidisciplinares.	É descrito ao longo do trabalho a indicação de cuidados paliativos em pacientes com diagnóstico de insuficiência cardíaca em estágio avançado, onde se destaca a prática e a importância da atuação do psicólogo diante da equipe multidisciplinar para uma visão mais integrada do processo saúde-doença visando o bem-estar físico e psicológico dos pacientes.
Barbosa G e Rigo R (2022)	Caracterizar os pacientes atendidos no serviço de cuidados paliativos de um hospital de ensino.	Observou-se tempo de internação nos cuidados paliativos e evolução para óbito menor entre os pacientes com maiores investimentos iniciais da equipe médica.
Matiello IG, et al. (2020)	O objetivo deste trabalho foi verificar como artigos abordam o assunto dos cuidados paliativos relacionados às doenças crônicas na terceira idade.	Os resultados dessa pesquisa salientam a importância presente nos cuidados paliativos usados para o controle de doenças crônicas, e ressaltam sua relevância em situações onde o acidente é um idoso portador de doença crônica. Apesar disso, mais comumente os artigos consideram os cuidados paliativos, mesmo que estejam relacionados a doenças crônicas, como um método de conforto para preparar o idoso para o final da vida.
Terra NL (2021)	Identificar artigos nacionais e internacionais que abordem: i) os cuidados paliativos de idosos portadores de insuficiência cardíaca (IC); ii) as condutas médicas atuais para controle dos sintomas e condições clínicas, psicossociais e espirituais comumente apresentadas por idosos portadores desta condição clínica.	Uma abordagem através de Avaliação Geriátrica Ampla (AGA), identificação de fragilidade e comorbidades, aliadas a habilidades específicas no manejo de IC são fundamentais para melhor desempenho dos cuidados paliativos desses pacientes. Além disso, há escassa disponibilidade de estudos originais acerca de cuidados paliativos de idosos portadores de IC.
Avelino RP, et al. (2018)	Este estudo tem como objetivo analisar a produção científica acerca do tema cuidados paliativos em cardiologia.	Como resultado a pesquisa mostra a pouca oferta de médicos especializados em cuidados paliativos; a oferta do cuidado paliativo no tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca ainda incipiente e restrita no Brasil; a insuficiência cardíaca como a enfermidade com maior prevalência e incidência na aplicação dos cuidados paliativos em cardiopatas; a percepção errônea de que este cuidado só deva ocorrer no processo final de vida; as barreiras na implementação deste modelo de cuidado em cardiologia; e por fim, o quanto o cuidado paliativo reflete melhor as necessidades dos pacientes em situação terminal, além do baixo custo.

Fonte: Rocha CBA, et al., 2023.

DISCUSSÃO

Para Júnior AHM, et al. (2021), e em consonância com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o envelhecimento da população mundial, ou seja, o aumento nos números de indivíduos com idade superior a 60 anos é uma realidade vivenciada em muitos países. Dados apresentados pela organização trazem que no ano de 2030, na América, uma a cada seis pessoas terá idade superior a 60 anos. No Brasil, estima-se que neste mesmo ano, o número de idosos será maior do que de crianças com idade de 0 à 14 anos, e assim, o país se caracterizaria como envelhecido.

Ainda de acordo com esse autor, o envelhecimento da população mundial atualmente tem ocorrido de forma tão rápida que enquanto a França demorou 115 anos para dobrar sua população de idosos, na China isto ocorrerá em apenas 27 anos. No Brasil, as projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicam que 8,9% da população é constituída por pessoas com 60 anos de idade ou mais.

A IC representa o protótipo da doença coronariana. A eficácia dos remédios na melhora clínica, além de aumentar a sobrevivência se caracteriza por um distúrbio da evolução moderna, cuja carga física e mental para os pacientes e suas famílias pode aumentar ao longo do tempo. No que diz respeito apenas à IC, a OMS considera uma incidência de 23 milhões de casos em todo o mundo. Nos países desenvolvidos, atinge 1 a 2% da população adulta, com incidência de até 10% nos idosos (JÚNIOR AHM, et al., 2021).

No caso do Brasil, o DATASUS aponta aproximadamente 2 milhões de afetados, com 240.000 mil ocorrências identificadas por ano, com estimativa de crescimento proporcional ao envelhecimento da população. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2015) houve a inclusão da instituição das doenças cardiovasculares conhecida como a primeira de cuidados paliativos no mundo, em oposição às doenças oncológicas, que se configuravam dentro da segunda posição. Apesar desse reconhecimento, o acesso às ofertas de Cuidados Paliativos permanece restrito, e essa perda de acesso é uma verdade para todo o mundo, incluindo o Brasil (JÚNIOR AHM, et al., 2021).

Ordonho LC, et al. (2021) diz que o conceito de Cuidados Paliativos passou a ser descrito pela primeira vez na década de 1990 pela OMS e passou a ser baseado principalmente em cuidados energéticos e globais, abrangendo o relaxamento da dor além de problemas psicológicos, religiosos e sociais, voltados para portadores de doenças incuráveis. O incômodo do mercado-alvo deste controle, para os pacientes com doenças terminais, dificultou sua correta aplicação, além de fortalecer a visão dicotômica que dividia os portadores em “curáveis” e também em “não curáveis”.

A última definição de “Cuidados Paliativos” passou a ser publicada em 2018 pela *International Association for Hospice & Palliative Care* (IAHPC), e essa ideia é muito parecida com a instalada em 2002, preservando a precedência no alívio da luta desses pacientes em uma contaminação extrema. Desta forma, absolutamente todas as pessoas com doença persistente ou com risco de vida, sejam ou não crianças, pessoas ou idosos, são elegíveis para cuidados paliativos.

O controle do homem ou da mulher em nesses cuidados inclui o reconhecimento da autonomia e energia de escolha da pessoa afetada, além de avaliação precoce, manejo e tratamento de dores e diversos problemas, sejam eles físicos, psicossociais ou religiosos (ORDONHO LC, et al., 2021).

Ordonho LC, et al. (2021) afirma que esse método também inclui a disponibilidade de um dispositivo que visa auxiliar os humanos próximos à pessoa afetada a lidar com a técnica e o luto pós-morte. Assim, o exercício dos cuidados paliativos se configura sempre como um trabalho em equipe que incorpora médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e assistentes religiosos de natureza ecumênica e/ ou a fé selecionada através da pessoa afetada.

Biazon MM e Pavan ME (2021) infere que os cuidados paliativos envolvem uma equipe multidisciplinar que incorpora: equipe de enfermagem, terapia ocupacional, fisioterapeuta, saúde intelectual, psicólogo e serviço social. Infelizmente, esse desafio em nosso meio ainda é pouco discutido por uma boa porcentagem de cardiologistas desde a escolaridade até a prática clínica diária.

Estudos a respeito deste tipo de método em cardiopatas tem despertado o interesse de alguns especialistas. As pesquisas mostram que apenas 10% de toda a população de IC terminal foram acompanhados pelo serviço de cuidados paliativos. Infelizmente, existem várias barreiras para o encaminhamento de portadores de IC terminal para cuidados em palição, dentre elas está a incerteza do especialista dentro do conceito de palição, ausência de planejamento médico e início tardio em pacientes de referência (BIAZON MM e PAVAN ME, 2021).

Biazon MM e Pavan ME (2021) diz que a hipótese de integrar os cuidados paliativos em portadores de IC terminal advém da semelhança da maioria dos portadores de câncer e portadores de doença coronariana nas fases finais e abordagem de fim de vida. Assim como na maioria dos pacientes com câncer sob cuidados paliativos há um grande desenvolvimento no prazer da existência ou mesmo na sobrevivida, podemos atuar da mesma forma nos cuidados paliativos em casos de pacientes com IC, além de grande parte desses pacientes com câncer poderem evoluir para doença cardíaca coronária.

Dos Santos MFR, et al. (2021) afirma que, uma vez que a IC é direcionada para o alto índice de mortalidade, de sofrimento físico e emocional, em algum momento de seu processo de tratamento o reconhecimento precoce do início dos cuidados paliativos na IC se torna necessário, esta iniciativa é baseada na formação de especialistas a favor desses cuidados neste método, sendo esse o fator essencial. No entanto, é muito importante enfatizar que a assistência da equipe multidisciplinar para estabelecer intervenções psicológicas ajuda os pacientes a melhorar a sintomatologia e superar um mecanismo de enfrentamento e isso se tornará aplicável com auxílio também de medicamentos, tornando se melhor aceitos.

Dessa forma as práticas que contêm o método englobam o desenho de um ambiente acolhedor e sedutor, respeitando os sentimentos da pessoa afetada, assim, por meio da atuação global do psicólogo nesse contexto, apresentando as situações essenciais para que a pessoa afetada adoeça com dignidade; é fundamental buscar abarcar a contribuição do entorno no cuidado, buscando aliviar a dor e o sofrimento daqueles que sofrem (dos SANTOS MFR, et al., 2021).

Dos Santos MFR, et al. (2021) ressalta que o entorno da saúde deve estar em consonância com um desafio voltado para o cuidado acolhedor, resolutivo e humano, respeitando sua privacidade e autonomia. As oportunidades de tratamento podem surgir como limitadas, especificamente para pessoas mais velhas. A expectativa de vida depende da gravidade, do desenvolvimento da doença, da correção de sua razão e do remédio utilizado.

Barbosa G e Rigo R (2022) diz que o encaminhamento para cuidados paliativos de um estágio avançado pode diminuir a carga de sintomas dos pacientes e reunir o próprio círculo de cuidadores familiares para os próximos estágios da vida. Estudos mostram que a primeira sessão de cuidados paliativos termina em melhorias modestas na qualidade de vida e do humor, melhor sobrevivida média e abordagens menos invasivas dentro de 60 dias antes do desfecho. Com isso, remédios podem aliviar de forma eficiente, podendo até eliminar os sintomas máximos (dor, dispneia, náusea/vômito, fadiga, entre outros) que aparecem em pacientes terminais.

Barbosa G e Rigo R (2022) afirma que o exercício dos cuidados paliativos tem ganhado espaço. Entretanto inúmeras escolas não apoiam essa especialidade. Infelizmente, os especialistas em cuidados paliativos têm sido pouco abordados por médicos de todas as áreas.

A formação de especialistas em medicina paliativa deve desenvolver, entre outras, habilidades de comunicação, trabalho em equipe, competência no manejo de doença terminal e controle de medicamentos que incluem analgésicos, reguladores do trato intestinal, sedativos e antipsicóticos, além das estratégias de apoio, manejo perda de um parente querido e luto (BARBOSA G e RIGO R, 2022).

Matiello IG, et al. (2020) concordam que é preciso haver atuação global por parte dos especialistas da rede de saúde que inclua atendimento humanizado e seguro de todo o círculo de familiares no enfrentamento de cada doença. Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), que coletivamente representam elementos de complicações tais como renais, doenças coronarianas e doenças cerebrovasculares.

A maioria das defesas imunológicas geram alterações durante o processo de envelhecimento, causando uma diminuição das capacidades do sistema imunológico adaptativo; no entanto, por outro lado, há um crescimento das capacidades do sistema imunológico inato. O especialista precisa tomar nota das versões de envelhecer para ajudar os pacientes com as oportunidades de vida e tratamento, com o objetivo de otimizar seu próprio envelhecimento (MATIELLO IG, et al., 2020).

Terra NL (2021), diz que os cuidados paliativos fazem relações diretas com as questões sociais. Os fatores sociais têm muito boa relevância dentro do método e acompanhamento do personagem idoso. A necessidade de ajuda varia de acordo com a IC, à medida que a fragilidade e a dependência evoluem.

Fundamental perguntar sobre a família com a qual a pessoa afetada vive e quantas pessoas dentro do próprio círculo de parentes ou rede social ele pode adquirir alguma ajuda de acordo com seu querer contemporâneo ou futuro. Outro problema aplicável é o econômico: pode haver algum fator em prescrever uma lista de cápsulas de alta taxa para sofrendores de baixa renda, embora sejam os lançamentos de última geração e finos do momento (TERRA NL, 2021).

É fundamental avaliar a oportunidade de adquirir o medicamento prescrito de acordo com o presente auxílio para o personagem afetado dentro da rede em que vive. Outra questão aplicável é a possibilidade de isolamento social em decorrência da viuvez, dispersão do próprio círculo de parentes e morte de seres humanos dentro do namoro não público que anteriormente prestava assistência (TERRA NL, 2021).

Avelino RP, et al. (2018), por fim, afirma que a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) descreve o período Hospice como uma filosofia de cuidado em que os Cuidados Paliativos em profundidade são implementados a portadores de doenças superiores, próximos do fim da vida, abrangendo a assistência aos seus familiares. Hospice já não implica sempre um lugar corporal. Nesse sentido, qualquer outra ideia é que hospice se refere aos cuidados prestados na cessação da vida, que incluem auxílio no decorrer do processo de morte, que se estende ao acolhimento de familiares enlutados do próprio círculo.

Para Avelino RP, et al. (2018), no Brasil, tarefas remotas e discussões sobre Cuidados Paliativos surgiram na década de 70, porém, tornou-se mais simples na década de 90 que as ofertas primárias elaboradas começaram aparecer de forma experimental, o que inclui as publicações e cuidados com filosofia paliativa prestados por meio de Escola Paulista de Medicina (UNIFESP/EPM), e do Instituto Nacional do Câncer (INCA), do Ministério da Saúde, que inaugurou em 1998 o Hospital Unidade IV, totalmente comprometido com os Cuidados Paliativos. Na realidade brasileira ainda são poucas as ofertas de palição.

Nos currículos de publicações sobre drogas e diferentes áreas de saúde, este assunto deixou de fazer parte da formação, apesar de ser um assunto de suma importância para aproximar e tratar os sofrendores enquadrados nesta forma de cuidado. Essa verdade pode estar associada à escassez de residência clínica e à escassez de publicações de especialização e pós-graduação (AVELINO RP, et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com essa pesquisa foi possível perceber como os cuidados paliativos em cardiologia têm sido abordados em pesquisas singulares, os autores abordaram as vantagens da utilização desse cuidado e os problemas em sua implementação em portadores únicos de doença coronariana (IC, transplante ou CID), à semelhança do seu preço reduzido em relação ao modelo de atendimento convencional. A oportunidade de médicos sendo educados para aplicar nomes de domínio paliativos críticos é fornecido como um método para limitar a demanda defasada por cuidados paliativos desejados em espaços únicos de instituições médicas, no entanto, mais pesquisas são necessárias para mostrar a real eficácia desse artifício. A implantação da disciplina de cuidados paliativos no currículo de graduação da direção científica pode ser o importante método para a ampliação dessas informações e descentralização em diferentes áreas do país. Dessa forma, portadores de IC e diversas patologias contínuas podem ter menor dificuldade de acesso a essa forma de atendimento, devido ao encaminhamento precoce para esses profissionais. Na atualidade, novos cursos de residência médica na área de cuidados paliativos têm sido oferecidos anualmente nos concursos públicos e ganhado espaço nos debates e congressos de todas as áreas médicas.

REFERÊNCIAS

1. AVELINO RP, et al. Cuidados Paliativos em Cardiologia. *Tempus–Actas de Saúde Coletiva*, 2018; 12(1): 147-158.
2. BARBOSA G e RIGO R. Características dos pacientes atendidos pelo núcleo de cuidados paliativos em um hospital universitário. *PECIBES*, 2022; 8(1): 10-5.
3. BIAZON MM e PAVAN ME. Os cuidados paliativos na insuficiência cardíaca–Revisão de literatura, 2021. *Ulakes journal of medicine*, 2021; 1(3): 176-183.
4. COLLINS H et al. The effect of resistance training interventions on ‘the self’in youth: a systematic review and meta-analysis. *Sports medicine-open*, 2019; 5(1): 29.
5. DE SOUZA CEA, et al. Cuidados paliativos em cardiopatia. *Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza*, 2022; 6.
6. DOS SANTOS MFR, et al. Cuidados Paliativos na Insuficiência Cardíaca: uma contribuição da Psicologia. *Revista Transformar*, 2021; 15(1): 369-390.
7. GERHARDT TE e SILVEIRA DT. Métodos de pesquisa. 2009. Plageder.
8. JÚNIOR AHM, et al. Habilidades do cardiologista nos cuidados paliativos e a importância do reconhecimento precoce. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(4): e7233.
9. MATIELLO IG, et al. Cuidados paliativos relacionados às doenças crônicas na terceira idade: uma revisão integrativa da literatura, 2020. *Research, Society and Development*, 2020; 9(7): e980974929.
10. ORDONHO LC, et al. Os desafios dos cuidados paliativos na atenção primária à saúde. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 2021; 36: e8837.
11. RIBEIRO DL e DE CARVALHO FMA. Cuidados paliativos na emergência: invocando Kairós e repensando os sistemas de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 2022; 38.
12. RODRIGUES LF, et al. Cuidados paliativos: percurso na atenção básica no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 2022; 38: e00130222.
13. SILVA TSS, et al. Desafios da equipe multiprofissional em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 2022; 11(6): e18511628904.
14. SOUZA M, et al. Conforto de pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa. *Enfermería Global*, 2021; 20(1): 420-465.
15. TERRA NL. Cuidados paliativos: idosos portadores de insuficiência cardíaca. *Pan american journal of aging research*, 2020.
16. VASCONCELOS GB e PEREIRA PM. Cuidados paliativos em atenção domiciliar: uma revisão bibliográfica. *Revista de Administração em Saúde*, 2018; 18: 70.