



B1

ISSN: 2595-1661

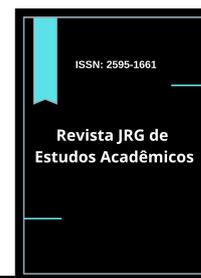
ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Análise do papel da assistência domiciliar ao paciente em cuidados paliativos: uma revisão integrativa do período 2019-2023

Analysis of the role of home care for patients in palliative care: an integrative review of the period 2019-2023

DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1337

ARK: 57118/JRG.v7i15.1337

Recebido: 23/06/2024 | Aceito: 16/07/2024 | Publicado on-line: 19/07/2024

Amanda Vieira Sampaio¹

<https://orcid.org/0000-0003-3127-6432>

<https://lattes.cnpq.br/2111956560953692>

Universidade Federal do Maranhão, MA, Brasil

E-mail: av.sampaio@discente.ufma.br

Sueli de Souza Costa²

<https://orcid.org/0000-0003-4127-7324>

<http://lattes.cnpq.br/3336910615355668>

Universidade Federal do Maranhão, MA, Brasil

E-mail: sueli.costa@ufma.br

Ana Carolina Silva de Souza³

<https://orcid.org/0000-0003-4844-6514>

<https://lattes.cnpq.br/3619273393521374>

Universidade Federal do Maranhão, MA, Brasil

E-mail: acs.souza@discente.ufma.br



Resumo

Introdução: Os Cuidados Paliativos (CP) no Brasil são insuficientes quando se leva em consideração a dimensão continental brasileira, o envelhecimento da população e os avanços tecnológicos no ramo da medicina. É indiscutível a necessidade de ampliação dos serviços de CP no Brasil para abranger todos os candidatos, sendo a amplificação dos CP na atenção domiciliar uma alternativa. A pesquisa tem como objetivo analisar o papel da assistência domiciliar nos cuidados paliativos ao paciente em estágio terminal e os respectivos impactos. **Metodologia:** O presente estudo é uma revisão integrativa da literatura, a partir da pergunta norteadora “Quais são os impactos dos cuidados paliativos na atenção domiciliar para os pacientes?”. O rastreamento dos trabalhos foi realizado nas bases de dados eletrônicas SCIELO, PubMed e BVS, incluindo publicações entre 2019 e 2023. Os critérios para inclusão de trabalhos na pesquisa foram aqueles em língua portuguesa ou inglesa que discorreram sobre pelo menos um dos objetivos específicos do estudo. **Resultados:** A pesquisa resultou, inicialmente, em 711 artigos, que foram filtrados obedecendo-se aos critérios de inclusão e exclusão e análise crítica, sendo incluídos 14 estudos na

¹ Graduanda em Medicina pelo Universidade Federal do Maranhão

² Doutora em Ciências Odontológicas

³ Graduanda em Medicina pelo Universidade Federal do Maranhão

revisão. Os artigos abordaram a percepção benéfica dos participantes e a preferência dos cuidadores pelos CP domiciliares, a maior incidência de morte em casa no modelo, a influência positiva na saúde mental dos pacientes e das famílias, com menor prevalência de ansiedade e depressão, a forte vontade de viver entre os pacientes e a redução dos custos totais em saúde com a aplicação do modelo. **Conclusão:** Os CP domiciliares são uma alternativa de cuidado viável, tendo como impactos diversos benefícios para os pacientes, como a diminuição no desejo de morte persistente ou intenso, forte vontade média de viver, influência psicológica da fé, da espiritualidade, do apoio e do suporte familiar e o sentimento de segurança e proteção na regularidade do cuidado.

Palavras-chave: Cuidados paliativos. Assistência domiciliar. Atenção primária à saúde. Prevenção quaternária. Prevenção.

Abstract

Introduction: Palliative care (PC) in Brazil is insufficient when one takes into account the continental size of Brazil, the ageing population and technological advances in the field of medicine. There is an indisputable need to expand PC services in Brazil to cover all candidates, and the expansion of PC in home care is an alternative. The aim of this research is to analyze the role of home care in palliative care for terminally ill patients and its impact. **Methodology:** This study is an integrative literature review, based on the guiding question "What are the impacts of palliative care in home care for patients?". The papers were screened using the SCIELO, PubMed and BVS electronic databases, including publications between 2019 and 2023. The criteria for including papers in the search were those in Portuguese or English that addressed at least one of the study's specific objectives. **Results:** The search initially resulted in 711 articles, which were filtered according to the inclusion and exclusion criteria and critical analysis, and 14 studies were included in the review. The articles addressed the beneficial perception of participants and the preference of caregivers for home PC, the higher incidence of death at home in the model, the positive influence on the mental health of patients and families, with a lower prevalence of anxiety and depression, the strong will to live among patients and the reduction in total health costs with the application of the model. **Conclusion:** Home PC is a viable care alternative, impacting several benefits for patients, such as a reduction in persistent or intense death wish, strong average will to live, psychological influence of faith, spirituality, support and family support and the feeling of safety and protection in the regularity of care.

Keywords: Palliative care. Home nursing. Primary health care. Quaternary prevention. Prevention.

1. Introdução

O processo de morte é de extremo sofrimento para o doente e para as pessoas que o cercam (SANTOS; PORTO; BATISTA, 2020). Nesse sentido, apesar da existência de um diagnóstico terminal, existem cuidados que podem amenizar a dor e proporcionar uma melhor qualidade de vida ao ser humano, sendo tal tipo de cuidado traduzido, atualmente, em Cuidados Paliativos (CP) (ALVES et al., 2019).

A filosofia dos CP remete aos *hospices*, os quais eram, na antiguidade, locais onde os indivíduos procuravam alívio para o sofrimento, que se sobrepunha à intenção de cura (ALVES et al., 2019). Já no que tange à nomenclatura, o termo foi elaborado pelo cirurgião uro-oncológico Balfour Mount, em 1975, e incorporado ao

movimento *hospice* que, atualmente, atrela-se a instituições nas quais se emprega os CP (COOK; STEIN; PANTILAT, 2020).

Mundialmente, os registros apontam a existência de serviços de CP de alto nível em 15% dos países, sendo que estas nações representam somente 14% da população mundial. Além disso, 11% dos países possuem níveis altos de desenvolvimento em CP, mas não entre todos os indicadores e cerca de 47,24% têm serviços com atividade em CP, independente da qualidade. Portanto, a cobertura universal dos CP ainda é extremamente restrita (CLARK et al., 2020).

No Brasil, o mapeamento realizado pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) encontrou 177 serviços de Cuidados Paliativos no país, dos quais 3% estão no Norte, 5% no Centro-Oeste, 14% no Sul, 20% no Nordeste e 58% no Sudeste, refletindo uma desigualdade na disposição dos serviços (ANCP, 2018). Deste modo, há um serviço de CP para cada 1,1 milhão de brasileiros, sendo que a recomendação da Associação Europeia de Cuidados Paliativos é de dois serviços para cada 100.000 indivíduos, dos quais um seria a equipe de assistência domiciliar e o outro a hospitalar (SANTOS et al., 2020). Logo, no Brasil, os CP são insuficientes quando se leva em consideração a dimensão continental brasileira, o envelhecimento da população e os avanços tecnológicos no ramo da medicina (OUVERNEY, 2022).

Nesse sentido, é indiscutível a necessidade de ampliação dos serviços de CP no Brasil para abranger todas as pessoas candidatas à abordagem. Sendo assim, um dos pontos-chaves para isto é a amplificação dos CP na atenção domiciliar, já que, segundo a ANCP, eles podem ser realizados tanto em serviços de alta complexidade quanto na atenção básica (ANCP, 2018).

As práticas dos CP no ambiente domiciliar são acompanhadas por diversos sentimentos, que afetam o estado físico e emocional do paciente e dos indivíduos que o cercam, carecendo de estratégias específicas para este tipo de serviço (BRASIL, 2018). A comunicação é metodologia fundamental para a promoção dos CP na assistência domiciliar, podendo-se usufruir dos seus mais diversos métodos de comunicação verbal e não verbal, que vão do toque à musicoterapia (BRITO et al., 2017).

Em 2013, o Ministério da Saúde criou o Programa Melhor em Casa, que tem como finalidade proporcionar o atendimento domiciliar aos pacientes que precisam de cuidados de saúde mais intensivos (BRASIL, 2013). Entre os objetivos do programa, encontra-se a implementação dos CP neste contexto (ALVES et al., 2019). Por outro lado, tal programa ainda não foi capaz de fazer o Brasil atingir as recomendações mundiais dos níveis de cobertura em CP (ANCP, 2020).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, os CP são uma abordagem que têm por objetivo melhorar a qualidade de vida dos pacientes e das famílias que enfrentam sofrimentos relacionados a doenças graves e risco de morte associado à doença (WHO, 2007; RADBRUCH et al., 2020). Assim, é de suma importância o acesso equitativo aos cuidados em saúde, sendo necessário considerar os cuidados paliativos em todos os modelos de assistência (ATTY; TOMAZELLI, 2018).

Os CP podem ser prestados em diversos modelos de assistência, sendo os princípios e as práticas aplicáveis por todos os médicos que cuidam de doentes graves e em qualquer ambiente de saúde. Os CP domiciliares, especialmente no fim da vida, ajudam a melhorar o acesso aos cuidados paliativos e a serviços alinhados com as preferências e interesses do paciente, além de possibilitar o acesso à saúde de indivíduos limitados funcionalmente (TWADDLE; MCCORMICK, 2024).

Considerando-se que a população brasileira está seguindo a tendência mundial e aumentando a proporção de idosos no país, a propensão é que mais indivíduos passarão por uma doença terminal antes da morte (CHAIMOWICZ, 2013; IBGE, 2022). Frequentemente, os pacientes preferem morrer em casa, ao invés de em instituições, hospitais ou em outras residências de pessoas próximas (GOMES, 2013; GONZÁLEZ-GONZÁLEZ et al., 2020; JOHNSTON et al., 2020; VAN DOORNE et al., 2021). Logo, entender os impactos da atenção domiciliar aos pacientes em cuidados paliativos é necessário para que se possa fornecer a melhor qualidade de vida possível para a população.

Desta maneira, o presente estudo objetiva analisar o papel da assistência domiciliar nos cuidados paliativos ao paciente em estágio terminal, expondo o impacto do modelo nos pacientes, famílias, profissionais e sistema de saúde.

2. Metodologia

A presente pesquisa consiste em uma revisão integrativa da literatura (PEREIRA et al., 2018). Tal estudo foi composto por cinco etapas norteadoras: 1) Resposta da principal pergunta norteadora da pesquisa: “Quais são os impactos dos cuidados paliativos na atenção domiciliar para os pacientes?”; 2) Rastreamento dos trabalhos relacionados ao tema, publicados nos anos de 2019 a 2023, com utilização dos critérios de inclusão e exclusão; 3) Coleta de dados; 4) Exploração crítica dos artigos pertinentes e 5) Apresentação e discussão dos resultados.

O rastreamento dos trabalhos foi realizado nas bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Publicações Médicas (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O Diagrama Flow, de Page et al. (2021) foi utilizado como método de busca e análise dos artigos. No que tange aos descritores da pesquisa, eles foram selecionados por intermédio de consulta aos Descritores de Assunto em Ciências da Saúde (DECs), sendo eles: “cuidados paliativos”; “assistência domiciliar”; “atenção primária à saúde”; “palliative care”; “home nursing” e “primary health care”. Para a busca das publicações, feita por dois pesquisadores independentes, foi utilizado o operador booleano “AND” para formar arranjos dos termos e auxiliar na limitação da pesquisa.

Os critérios para inclusão de artigos na pesquisa foram aqueles em língua portuguesa ou inglesa que discorreram sobre pelo menos um dos objetivos específicos do estudo. No que diz respeito aos critérios de exclusão, foram excluídos os artigos que não estavam disponíveis na íntegra ou inacessíveis; artigos de revisão e publicações em duplicidade. Foram extraídas as informações sobre autor e ano da publicação, tipo de estudo e resultados de cada autor. Os resultados foram apresentados em quadro/tabelas para melhor análise e discussão.

Tendo em vista que o presente trabalho foi uma pesquisa bibliográfica, não se fez necessário a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Este trabalho foi fundamentado nas diretrizes e normas reguladoras estabelecidas nas Resoluções nº 466/2012 e 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

3. Resultados

A combinação entre os descritores escolhidos resultou, inicialmente, em 711 artigos, descrita na Tabela 1.

Tabela 1. Disposição do número de artigos conforme arranjos dos descritores utilizados na pesquisa em base de dados.

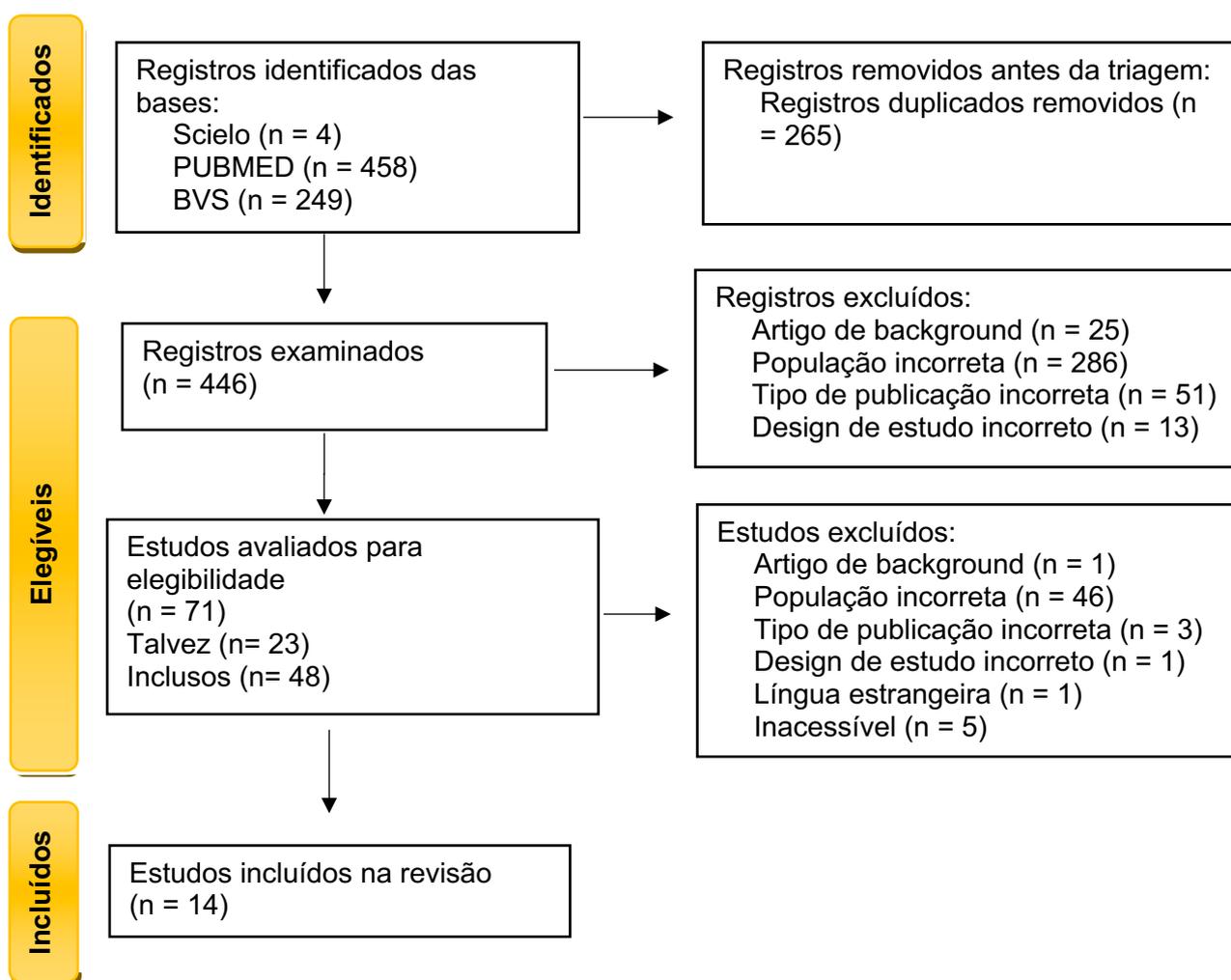
COMBINAÇÃO DE DESCRITORES	SCIELO	PUBMED	BVS
1 AND 2 AND 3	3	-	27
4 AND 5 AND 6	1	458	222
TOTAL	4	458	249

Legenda: Cuidados paliativos (descriptor 1), assistência domiciliar (descriptor 2), atenção primária à saúde (descriptor 3), palliative care (descriptor 4), home nursing (descriptor 5), primary health care (descriptor 6).

Fonte: Os autores, 2021. Dados obtidos nas bases de dados SCIELO, PUBMED e BVS.

Posteriormente à filtragem dos artigos encontrados, obedecendo-se aos critérios de inclusão e exclusão e análise crítica, foram incluídos 14 estudos na revisão, conforme Figura 1.

Figura 1. Processo de busca e análise dos trabalhos por meio do diagrama flow de revisão PRISMA.



Fonte: Os autores, a partir do diagrama Page et al (2021).

Os resultados dos estudos selecionados para a revisão foram sintetizados, conforme Quadro 1.

Quadro 1. Síntese dos estudos publicados sobre o tema.

Autor	Tipo de Estudo	Resultados
Flierman et al., 2023	Revisão sistemática e meta-análise	As colaborações entre profissionais hospitalares e de cuidados primários em cuidados paliativos mostraram que as intervenções reduziram as internações hospitalares e aumentaram o número de pacientes que morrem em casa.
Mooney et al., 2023	Ensaio clínico randomizado	O relato automatizado de sintomas de mHealth e o treinamento personalizado para cuidadores reduz os sintomas físicos e psicossociais de pacientes com câncer durante cuidados paliativos domiciliares, proporcionando uma abordagem nova e eficiente para melhorar os cuidados de fim de vida.
Valero-Cantero et al. (2023)	Estudo descritivo transversal	Numa escala de 8 a 32 pontos (onde 32 representa a melhor condição possível), a satisfação dos pacientes com os cuidados de saúde recebidos rondou os 20 pontos. De todos os itens da pesquisa, apenas dois (“Como você avaliaria a qualidade do serviço que recebeu?” e “De modo geral, quão satisfeito você está com o serviço que recebeu?”) receberam uma pontuação média superior a 3 pontos numa escala de 1 a 4.
Oliveira, Isidoro & Silva (2021)	Relato de caso	Abordou o cuidado a uma pessoa com câncer de mama metastático em CP. A equipe promoveu ações de intervenção e a pessoa foi receptiva quanto às orientações dadas, destacando-se a importância do processo de enfermagem para a sistematização do cuidado compartilhado.
Souza, Weis & Blatt (2021)	Estudo transversal	O cuidado paliativo foi a segunda principal condição de base para indicação do uso de oxigenoterapia. No caso dos pacientes em fase terminal, a oxigenoterapia domiciliar possibilita que sejam assistidos no domicílio, promovendo um cuidado adaptado às demandas destes indivíduos e garantindo uma maior autonomia.
Julião et al. (2021)	Análise retrospectiva	Oitenta por cento dos 122 pacientes portugueses não apresentou desejo de morte persistente ou intenso. A pontuação média da amostra na escala de vontade de viver foi de 3,6, indicando uma forte vontade média de viver. Pacientes com pontuações mais altas na Escala de Desempenho em Cuidados Paliativos (EDCP) eram menos propensos a desejar a morte.
Prizer et al. (2020)	Ensaio controlado randomizado	Dos 210 participantes, 175 tinham cuidadores e foram avaliados pelo investigador, usando a EDCP, como tendo mais necessidades de cuidado

		e menor sofrimento espiritual.
Talabani, Ångerud, Boman & Brännström (2020)	Estudo qualitativo	Visitas, telefonemas regulares e a continuidade da equipe deram uma sensação de segurança. Os 12 pacientes suecos não se sentiram excluídos, o que poderia acontecer durante o atendimento padrão, e a melhora psicológica foi relacionada ao fato de o atendimento ter feito com que se sentissem seguros e protegidos.
Scheerens et al. (2020)	Estudo retrospectivo	Os 644 pacientes belgas, que receberam CP domiciliares antes dos últimos 30 dias da morte, tiveram menores custos hospitalares, maiores custos ambulatoriais e redução dos custos totais em cuidados de saúde do que aqueles sem CP domiciliares. Os doentes receberam mais cuidados domiciliários, ventilação não invasiva, opiáceos e morfina com mais frequência, tiveram mais contato com o seu médico de família e morreram mais em casa ou num lar de idosos.
Cross et al. (2020)	Análise transversal	A proporção de pacientes, entre 2003 e 2017, que morreu em uma unidade de enfermagem e hospitais diminuiu durante o período (de 65,7% e 12,7% para 55,0% e 8,0%), e a proporção de pessoas que morreram em casa e em <i>hospices</i> aumentou (de 13,6% e 0,2% para 21,9% e 6,2%). Muitos pacientes com demência necessitam de cuidado integral, não fornecidos pelo <i>hospice</i> . Os CP domiciliares proporcionam este cuidado adequado, permitindo a morte em domicílio.
Santos, Soeiro & Maués (2020)	Pesquisa quanti-qualitativa, transversal e descritiva	A pesquisa foi realizada com nove pacientes do Hospital Ophir Loyola, no Pará. A maioria dos participantes em CP domiciliares valoriza a vida (88,8%) e todos referiram sentir-se bem consigo mesmos, porém com frequências diferentes. Os achados indicam que a fé e a espiritualidade, bem como o apoio e suporte familiar, também são fatores que contribuem para a qualidade de vida.
Koper et al. (2019)	Estudo transversal	O estudo entrevistou 327 profissionais e, embora tanto os 133 participantes do <i>Palliatieve Thuiszorg</i> (PaTz) quanto os 194 não participantes tenham percebido que os CP domiciliares são benéficos para a colaboração de conhecimento, coordenação e continuidade do cuidado, o tempo é considerado a barreira mais importante para a participação. A participação neste programa está associada à discussão de cinco ou mais tópicos de fim de vida com pacientes e com outro profissional de saúde e à discussão de sedação paliativa. Entre 93-95% dos pacientes morreram em seu lugar preferência, sendo que 74-78% morreram em casa, permitindo melhor qualidade no fim de

		vida e maior convívio familiar.
Spelten, Timmis, Heald & Duijts (2019)	Pesquisa quanti-qualitativa	Todos os 17 pacientes com câncer de uma área rural da Austrália morreram em casa. As enfermeiras foram assertivas, mas comentaram sobre o peso emocional que o trabalho exige. As famílias foram muito positivas sobre os cuidados paliativos estendidos, o qual aumentou sua familiaridade com a morte e teve um impacto favorável no luto. Os CP em domicílio permitem o suporte para a morte em casa.
Wang et al. (2019)	Estudo de coorte retrospectivo	O estudo utilizou 7.177 participantes da Califórnia, Estados Unidos, em <i>HomePal</i> e duas coortes de comparação (<i>hospice</i> apenas = 25.102 e sem <i>HomePal</i> ou <i>hospice</i> = 22.472). Os CP domiciliares reduziram as hospitalizações além de internações em casas de repouso. A inscrição em cuidados paliativos domiciliares ou <i>hospice</i> foi associada a mais dias em casa no final da vida. Os pacientes que não receberam cuidados paliativos domiciliares ou <i>hospice</i> tiveram uma taxa mais alta de cuidados intensivos e mortes hospitalares.

Fonte: Os autores, 2022.

Entre os 14 trabalhos analisados, um estudo abordou a preferência dos cuidadores pelos CP domiciliares (TALABANI et al., 2020). O mesmo estudo afirmou que neste modelo os pacientes não se sentiram excluídos, o que não foi incomum no modelo de cuidado usual (TALABANI et al., 2020). No que tange aos pacientes, outro estudo demonstrou a satisfação deles com os cuidados de saúde recebidos em um modelo de cuidados paliativos domiciliares (VALERO-CANTERO et al., 2023).

Em relação ao local de morte, cinco pesquisas mostraram que estes pacientes morreram mais em casa ou num lar de idosos/*hospice* ou passaram mais dias em casa no final da vida (SPELTEN et al., 2019; WANG et al., 2019; SCHEERENS et al., 2020; CROSS et al., 2020; FLIERMAN et al., 2023). Em uma destas pesquisas, todos os pacientes morreram em casa (SPELTEN et al., 2019).

No que tange à qualidade de vida e consequências psicológicas, cinco estudos abordaram estes aspectos (PRIZER et al., 2020; SANTOS et al., 2020; TALABANI et al., 2020; JULIÃO et al., 2021; MOONEY et al., 2023). Em um deles, a maioria dos pacientes valorizou que a vida e a espiritualidade, o apoio e suporte familiar são fatores que influenciam na qualidade de vida (SANTOS et al., 2020). A redução dos sintomas psicossociais foi abordada em dois artigos e a melhora psicológica foi relacionada ao fato de o cuidado ter gerado o sentimento de segurança e proteção (TALABANI et al., 2020; MOONEY et al., 2023). Um estudo destacou a forte vontade de viver entre os pacientes do modelo (JULIÃO et al., 2021).

No aspecto econômico, uma pesquisa relatou que os pacientes em cuidados paliativos domiciliares geraram menores custos hospitalares, maiores custos ambulatoriais e redução dos custos totais em cuidados de saúde, comparado aqueles sem CP domiciliares (SCHEERENS et al., 2020).

Todos os trabalhos realçaram a percepção benéfica dos participantes acerca dos CP domiciliares.

4. Discussão

Em 2003, foi elaborada a Política Nacional de Humanização (PNH) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), surgindo em um contexto de efetivar os princípios de saúde e suprir lacunas. Uma das bases da política versa sobre a autonomia e protagonismo dos sujeitos, com corresponsabilidade nos processos de gestão e atenção (BRASIL, 2010). Assim, a assistência domiciliar para os pacientes em CP converge com as orientações gerais da PNH, sendo uma alternativa de saúde mais humanizada em múltiplos cenários.

Estudos confirmam a preferência dos pacientes pela morte em casa em diversas regiões como o Reino Unido, Escócia, Flandres (Bélgica), Alemanha, Itália, Países Baixos, Portugal e Espanha, sendo o hospital o local indicado com menor frequência (ARNOLD et al., 2015; ALI et al., 2015; GOMES et al., 2012). No Brasil, a tendência é a mesma, acima de 50%, porém com variações a depender do suporte ofertado ao paciente (VALENTINO et al., 2012).

Neste sentido, a presente pesquisa encontrou que os CP domiciliares permitem a realização deste desejo, na medida em que possibilitam, com maior frequência, que os pacientes morram em casa ou em um lar, acarretando em mais dias de casa no final da vida (SCHEERENS et al., 2020; CROSS et al., 2020; WANG et al., 2019). Além disso, os pacientes que têm acesso aos CP domiciliares ou *hospices*, possuem uma menor taxa de cuidados intensivos e mortes hospitalares, o que favorece a qualidade de vida (WANG et al., 2019).

A nossa pesquisa também encontrou que existe uma relação com o nível de educação e a escolha do modelo, na medida em que o ensino superior foi associado a mais mortes em casa ou em *hospices* (CROSS et al., 2020). Isto é corroborado por Ribeiro, Vicente e Lemos (2021), que explicam que pessoas com mais anos de estudos apresentam mais chances de ter letramento funcional em saúde, sendo capazes de compreender as informações e transitar entres os cuidados de saúde.

Acerca da saúde em locais remotos, a presente pesquisa deparou-se com a fragilidade da atenção à saúde no ambiente rural, pois existem barreiras geográficas, características da comunidade, disponibilidade de recursos humanos e atributos da prática profissional que influenciam no acesso, sendo a necessidade do deslocamento para alcançar uma atenção especializada um entrave na qualidade de vida (FRANCO; LIMA; GIOVANELLA, 2021). Desta maneira, os CP domiciliares podem ser uma opção para o cuidado em ambiente rural, tendo em vista a sua viabilidade (SPELTEN et al., 2019).

Os CP, no geral, têm diversos impactos positivos na saúde dos indivíduos, como prevenção, alívio do sofrimento, tratamento da dor e dos sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais, tendo repercussão importante na saúde mental dos pacientes (BRASIL, 2018). Deste modo, esta pesquisa descobriu que os CP no âmbito da atenção domiciliar geram um incremento dos benefícios psicológicos dos CP nos indivíduos, como a diminuição no desejo de morte persistente ou intenso, além da forte vontade média de viver (pontuação média de 3,6 na Escala de Desempenho em Cuidados Paliativos) (JULIÃO et al., 2021).

Além da valorização da vida gerada nestes pacientes, os achados desta pesquisa indicam outros fatores com influência psicológica, como a fé, a espiritualidade, o apoio e o suporte familiar, os quais contribuem para a qualidade de vida (SANTOS et al., 2020). Estes coeficientes são ratificados por Zeilani et al.

(2022) e Alenezi et al. (2021), sendo conhecidamente importantes no bem-estar, independentemente do modelo de saúde utilizado e da condição dos indivíduos, incluindo desde pacientes recém-diagnosticados com câncer na Jordânia, até pacientes estomizados na América do Norte e Irã.

Segundo Balasundram et al. (2023), a consulta domiciliar em cuidados paliativos deve incluir o manejo dos sintomas, das necessidades psicossociais e espirituais, mantendo um equilíbrio entre as necessidades do paciente, além de realizar uma comunicação adequada. Neste sentido, a presente pesquisa encontrou que os CP domiciliares são capazes de reduzir, além dos sintomas físicos, os sintomas psicossociais (MOONEY et al., 2023).

Além disso, também foi resultado da pesquisa que a regularidade do cuidado ofertado pelas equipes garante a continuidade do acompanhamento, o que gera nos pacientes sentimentos de segurança e proteção, também responsáveis pela melhora psicológica. O mesmo poderia não ocorrer no cuidado tradicional, na medida em que os pacientes podem se sentir mais excluídos (TALABANI et al., 2020). De acordo com Alzahrani (2021), a hospitalização tem efeito no bem-estar emocional e psicológico, e o grande número de afazeres da equipe de saúde faz com que os pacientes se sintam relutantes em pedir apoio quando inseridos neste contexto. Portanto, como descoberto nesta pesquisa, os CP domiciliares têm a capacidade de reduzir as internações hospitalares e aumentar o número de pacientes que morrem em casa (FLIERMAN et al., 2023).

No que tange à família, a presente pesquisa encontrou que existe uma visão positiva acerca deste modelo de cuidado paliativo estendido, houve aumento na familiaridade com a morte e um impacto positivo no luto (SPELTEN et al., 2019). Este aspecto é de suma importância, na medida em que Martins, Azevedo e Afonso (2018) afirmam que a opinião familiar é indispensável na escolha do tratamento, já que o protagonismo da família no cuidado permite uma escuta crítica das decisões médias que, atrelada à posição de observação privilegiada, contribui para o tratamento.

Além disso, como corroborado por Bifulco e Levites (2018), os cuidadores são uma ferramenta fundamental no tratamento e suporte diário dos pacientes, tendo em vista que são capazes de acarretar em um curso clínico da doença mais favorável, quando são bem preparados e possuem uma atitude positiva frente a ela. Deste modo, a pesquisa apurou que a presença de um cuidador, apesar de ocasionar mais necessidades de cuidado, também está atrelada ao menor sofrimento espiritual dos pacientes (PRIZER et al., 2020).

Também foi encontrado que os CP domiciliares são uma alternativa benéfica para a colaboração de conhecimento, coordenação e continuidade do cuidado (KOPER et al., 2019). Desta maneira, a sistematização do cuidado compartilhado é de suma importância e as ações de intervenções da equipe de saúde, bem como as orientações fornecidas, são bem recebidas pelo paciente e sua família (OLIVEIRA et al., 2021).

Acerca dos profissionais de saúde, apesar de ser consenso entre eles de que os CP domiciliares são benéficos, a presente pesquisa constatou que principal barreira apresentada para a participação nesse tipo de programa é o tempo para a discussão dos tópicos de fim de vida com pacientes e outros profissionais de saúde (KOPER, et al., 2019). Por outro lado, como exposto por Ribeiro e Filho (2022), esta barreira não é exclusiva do modelo domiciliar, tendo em vista que a escassez de tempo é um empecilho vivenciado pelos profissionais do cuidado tradicional que, ao se depararem com a descompensação de uma doença crônica, raramente possuem

tempo qualitativo para atender as necessidades e expectativas do paciente em fim de vida.

No que tange ao serviço de enfermagem, nossa pesquisa apurou que as enfermeiras que fornecem este cuidado são positivas quanto ao modelo, apesar de existir um peso emocional exigido pelo ofício (SPELTEN et al., 2019). Portanto, observa-se os efeitos do sistema na saúde mental dos trabalhadores que, apesar de mais positivos do que o modelo tradicional, não se findam as repercussões negativas.

Segundo Schapira et al. (2021), a prestação de serviço hospitalar tem papel valioso na captação dos pacientes para os CP em domicílio, na medida em que é função deste nível de atenção o gerenciamento clínico, o planejamento de alta e o cuidado de transição. Isto corrobora com os resultados da pesquisa que percebeu que o encaminhamento para os CP domiciliares, a partir do ambiente hospitalar, evidencia a importância da atenção da equipe de saúde às necessidades do paciente desde a esfera terciária (SOUZA et al., 2021).

No âmbito econômico, também se observa uma importância dos CP domiciliares. De acordo com Borges et al. (2023, entre 2015 e 2019, em um hospital no interior do estado de São Paulo, o custo total com internações foi cerca de R\$ 3 milhões, com uma média de R\$ 18.217 por internação por doenças crônicas sensíveis à atenção primária em idosos. A presente pesquisa encontrou que é importante avaliar intervenções de saúde que diminuam estes gastos, consistindo nos CP domiciliares uma opção. A instalação deste modelo antes dos últimos 30 dias antes da morte gera menores custos hospitalares e redução dos custos totais em cuidados de saúde, apesar de maiores custos ambulatoriais pela necessidade de seguimento (SCHEERENS et al., 2020).

Este estudo expôs que existe uma redução dos custos no uso dos CP domiciliares, que pode estar atrelada à diminuição das hospitalizações e internações em casas de repouso neste grupo, com o ganho de mais dias em casa no final da vida (WANG et al., 2019). Tal fato está conforme com Twaddle e McCormick (2024) que descrevem o Modelo Medicare Care Choices (MCCM), implementado, nos Estados Unidos, pelo Centro de Inovação Medicare e Medicaid em 2016, o qual permite que os beneficiários tenham aos cuidados paliativos em conjunto com os serviços tradicionais direcionados ao diagnóstico terminal. A partir deste modelo, foi fornecido cuidados de fim de vida de melhor qualidade apresentando uma média de despesas mais baixas, além de um aumento de quase 30% na implementação dos CP.

É fato que os CP na versão domiciliar têm diversos benefícios para os pacientes que carecem desta oferta de cuidado. A existência de uma legislação que delegue às equipes de atenção domiciliar a função de contribuir com a preparação do domicílio para os CP é elementar (BRASIL, 2018). Entretanto, são necessárias políticas públicas que efetivem as disposições governamentais já existentes, por intermédio de investimentos que possibilitem, principalmente treinamentos tanto para as equipes de saúde quanto para as famílias dos pacientes que têm, nos CP domiciliares, a oferta de cuidado mais oportuna.

Tendo em vista o envelhecimento da população e a dimensão continental do Brasil, percebe-se que é escasso o quantitativo de estudos acerca da aplicação dos CP na esfera domiciliar, sobretudo no contexto brasileiro. Logo, é imprescindível a realização de novas pesquisas que possam mapear a aplicabilidade dos CP domiciliares em diversas regiões e contextos de saúde.

5. Conclusão

A partir deste estudo, no qual foram encontrados 14 artigos publicados entre 2019 e 2023 que respondem à pergunta norteadora, conclui-se que existe uma preferência dos pacientes, das famílias e dos cuidadores pelo CP domiciliares, na medida em que eles favorecem uma melhor qualidade de vida, tendo em vista que os indivíduos passam mais dias em casa no final da vida e morrem mais em casa do que no ambiente hospitalar.

Os CP domiciliares geram diversos impactos positivos na saúde dos pacientes, como a diminuição no desejo de morte persistente ou intenso, forte vontade média de viver, possibilita a influência psicológica da fé, da espiritualidade, do apoio e do suporte familiar e o sentimento de segurança e proteção na regularidade do cuidado. Os pacientes sem CP domiciliares têm maior taxa de cuidados intensivos e mortes hospitalares. As famílias possuem uma visão otimista da abordagem, pois aumenta a sua familiaridade com a morte e impacta positivamente no processo de luto.

Os profissionais de saúde são positivos quanto ao modelo, apesar de relatarem uma carga emocional relacionado ao cuidado. Já no aspecto econômico, os CP domiciliares têm menores custos hospitalares e custos totais em cuidados de saúde.

Referências

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Atlas dos cuidados paliativos no Brasil 2019**. São Paulo, 2020. Disponível em:

https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/ATLAS_2019_final_compressed.pdf. Acesso em: 18 out. 2022.

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Análise Situacional e Recomendações para Estruturação de Programas e Cuidados Paliativos no Brasil**. São Paulo, 2018. Disponível em: https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2018/12/ANALISE-SITUACIONAL_ANCP-18122018.pdf. Acesso em: 09 set. 2022.

ALENEZI, A. et al. Quality of life among ostomy patients: A narrative literature review. **Journal of Clinical Nursing**, v. 30, n. 21-22, p. 3111–3123, 12 maio 2021.

ALI, M. et al. The importance of identifying preferred place of death. **BMJ supportive & palliative care**, v. 9, n. 1, p. 84–91, 25 set. 2015.

ALVES, R. S. F. et al. Cuidados Paliativos: Alternativa para o Cuidado Essencial no Fim da Vida. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, p. 1-15, 2019.

ALZHRANI, N. S. The effect of hospitalization on patients' emotional and psychological well-being among adult patients: An integrative review. **Applied Nursing Research**, v. 61, p. 151488–151488, 1 out. 2021.

ARNOLD, E.; FINUCANE, A.; OXENHAM, D. Preferred place of death for patients referred to a specialist palliative care service: Table 1. **BMJ supportive & palliative care**, v. 5, n. 3, p. 294–296, sep. 2015.

ATTY, A. T. DE M.; TOMAZELLI, J. G. Cuidados paliativos na atenção domiciliar para pacientes oncológicos no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 116, p. 225–236, jan. 2018.

BALASUNDRAM, S. et al. Increasing the chance of dying at home: roles, tasks and approaches of general practitioners enabling palliative care: a systematic review of qualitative literature. **BMC primary care**, v. 24, n. 1, 2023.

BIFULCO, V.; LEVITES, M. A Importância do cuidador no acompanhamento de doentes crônicos portadores de Alzheimer. **Archivos en Artículo Especial**, v. 20, n. 4, p. 167–171, 2018.

BORGES, M. et al. Custo direto de internações hospitalares por doenças crônicas não transmissíveis sensíveis à atenção primária em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 231–242, 1 jan. 2023.

BRANT, J. M. et al. Global Survey of the Roles, Satisfaction, and Barriers of Home Health Care Nurses on the Provision of Palliative Care. **Journal of Palliative Medicine**, v. 22, n. 8, p. 945–960, 1 ago. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. **Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=23/11/2018&jornal=515&pagina=276>. Acesso em: 16 out. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 72 p. ISBN 978-85-334-1444-0.

BRASIL. Portaria nº 1.208, de 18 de junho de 2013. **Dispõe sobre a integração do Programa Melhor em Casa (Atenção Domiciliar no âmbito do SUS) com o Programa SOS Emergências, ambos inseridos na Rede de Atenção às Urgências**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, r. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1208_18_06_2013.html. Acesso em: 13 out. 2022.

BRITO, F. M. et al. Cuidados paliativos e comunicação: estudo com profissionais de saúde do serviço de atenção domiciliar Palliative care and communication: study with health professionals of the home care service. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 1, p. 215–221, 10 jan. 2017.

CARVALHO, G. A. F. DE L. et al. Significados atribuídos por profissionais de saúde aos cuidados paliativos no contexto da atenção primária. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 27, n. 2, 2018.

CHAIMOWICZ, Flávio. **Saúde do Idoso**. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. 2.ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2013. 179p.

CLARK, D. et al. Mapping Levels of Palliative Care Development in 198 Countries: The Situation in 2017. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 59, n. 4, p. 794-807.e4, abr. 2020.

COOK, A. C.; STEIN, D. M.; PANTILAT, S. Z. Surgery and Palliative Care: A Shared History and Integrated Future. **The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety**, v. 46, n. 9, p. 491–492, set. 2020.

CROSS, S. H. et al. Trends and Factors Associated with Place of Death for Individuals with Dementia in the United States. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 68, n. 2, p. 250–255, fev. 2020.

ENGESER, P. et al. Identifying Palliative Patients in General Practice: Focusing on the Place of Death and the Vital Role of Specialized Home Palliative Care: An Observational Study. **Journal of Palliative Medicine**, v. 23, n. 12, p. 1626-1630, 23 dez. 2020.

FLIERMAN, I. et al. Effectiveness of transmural team-based palliative care in prevention of hospitalizations in patients at the end of life: A systematic review and meta-analysis. **Palliative medicine**, v. 37, n. 1, p. 75–87, 2023.

FRANCO, C. M.; LIMA, J. G.; GIOVANELLA, L. Primary healthcare in rural areas: access, organization, and health workforce in an integrative literature review. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00310520, 7 jul. 2021.

GOMES, B. et al. Heterogeneity and changes in preferences for dying at home: a systematic review. **BMC Palliative Care**, v. 12, n. 7, 15 fev. 2013. Disponível em: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-684X-12-7#citeas>. Acesso em: 31 ago. 2022.

GOMES, B. et al. Preferences for place of death if faced with advanced cancer: a population survey in England, Flanders, Germany, Italy, the Netherlands, Portugal and Spain. **Annals of Oncology**, v. 23, n. 8, p. 2006–2015, 1 ago. 2012.

GONZÁLEZ-GONZÁLEZ, A. I. et al. End-of-Life Care Preferences of Older Patients with Multimorbidity: A Mixed Methods Systematic Review. **Journal of Clinical Medicine**, v. 10, n. 1, p. 91, 29 dez. 2020.

GONZALEZ-JARAMILLO, V. et al. Impact of home-based palliative care on health care costs and hospital use: A systematic review. **Palliative and Supportive Care**, v. 19, n. 4, p. 474–487, 9 dez. 2020.

HOLDER, Tim. Why Palliative Care is More Than Just Care for the Dying. **Journal of Clinical Pathways**, 2018. Disponível em: <https://www.hmpgloballearningnetwork.com/site/jcp/blog/why-palliative-care-more-just-care-dying>. Acesso em: 25 nov. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios. **Características gerais dos moradores 2020-2021**: IBGE, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. 115 p. ISBN 9788524045394. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101957_informativo.pdf. Acesso em: 09 ago. 2022.

JOHNSTON, E. E. et al. Hospital or Home? Where Should Children Die and How Do We Make That a Reality? **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 60, n. 1, p. 106–115, jul. 2020.

JULIÃO, M. et al. The desire for death in Portuguese home-care palliative patients: Retrospective analysis of the prevalence and associated factors. **Palliative & Supportive Care**, v. 19, n. 4, p. 457–463, ago. 2021.

KOPER, I. et al. The association between PaTz and improved palliative care in the primary care setting: a cross-sectional survey. **BMC Family Practice**, v. 20, n. 1, 3 ago. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6679548/?report=reader>. Acesso em: 29 set. 2023.

MARTINS, P. L.; AZEVEDO, C. S.; AFONSO, S. B. C. O papel da família nos planos de tratamento e no cuidado pediátrico hospitalar em condições crônicas complexas de saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 27, n. 4, p. 1218–1229, 1 out. 2018.

MOONEY, K. et al. Technology-assisted mHealth caregiver support to manage cancer patient symptoms: A randomized controlled trial. **Journal of pain and symptom management**, v. 66, n. 1, p. 33–43, 2023.

OLIVEIRA, P. E.; ISIDORO, G. M.; SILVA, S. A. Cuidados à pessoa com câncer de mama metastático na atenção básica: relato de caso. **J. nurs. health**, v. 11, n. 3, p. 2111219232–2111219232, 2021.

OLIVEIRA, S. G.; KRUSE, M. H. L. Better off at home: safety device. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 26, n. 1, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017002660015>. Acesso em: 16 out. 2022.

OUVERNEY, A. P. A. **A trajetória de consolidação dos cuidados paliativos no Brasil**. Orientador: Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato. 2022. 200 p. Tese (Doutorado em Política Social) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2022. DOI dx.doi.org/10.22409/PPGESS.2022.d.08689988777. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/26296>. Acesso em: 7 dez. 2023.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. **British Medical Journal**, v. 372, n. 71, 29 mar. 2021. Disponível em: www.bmj.com/content/bmj/372/bmj.n71.full.pdf. Acesso em: 05 dez. 2023.

PRIZER, L. et al. The presence of a caregiver is associated with patient outcomes in patients with Parkinson's disease and atypical parkinsonisms. **Parkinsonism & Related Disorders**, v. 78, p. 61–65, 1 set. 2020.

PEREIRA, Adriana S. et al. **Metodologia da pesquisa científica**. [S. l.]: Brasil, 2018. Disponível em: <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/15824>. Acesso em: 01 set. 2022.

RADBRUCH, Lukas et al. Redefining Palliative Care: A New Consensus-Based Definition. **Journal of Pain and Symptom Management**, [S. l.], v. 60, n. 4, p. 754-764, 4 out. 2020. DOI <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.027>. Disponível em: <https://www.jpmsjournal.com/action/showPdf?pii=S0885-3924%2820%2930247-5>. Acesso em: 09 set. 2022.

RECKREY, J. M. et al. Home-Based Primary Care as a Teaching Site for Palliative Care. **Journal of Palliative Medicine**, v. 23, n. 1, p. 7–7, 1 jan. 2020.

RIBEIRO, D. L.; DE CARVALHO FILHO, M. A. Cuidados paliativos na emergência: invocando Kairós e repensando os sistemas de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 9, p. e00127922, 2022.

RIBEIRO, U.; VICENTE, L.; LEMOS, S. Letramento funcional em saúde em adultos e idosos com disfagia. **Audiology - Communication Research**, v. 26, 1 jan. 2021. Disponível em: www.scielo.br/j/acr/a/PbJGMYRH9w5vB746FQkzQtg/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 05 dez. 2023.

RODRIGUES, L. F. Modalidades de atuação e modelos de assistência em Cuidados Paliativos. **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. Ampliado e atualizado. 2 ed. P. 86-93. Rio de Janeiro, 2012.

ROTH, A. R.; CANEDO, A. R. Introduction to Hospice and Palliative Care. **Primary Care: Clinics in Office Practice**, v. 46, n. 3, p. 287–302, set. 2019.

SANTOS, André Felipe Junqueira dos *et al.* **Atlas dos Cuidados Paliativos no Brasil 2019**. 1. ed. São Paulo: ANCP, 2020. 55 p. ISBN 978-65-990595-0-6.

SANTOS, Q. N.; PORTO, L. A.; BATISTA, C. B. Significados de morte e morrer para profissionais de unidade de terapia intensiva. **Psicol. argum**, p. 316–337, 2020.

SANTOS, Vânia Nazaré Maia dos; SOEIRO, Ana Cristina Vidigal; MAUÉS, Cristiane Ribeiro. Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos Domiciliares e Desafios da Prática Médica diante da Finitude da Vida. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [s. l.], v. 66, n. 4, p. e-02423, 28 set. 2020. DOI <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n4.423>. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/423>. Acesso em: 7 ago. 2023.

SCHAPIRA, M. et al. Geriatric co-management and interdisciplinary transitional care reduced hospital readmissions in frail older patients in Argentina: results from a randomized controlled trial. **Aging Clinical and Experimental Research**, v. 34, n. 1, p. 85–93, 7 jun. 2021.

SCHEERENS, C. et al. Earlier palliative home care is associated with patient-centred medical resource utilisation and lower costs in the last 30 days before death in COPD: a population-level decedent cohort study. **European Respiratory Journal**, v. 55, n. 5, p. 1901139–1901139, 27 fev. 2020.

SCHLICK, C. J. R.; BENTREM, D. J. Timing of palliative care: When to call for a palliative care consult. **Journal of Surgical Oncology**, v. 120, n. 1, p. 30–34, 18 maio 2019.

SEIDEL, D.; THYRIAN, J. R. Burden of caring for people with dementia – comparing family caregivers and professional caregivers. A descriptive study. **Journal of Multidisciplinary Healthcare**, v. 12, p. 655–663, ago. 2019.

SOUZA, L. K. DE; WEIS, A. H.; BLATT, C. R. Oxigenoterapia domiciliar: perfil dos usuários assistidos pelo programa melhor em casa. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/45064>. Acesso em: 16 out. 2022.

SPELTEN, E. et al. Rural palliative care to support dying at home can be realised; experiences of family members and nurses with a new model of care. **Australian Journal of Rural Health**, v. 27, n. 4, p. 336–343, 1 ago. 2019.

TALABANI, N. et al. Patients' experiences of person-centred integrated heart failure care and palliative care at home: an interview study. **BMJ supportive & palliative care**, v. 10, n. 1, p. e9–e9, mar. 2020.

TISSOT, J. T.; VERGARA, L. G. L.; ELY, V. H. M. B. Definição de atributos ambientais essenciais para a humanização em quartos de internação. **Ambiente Construído**, v. 20, n. 3, p. 541–551, jul. 2020.

TWADDLE, M. L.; MCCORMICK, E. Palliative care delivery in the home. In: **UpToDate**, 2024. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/palliative-care-delivery-in-the-home?search=home%20based%20palliative%20care&source=search_result&selectedTitle=1%7E150&usage_type=default&display_rank=1. Acesso em: 20 de maio de 2024.

VALENTINO, C. et al. Where do Brazilian cancer patients prefer to die? Agreement between patients and caregivers. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 64, n. 2, p. 186–204, 1 ago. 2022.

VALERO-CANTERO, I. et al. Cancer patients' satisfaction with in-home palliative care and its impact on disease symptoms. **Healthcare (Basel, Switzerland)**, v. 11, n. 9, p. 1272, 2023.

VAN DER PLAS, A. G. et al. Improving palliative care provision in primary care: a pre- and post-survey evaluation among PaTz groups. **British Journal of General Practice**, v. 68, n. 670, p. e351–e359, 26 mar. 2018.

VAN DOORNE, I. et al. Patients' preferred place of death: patients are willing to consider their preferences, but someone has to ask them. **Age and Ageing**, v. 50, n. 6, p. 2004–2011, 28 ago. 2021.

WANG, S. E. et al. End-of-Life Care in Patients Exposed to Home-Based Palliative Care vs Hospice Only. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 67, n. 6, p. 1226–1233, 4 mar. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Cancer control: knowledge into action: **WHO guide for effective programmes**; module 5. Geneva: World Health Organization; 2007. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44024/9241547345_eng.pdf. Acesso em: 31 ago. 2022.

WU, Meng-Ping; HUANG, Sheng-Jean; TSAO, Lee-Ing. The Life Experiences Among Primary Family Caregivers of Home-Based Palliative Care. **American Journal of Hospice and Palliative Medicine**, v. 37, ed. 10, p. 816-822, 1 mar. 2020. DOI <https://doi.org/10.1177/1049909120907601>. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049909120907601?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed. Acesso em: 22 nov. 2022.

ZEILANI, R. et al. The experience of family support among patients newly diagnosed with cancer in Jordan. **European Journal of Oncology Nursing**, v. 60, p. 102173–102173, 1 out. 2022.