

## **Diretivas antecipadas de vontade em pacientes adultos e idosos em cuidados paliativos e a avaliação da qualidade de vida: uma revisão integrativa**

**Anticipated will directives in adult and elderly patients in palliative care and quality of life assessment: an integrative review**

**Directivas de voluntad anticipada en pacientes adultos y ancianos en cuidados paliativos y evaluación de la calidad de vida: una revisión integrativa**

Recebido: 31/07/2022 | Revisado: 13/08/2022 | Aceito: 16/08/2022 | Publicado: 24/08/2022

### **Gabriela Carneiro Ramos Rocha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2983-5813>  
Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Brasil  
E-mail: [gabi.carneiroramos@gmail.com](mailto:gabi.carneiroramos@gmail.com)

### **Adriana Bento Grobe**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5562-0942>  
Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Brasil  
E-mail: [adrigrobe@yahoo.com.br](mailto:adrigrobe@yahoo.com.br)

### **Alex Oliveira Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6742-4727>  
Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Brasil  
E-mail: [achaiane@hotmail.com](mailto:achaiane@hotmail.com)

### **Achaiane Camila da Silva dos Anjos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6115-6402>  
Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Brasil  
E-mail: [achaiane@hotmail.com](mailto:achaiane@hotmail.com)

### **Eliana Rezende Adami**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3358-0550>  
Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Brasil  
E-mail: [eliana.rezende@uniarp.edu.br](mailto:eliana.rezende@uniarp.edu.br)

### **Resumo**

**Introdução:** Os cuidados paliativos correspondem a um tipo de abordagem terapêutica considerando o indivíduo em sua integralidade e proporcionando melhora na qualidade de vida dele e de todos os envolvidos a fim de minimizar o sofrimento físico, psicológico, social e espiritual. As Diretivas Antecipadas de Vontade permitem ao indivíduo escolher, ainda lúcido e orientado, quais os cuidados desejam receber em seus momentos finais de vida. **Objetivo:** Analisar os efeitos das Diretivas Antecipadas de Vontade em pacientes com doença terminal, avaliar a qualidade de vida e identificar o nível de conhecimento do paciente e dos profissionais envolvidos. **Metodologia:** revisão da literatura, em 3 bases de dados: Pubmed, Medline e Scielo usando os descritores em saúde: “*Advance Directives*” AND “*Palliative Care*” AND “*Aged*”, “*Quality of Life*” AND “*Advance Directives*” e “*Quality of Life*” AND “*Advance Directives*” AND “*Palliative Care*”. A coleta foi realizada no mês de outubro de 2021 e os critérios de inclusão foram artigos disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol em periódicos nacionais e internacionais. O período selecionado foi de produções dos últimos 10 anos (2011-2021). **Resultados:** Para uma compreensão da finalidade dos cuidados paliativos a comunicação se apresenta como essencial fortalecendo os elos entre a equipe, os familiares e pacientes. Por outro lado, a falta de comunicação tende a gerar desconfiância e insegurança nos pacientes e seus familiares. Estudos randomizados em países desenvolvidos que avaliaram Diretrizes Antecipadas e qualidade de vida não encontraram diferenças na qualidade de vida dos pacientes do braço controle e do braço da intervenção.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Enfermagem; Diretivas antecipadas de vontade; Qualidade de vida.

### **Abstract**

**Introduction:** Palliative care corresponds to a type of therapeutic approach considering the individual as a whole and providing an improvement in the quality of life for him and for all those involved to minimize physical, psychological, social, and spiritual suffering. The Advance Directives of Will allow the individual to choose, still lucid and oriented, which care they wish to receive in their final moments of life. **Objective:** To analyze the effects of Advance Directives of Will in patients with terminal illness, to evaluate the quality of life and to identify the level of knowledge of the patient and of the professionals involved. **Methodology:** literature review, in 3 databases: Pubmed, Medline and Scielo using the health descriptors: “*Advance Directives*” AND “*Palliative Care*” AND “*Aged*”, “*Quality of Life*” AND “*Advance Directives*” and “*Quality of Life*” AND “*Advance Directives*” AND “*Palliative Care*”. The

collection was carried out in October 2021 and the inclusion criteria were articles available in Portuguese, English or Spanish in national and international journals. The selected period was productions from the last 10 years (2011-2021). Results: For an understanding of the purpose of palliative care, communication is presented as essential, strengthening the links between the team, family members and patients. On the other hand, the lack of communication tends to generate distrust and insecurity in patients and their families. Randomized studies in developed countries that evaluated Advance Guidelines and quality of life found no differences in the quality of life of patients in the control arm and the intervention arm.

**Keywords:** Palliative care; Nursing; Advance directives of will; Quality of life.

### Resumen

Introducción: Los cuidados paliativos corresponden a un tipo de abordaje terapéutico que considera al individuo como un todo y proporciona una mejora en la calidad de vida de él y de todos los involucrados con el fin de minimizar el sufrimiento físico, psicológico, social y espiritual. Las Directivas Anticipadas de Voluntad permiten al individuo elegir, aún lúcido y orientado, qué cuidados desea recibir en sus últimos momentos de vida. Objetivo: Analizar los efectos de las Voluntades Anticipadas de Voluntad en pacientes con enfermedad terminal, evaluar la calidad de vida e identificar el nivel de conocimiento del paciente y de los profesionales implicados. Metodología: revisión de literatura, en 3 bases de datos: Pubmed, Medline y Scielo utilizando los descriptores de salud: “Advance Directives” AND “Palliative Care” AND “Aged”, “Quality of Life” AND “Advance Directives” y “Quality of Life” AND “Advance Directives” AND “Palliative Care”. La recolección se realizó en octubre de 2021 y los criterios de inclusión fueron artículos disponibles en portugués, inglés o español en revistas nacionales e internacionales. El período seleccionado fueron producciones de los últimos 10 años (2011-2021). Resultados: Para la comprensión de la finalidad de los cuidados paliativos, la comunicación se presenta como fundamental, fortaleciendo los vínculos entre el equipo, los familiares y los pacientes. Por otro lado, la falta de comunicación tiende a generar desconfianza e inseguridad en los pacientes y sus familias. Los estudios aleatorizados en países desarrollados que evaluaron las Directrices Avanzadas y la calidad de vida no encontraron diferencias en la calidad de vida de los pacientes en el brazo de control y el brazo de intervención.

**Palabras clave:** Cuidados paliativos; Enfermería; Directivas anticipadas de testamento; Calidad de vida.

## 1. Introdução

Os cuidados paliativos correspondem a um tipo de abordagem terapêutica multiprofissional pautada nos princípios de considerar o indivíduo em sua integralidade e proporcionar melhora na qualidade de vida, tanto do paciente quanto de seus familiares ou cuidadores, a fim de minimizar o sofrimento físico, psicológico, social e espiritual (Freire et al., 2018).

O cuidado vai muito além de procedimentos realizados no paciente ou de medicações administradas para controle da dor, segundo Arrieira et al. (2018) ele visa proporcionar um ambiente tranquilo onde exista respeito pelos pacientes, em interações amigáveis e simpáticas, na partilha de rituais e funciona como potencializador do encontro da força interior por pacientes, familiares e profissionais.

Pacientes em cuidados de fim de vida necessitam de apoio emocional, psicológico, social e clínico para si e seus familiares. Esses cuidados começam desde o diagnóstico, passando pelo prognóstico ruim, até chegar à notícia de que não existem mais tratamentos modificadores da doença, por fim, a morte e o apoio ao luto (Souza et al., 2010).

A Organização Mundial de Saúde (2002) definiu cuidados paliativos como a assistência que é promovida por uma equipe multidisciplinar e que tem como objetivo promover a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares que estão frente a doenças que ameacem a vida utilizando da prevenção e alívio do sofrimento, identificação precoce, avaliação e tratamento de dor tratando os sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

Em 2018 o Ministério da Saúde (Brasil, 2018) publicou no Diário Oficial a Resolução n.º 41, de 31 de outubro de 2018, direcionando a organização dos cuidados paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde. O seu Art. 4º elenca 13 princípios norteadores dos cuidados paliativos em território nacional, dentre eles destaca-se a promoção do alívio da dor, aceitação da evolução natural da doença, afirmação da vida e aceitação da morte, promoção da qualidade de vida por meio da melhoria do curso da doença, sistema de suporte que permita ao paciente viver o mais autônomo e ativo possível, equipe multiprofissional e interdisciplinar para abordar as necessidades do paciente e de seus familiares, respeito à autodeterminação

do indivíduo e da livre manifestação de preferências para tratamento médico através de Diretiva Antecipada de Vontade (DAV) e esforço coletivo em assegurar o cumprimento de vontade manifesta por DAV.

Com destaque, os incisos XII e XIII desse Art. tratam das Diretivas Antecipadas de Vontade permitindo ao indivíduo com doença que ameaça a vida escolher, ainda lúcido e orientado, quais os cuidados deseja receber em seus momentos finais de vida. Esse assunto ainda é pouco abordado em nosso país apesar de já existirem normas, resoluções e um consenso entre profissionais da saúde sobre respeitar a vontade do paciente e, mais que isso, orientá-lo durante o processo de finitude indicando os passos a seguir em cada nível dentro do processo de cuidados paliativos (Brasil, 2018).

O primeiro documento a tratar sobre DAV no Brasil foi uma resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM, 2012), de 31 de agosto de 2012, legitimando os desejos dos pacientes e garantindo a vontade do enfermo, inclusive acima da vontade da família.

DAVs podem ser manifestadas por meio do Testamento Vital (TV) e, também, do Mandato Duradouro, o primeiro diz respeito ao documento que contém os desejos do indivíduo escrito, ou ditado, por ele em momento de lucidez mental com total autonomia para decidir sobre seus cuidados de saúde. O segundo é o documento que nomeia outra pessoa, de confiança, para tomar as decisões quando a lucidez lhe faltar tendo o direito de recusar tratamentos invasivos, medicamentosos que não curam nem aliviam os sintomas, somente prolongam o sofrimento (Hermes & Lamarca, 2013).

Um estudo realizado com Médicos, Advogados e estudantes de medicina e direito em 2011, antes da resolução do CFM ser publicada, demonstrou que apenas 37% dos médicos entrevistados tinha noção clara sobre TV, em contrapartida a maioria dos advogados possuíam noção clara sobre TV. O estudo demonstrou que a maioria dos entrevistados acataria o Testamento Vital (Dadalto et al., 2014).

Outro estudo de 2017 concluiu que o tema ainda é pouco divulgado no Brasil demonstrando que a minoria dos médicos conhecia a possibilidade das DAV e que a grande maioria dos pacientes e acompanhantes não foram orientados quanto ao TV nem o Mandato Duradouro refletindo o desconhecimento da classe médica pelo assunto. Em contrapartida, a maioria dos médicos e alunos não aceitaria ficar internado, ao final da vida, em uma unidade de terapia intensiva, ele não se aplica aos acompanhantes, a maioria relata aceitar as intervenções. Esse fato reflete a necessidade de maiores informações e orientações às pessoas leigas sobre futilidade terapêutica, cuidados de fim de vida e Diretrizes Antecipadas de Vontade (Brasil, 2018).

A qualidade de vida (QV), ou de morte, dos pacientes em fase terminal depende do manejo clínico realizado pela equipe de cuidados paliativos evitando procedimentos invasivos ou medidas agressivas no final da vida. As Diretivas Antecipadas de Vontade podem exercer um papel fundamental para evitar tratamentos fúteis e alinhar a comunicação entre equipe, paciente e família (Johnson et al., 2018; Korfage et al., 2020).

Devido a relevância do tema e a importância que as Diretivas Antecipadas de Vontade representam no contexto de cuidados paliativos, principalmente relacionado à população idosa que sofre com doenças crônicas e limitantes, muitas vezes com prognósticos reservados, os pesquisadores optaram por abordar esse tema tão pouco discutido em nosso país, mas que faz toda diferença para garantir à vontade e qualidade de morte do paciente em cuidados de fim de vida.

## 2. Metodologia

Este estudo constitui uma revisão de literatura para identificar as produções científicas relacionadas às Diretivas Antecipadas de Saúde relacionadas à idosos e pacientes adultos em cuidados terminais, ou com diagnóstico sombrio, inseridos em programas/serviços de cuidados paliativos e acompanhados por uma equipe de saúde.

A metodologia utilizada foi uma revisão integrativa, o que permitiu uma análise ampla da literatura sobre esse tema específico. Esta revisão compreendeu cinco etapas (Mendes et al., 2008):

- 1) Levantamento do problema de pesquisa através da pergunta: qual o efeito das Diretivas Antecipadas de Vontade em idosos, em cuidados paliativos, acompanhados por uma equipe de saúde?
- 2) Busca dos estudos na literatura em 3 bases de dados: Pubmed, Medline e Scielo;
- 3) Coleta de dados e caracterização dos estudos (através de instrumento de coleta de dados realizados em planilha de Excel);
- 4) Análise crítica dos resultados dos estudos e;
- 5) Discussão e comparação dos dados encontrados nas pesquisas.

Os objetivos foram analisar os efeitos das Diretivas Antecipadas de Vontade em pacientes com doença terminal, avaliar a qualidade de vida e identificar o nível de conhecimento do paciente, familiar, Médicos e Enfermeiros sobre o assunto e identificar dificuldades e desafios dos cuidados paliativos. Foram usados os descritores em saúde: *“Advance Directives” AND “Palliative Care” AND “Aged”* (Conjunto 1); *“Quality of Life” AND “Advance Directives”* (Conjunto 2) e *“Quality of Life” AND “Advance Directives” AND “Palliative Care”* (Conjunto 3). A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2021.

Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês ou espanhol em periódicos nacionais e internacionais. Os critérios de exclusão foram estudos realizados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), aqueles que dizem respeito a crianças e adolescentes e aqueles que não contemplem os objetivos propostos. O período selecionado na busca pelos artigos foi de produções dos últimos 10 anos (2011-2021).

A pesquisa resultou em:

Conjunto 1: 29 artigos da Pubmed, 29 artigos da Medline e 2 artigos da Scielo;

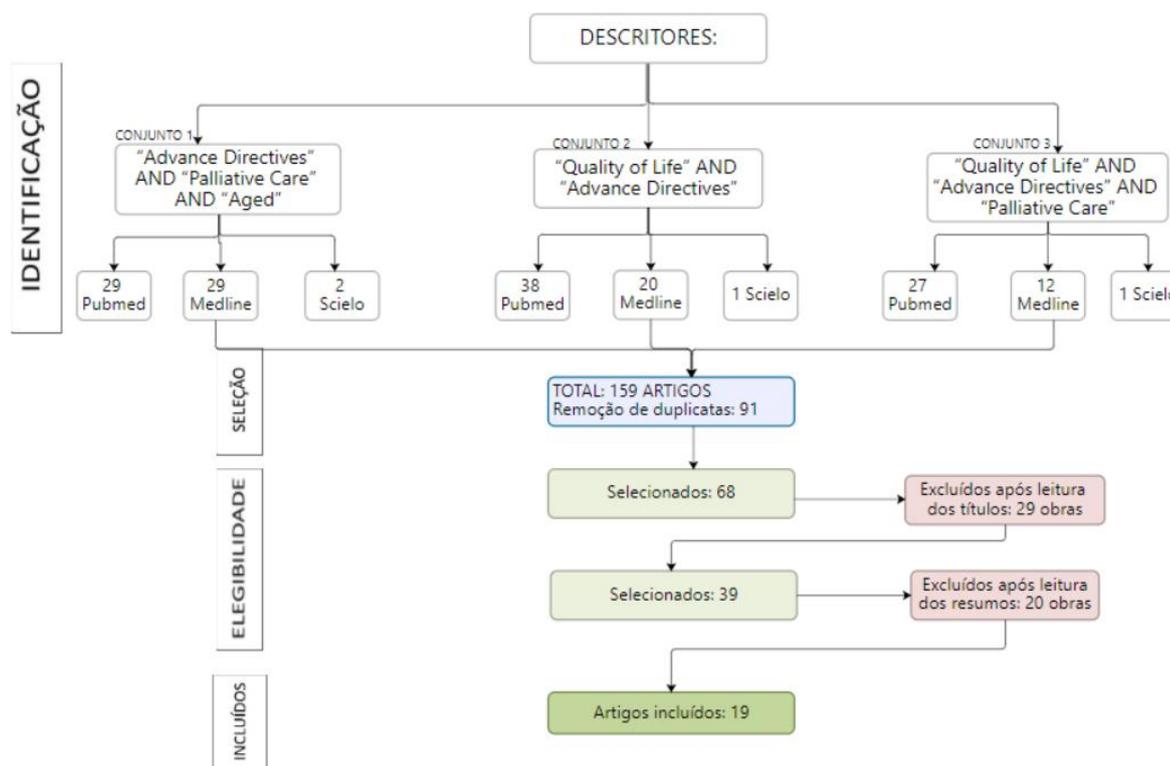
Conjunto 2: 38 artigos da Pubmed, 20 artigos da Medline e 1 artigo da Scielo;

Conjunto 3: 27 artigos da Pubmed, 12 artigos da Medline e 1 artigo da Scielo.

Totalizaram-se 159 artigos, 91 artigos que se repetiam nas bases de dados foram excluídos. Procedeu-se a leitura dos títulos e resumos das 68 obras. Um instrumento de coleta de dados foi desenvolvido pelos autores para sistematizar a pesquisa, a planilha continha: título, autores, objetivos, periódico (volume, número, página e ano), amostra da pesquisa, instituição da pesquisa, tipo da pesquisa, local da pesquisa, motivo da exclusão e principais resultados.

Foram incluídos 19 estudos, as 49 obras excluídas não contemplavam o objetivo dessa revisão ou foram pesquisas desenvolvidas em UTIs.

**Figura 1 - Fluxo de seleção e inclusão dos estudos identificados nas buscas.**



Fonte: Autores (2022).

### 3. Resultados e Discussão

No Quadro 1 é apresentada uma síntese dos estudos incluídos nesta revisão destacando aspectos como: ano de publicação, autor, título da pesquisa, objetivo do estudo, metodologia e amostra.

**Quadro 1** - Estudos encontrados - ano de publicação, autor, título da pesquisa, objetivo do estudo, metodologia e amostra (parcial).

Ano	Autor	Título	Objetivos	Metodologia	Amostra
2014	Golla et al.	Esclerose múltipla e cuidados paliativos - percepções de pacientes gravemente afetados com esclerose múltipla e seus profissionais de saúde: um estudo qualitativo.	Investigar como os pacientes com esclerose múltipla gravemente afetados e seus profissionais de saúde percebem os cuidados paliativos para determinar como melhor abordar esses pacientes na Alemanha.	Estudo qualitativo desenvolvido na Alemanha. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas (pacientes e profissionais de saúde) e grupos focais (profissionais de saúde) transcritas na íntegra e analisadas por meio de análise de conteúdo qualitativa.	15 pacientes que se sentiam gravemente afetados por EM e 23 profissionais de saúde com experiência em pacientes com EM (3 Assistentes Sociais, 7 Enfermeiras e 13 Médicos) em ambientes ambulatoriais rurais e urbanos.
2015	Alves et al.	Cuidados paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde.	Conhecer os discursos e as práticas sobre os CP e as dificuldades no exercício desses cuidados.	O método foi quantiqualitativo.	Profissionais de saúde e cuidadores não profissionais (N=59) de dois hospitais de Campina Grande -PB.
2015	Johnson et al.	Experiências dos profissionais de saúde em cuidados	Explorar as percepções e experiências dos profissionais de saúde	Análise qualitativa das respostas abertas sobre o planejamento antecipado de	105 serviços de cuidados paliativos com dois profissionais de cada

		paliativos ao cuidar de pacientes com diretrizes de cuidados antecipados.	(PSs) sobre as diretivas de cuidado antecipado (ACDs) e o planejamento de cuidado avançado em serviços de cuidados paliativos australianos.	cuidado.	serviço convidados a participar.
2015	Sercu et al.	Não é a vela que se apaga o que se espera: as perspectivas dos médicos de clínica geral sobre como preservar a vida versus “deixar ir” a tomada de decisões em cuidados domiciliares no fim da vida.	Explorar a perspectiva do GP sobre a preservação da vida versus “deixar ir” a tomada de decisão no atendimento domiciliar EoL.	Análise qualitativa de entrevistas semiestruturadas.	52 Médicos de clínica geral.
2016	Ziehm et al.	Cuidados paliativos para pacientes com insuficiência cardíaca: facilitadores e barreiras - uma pesquisa transversal com profissionais de saúde alemães.	Identificar a percepção dos profissionais de saúde (HCP) alemães sobre as barreiras e facilitadores para os cuidados paliativos de pacientes com insuficiência cardíaca crônica.	Desenho transversal de pesquisa.	315 Enfermeiras e Médicos.
2017	Sánchez-García et al.	Dificuldades e fatores favoráveis para cuidados de fim de vida em asilos.	Identificar as dificuldades e fatores favoráveis vivenciados pelos profissionais, relacionados ao fim da vida, em lares de idosos.	Estudo descritivo qualitativo desde uma perspectiva fenomenológica por meio da análise de conteúdo.	Quinze profissionais de saúde com um mínimo de 6 meses de experiência em lares de idosos e sem treinamento específico em cuidados paliativos em residências para idosos no Distrito de Atenção Básica de Granada (Espanha).
2017	Selman et al.	Necessidades educacionais e preferências de aprendizagem dos Médicos de cuidados primários em cuidados de final de vida: um estudo de grupo de foco no Reino Unido.	Explorar as necessidades e preferências educacionais na prestação de cuidados de fim de vida dos clínicos gerais para aprendizagem e avaliação.	Estudo qualitativo de grupo focal.	Clínicos gerais do Reino Unido.
2017	Cogo et al.	Diretivas antecipadas: desejos dos profissionais da saúde e cuidadores familiares.	Conhecer o entendimento de Enfermeiros, Médicos e Cuidadores Familiares, quando remetidos à possibilidade de se tornarem doentes em fase final sobre a aplicabilidade das diretivas antecipadas de vontade.	Estudo qualitativo mediante a entrevista semiestruturada. Foi realizada a análise textual discursiva dos dados.	Enfermeiros, Médicos e familiares de doentes em fase final de vida.

2017	Boulangier et al.	Opiniões sobre a nova lei sobre questões de fim de vida em uma amostra de pacientes franceses em cuidados paliativos.	Investigar indivíduos em cuidados paliativos sobre sua opinião sobre a eutanásia, sobre as diretrizes antecipadas, sobre o direito à sedação profunda e contínua e o direito de interromper a alimentação artificial e hidratação.	Pesquisa de opinião conduzida entre pacientes tratados em duas instituições de cuidados paliativos diferentes: uma unidade de cuidados paliativos no Hospital Universitário (Timone, Marselha, França) e uma associação sem fins lucrativos de cuidados paliativos ("La Maison", Gardanne, França).	40 pacientes
2017	Sinclair et al.	Aquisição de planejamento de cuidados antecipados entre pacientes com doença pulmonar grave: um estudo randomizado de preferência do paciente de uma intervenção de planejamento de cuidados antecipados facilitada liderada por Enfermeiras.	Esclarece os objetivos para o cuidado futuro se um paciente se tornar incapaz de comunicar suas próprias preferências.	Um ensaio clínico multicêntrico, aberto e randomizado	149 participantes com câncer respiratório, doença pulmonar obstrutiva crônica ou doença pulmonar intersticial.
2018	Carduff et al.	O que significa 'complexo' em cuidados paliativos? Triangulando descobertas qualitativas de 3 configurações.	Descrever como profissionais de saúde, de três contextos distintos no Reino Unido, entendem a necessidade complexa em cuidados paliativos.	Entrevistas qualitativas semiestruturadas Os dados coletados em cada ambiente foram analisados tematicamente e um <i>workshop</i> foi convocado para comparar e contrastar os resultados entre os ambientes.	Trinta e quatro profissionais, incluindo Médicos, Enfermeiras e profissionais de saúde, profissionais da atenção primária e hospitais.
2018	Gomes et al.	Diretivas antecipadas de vontade em geriatria.	Avaliar o nível de conhecimento e de intenções relacionadas às DAV de acompanhantes de idosos atendidos em ambulatório de referência em geriatria de instituição de Ensino Superior, bem como de grupo de professores e alunos de medicina.	Estudo de corte transversal	Acompanhantes de idosos (N = 66) em ambulatório geriátrico, Professores (N = 60) e alunos de medicina (N = 72).
2018	Johnson et al.	Um ensaio controlado randomizado de uma intervenção avançada de planejamento assistencial para pacientes com câncer incurável.	Avaliar se as Diretivas Antecipadas de Vontade aumentariam a discussão e a documentação dos desejos dos pacientes para o cuidado de fim de vida e aumentaria o cumprimento percebido e real dos desejos de fim de vida dos pacientes; Melhorar a qualidade da morte e; Resultar em	Prospecto ensaio controlado randomizado em vários locais com dois grupos paralelos recebendo cuidados habituais, além de uma intervenção ACP coordenada ou apenas cuidados usuais.	444 participantes. 208 pacientes e suas famílias entraram no ensaio como <i>disads</i> . 53 <i>disads</i> no grupo ACP e 63 <i>disads</i> no grupo de cuidados habituais apresentaram dados completos de desfecho primário (p = 0,16). 69 pacientes e 53 famílias participaram de uma discussão ACP.

			menos sofrimento mental e físico nos membros da família.		
2018	Midtbust et al.	Barreiras percebidas e facilitadores na prestação de cuidados paliativos para pessoas com demência grave: as experiências dos profissionais de saúde.	Examinar as experiências dos profissionais de saúde de potenciais barreiras e facilitadores na prestação de cuidados paliativos para pessoas com demência grave em instalações de cuidados de longo prazo.	Trata-se de um estudo descritivo qualitativo. Os dados foram analisados por meio da análise temática de texto, conforme descrito por Braun e Clarke.	20 entrevistas individuais em profundidade com profissionais de saúde de quatro lares de idosos noruegueses.
2018	Wichmann et al.	Conversas sobre planejamento de cuidados antecipados com pacientes paliativos: olhando pelos olhos do clínico geral.	Identificar experiências de clínicos gerais ao conduzir conversas com pacientes paliativos e quais fatores influenciam essas experiências.	Análise de conteúdo direta.	17 Médicos clínicos gerais.
2018	Pautex et al.	Diretrizes antecipadas e decisões de fim de vida na Suíça: papel dos pacientes, parentes e profissionais de saúde.	Compreender melhor em diferentes regiões da Suíça quais características específicas do paciente podem ter impacto na decisão de concluir ou não a DA.	Estudo prospectivo realizado em quatro unidades de cuidados paliativos.	20 pacientes com doença oncológica avançada, fluentes em francês, alemão ou italiano.
2020	Halpern et al.	Efeito das opções padrão nas diretivas antecipadas sobre dias livres do hospital e opções de cuidados entre pacientes gravemente enfermos.	Examinar se as opções padrão em ADs influenciam as escolhas de cuidados e resultados clínicos.	Ensaio clínico randomizado	515 pacientes de doença grave, matriculados em 20 ambulatorios afiliados ao Sistema de Saúde da Universidade da Pensilvânia e ao Centro Médico da Universidade de Pittsburgh.
2020	Korfage et al.	Planejamento prévio de cuidados em pacientes com câncer avançado: um ensaio clínico randomizado em 6 países, randomizado por conglomerados.	Comparar a qualidade de vida dos pacientes aos 2,5 meses após a inclusão. Os pontos finais secundários são até que ponto o cuidado recebido está alinhado com as preferências dos pacientes, a avaliação dos pacientes sobre os processos de tomada de decisão, a qualidade do cuidado de fim de vida e o custo-efetividade da intervenção.	Estudo randomizado em 23 hospitais da Bélgica, Dinamarca, Itália, Holanda, Eslovênia e Reino Unido em 2015-2018. Pacientes com câncer de pulmão avançado (estágio III/IV) ou colorretal (estágio IV), estado de desempenho da OMS 0-3 e pelo menos 3 meses de expectativa de vida foram elegíveis.	Foram incluídos 1117 pacientes (442 intervenções; 675 de controle) e 809 (72%) completaram o questionário de 12 semanas.
2021	Wang et al.	Diretrizes antecipadas e cuidados de fim de vida: conhecimento e preferências de pacientes com tumores cerebrais de	Esclarecer o conhecimento e as preferências de ADs e cuidados de final de vida em pacientes com tumores cerebrais e investigar os preditores das	Pesquisa transversal de base populacional conduzida por meio de entrevistas pessoais.	Pacientes do Hospital do Câncer, da Academia Chinesa de Ciências de Hefei e do Primeiro Hospital Afiliado da Universidade Médica de

		Anhui, China	preferências do paciente.		Anhui.
--	--	--------------	---------------------------	--	--------

Fonte: Autores (2022).

As evidências científicas coletadas nos estudos foram descritas e analisadas em categorias, são elas: conceitos e finalidades dos cuidados paliativos, dificuldades e desafios em cuidados paliativos, diretivas antecipadas de vontade e avaliação da qualidade de vida.

### 3.1 Conceitos e finalidades dos cuidados paliativos

Os cuidados paliativos referem-se às medidas de conforto aos pacientes e familiares, voltadas ao alívio da dor, nas últimas etapas da vida, este é o conceito defendido pelos autores Alves et al. (2015) e Golla et al. (2014).

Alguns dos autores estudados defendem que existem diferentes interpretações no que se refere ao momento em que devem ser oferecidos os cuidados paliativos, tais como Johnson et al. (2015), o que gera consequências práticas. Dentre estas diferentes interpretações, e suas consequências, pode ser citada a tratada por Golla et al. (2014) que afirmam haver profissionais que associam cuidados paliativos apenas aos doentes portadores de neoplasias e moribundos atrelando a uma ideia de morte iminente e, conseqüentemente, gerando aos pacientes sentimentos de medo e de rejeição.

Existe, ainda, uma constante busca pela assistência hospitalar, o que refere Johnson et al. (2015) estar atrelada a dificuldade de aceitação da mortalidade e que poderia se ter uma assistência domiciliar fomentada por uma equipe multiprofissional capacitada para atuar na área dos cuidados paliativos. As famílias possuem dificuldade de compreender e aceitar, mas, mais ainda, isso pode ser observado junto aos profissionais que, por vezes, ainda não se sentem preparados e seguros para as práticas atinentes aos cuidados paliativos.

Sercu et al. (2015), em seu estudo, referem que, por vezes, os médicos apresentam insegurança quanto ao seu papel nos cuidados paliativos e desconhecimento dos conceitos e finalidades deste tipo de cuidado. Surge, ainda, a necessidade de se ter auxílio das equipes especializadas envolvendo profissionais de serviços de âmbitos sociais, psicológicos e espirituais.

Urge a necessidade de que os profissionais da área da saúde conheçam os conceitos, princípios e finalidade dos cuidados paliativos sabendo planejar a assistência mais adequada. O contrário disso leva a insegurança dificultando a aceitação das famílias e do próprio paciente frente a esta nova realidade por eles enfrentada.

### 3.2 Dificuldades e desafios em cuidados paliativos

A implantação e difusão das práticas de cuidado paliativo está atrelada as dificuldades atinentes aos sujeitos envolvidos em todo o processo de cuidado do paciente, tais como os profissionais da equipe multidisciplinar, os familiares, os cuidadores e os próprios pacientes. Vivenciar o sofrimento do paciente é uma experiência dolorosa aos familiares e aos profissionais da saúde que acabam sentindo-se impotentes frente à situação.

Os estudos de Johnson et al. (2015), Midtbust et al. (2018) e Carduff et al. (2018) apontam como sendo as principais dificuldades citadas pelos profissionais da saúde a falta de conhecimento sobre a prescrição de medicamentos paliativos agudos, o conhecimento e a compreensão limitados sobre os cuidados paliativos, falta de esclarecimento do prognóstico da doença, ausência de continuidade dos cuidados por racionalidade econômica, de tempo e de pessoal, restrição de tempo, entre outros, levando a que se tenha uma resistência em oferecer os cuidados paliativos.

Sánchez-García et al. (2017) citam o desgaste dos familiares e a escassez de recursos materiais e de recursos humanos, além da dificuldade de compreensão dos familiares. Johnson et al. (2015), por sua vez, citam como obstáculos relacionados aos cuidados paliativos, mas atrelados aos cuidadores, a sobrecarga e preferência pela atuação na assistência hospitalar entendendo ser em menor tempo a resposta quando comparada à assistência domiciliar. Ainda, conforme os autores,

para que se possa aprimorar e melhorar a relação dos pacientes e de seus cuidadores podem ser destacadas ações como a de identificação e redução da carga horária de trabalho do cuidador, o esclarecimento de dúvidas e, ainda, o fortalecimento do relacionamento entre membros da equipe, equipe, familiares e equipe e pacientes.

Os autores Sercu et al. (2015) e Alves et al. (2015) destacam os desafios dos profissionais no aprimoramento à assistência, indo desde a identificação de pacientes elegíveis ao cuidado paliativo, gerenciamento de sintomas e crises, integração da equipe multidisciplinar e definição de responsabilidades de acordo com cada especialidade que atua junto ao paciente. Para Midtbust et al. (2018) deve haver um planejamento quanto aos cuidados avançados buscando aprimoramento das competências e melhorias na qualidade e continuidade da assistência prestada.

As dificuldades existentes na prática dos cuidados paliativos contribuem para que os profissionais da área da saúde tenham este tipo de cuidado como uma especialidade complexa, conforme citam Carduff et al. (2018). Por outro lado, citam Wichmann et al. (2018), que, muito embora seja vista como complexo, o cuidado paliativo deve ser adaptado à realidade de cada paciente adotando uma abordagem multidisciplinar.

Alves et al. (2015) destacam que os profissionais de saúde devem buscar aprofundar-se em cuidados paliativos desenvolvendo a interseção entre as especialidades. No mesmo sentido Sánchez-García et al. (2017) citam a necessidade de implementação de programas de educação continuada e integração de teoria e prática no que se refere aos cuidados paliativos. Ziehm et al. (2016) citam o fortalecimento da educação em saúde e capacitação da equipe multidisciplinar buscando melhora na qualidade de vida do paciente em cuidados paliativos.

Selman et al. (2017), em seu estudo, referem que, na amostra pesquisa, os profissionais preferiram a aprendizagem oriunda da experiência e discussão de casos reais na equipe especializada em detrimento as práticas teóricas de capacitação profissional.

### **3.3 Diretivas antecipadas de vontade**

No que se refere as Diretivas Antecipadas de Vontade, não há consenso entre os autores pesquisados, pois há aqueles que entendem não ser importante que sejam documentadas e aqueles que defendam ser importante que se tenha documento. Por este motivo, por vezes se tem dificuldade por parte dos profissionais na abordagem prévia do planejamento dos cuidados que serão adotados.

A tomada de decisão é algo complexo, independente da situação e, no momento do fim da vida, torna-se ainda mais complexa, pois além de envolver o paciente envolve seu núcleo familiar somando-se aos seus ideais e incertezas no que se refere a assistência paliativa. Nesse momento, os profissionais de saúde precisam estimular o diálogo junto a família de forma a facilitar a tomada de decisão.

Cogo et al. (2017) verificaram, em sua pesquisa, que muitos indivíduos têm receio de que as suas vontades não sejam respeitadas sentindo-se inseguros com seus diagnósticos, com a falta de informações sobre o andamento da doença e temendo abandono por parte dos profissionais de saúde.

As Diretivas Antecipadas de Vontade são um instrumento necessário, nas palavras de Johnson et al. (2015), facilitando um planejamento dos cuidados de fim de vida, promoção da comunicação, redução da desconfiança com o tratamento, redução dos conflitos entre a equipe de saúde e, com isso, trazendo benefícios a todos.

Por outro lado, ainda, Sánchez-García et al. (2017) apontaram em seu estudo que não há incentivo por parte dos profissionais para que haja a tomada de decisão dos pacientes muitas vezes não discutindo a implementação das Diretivas Antecipadas, muito embora reconheçam a sua necessidade. Ainda, cita Sercu et al. (2015), que a tomada de decisão em cuidados paliativos possui influência do despreparo dos profissionais havendo, assim, a necessidade de que se tenham

diretrizes para os processos de tomada de decisão e de elaboração de instrumentos de Diretivas Antecipadas de Vontade nos cuidados do fim da vida do paciente.

Pautex et al (2028) citam que os pacientes terminais desejam ser ativos na tomada de decisões e que, raramente, transmitem seus desejos a seus familiares ou possuem um documento como as Diretivas Antecipadas de Vontade, cabendo aos profissionais da área da saúde buscarem a promoção da tomada de decisão.

Wang et al. (2021) cita que as diretrizes antecipadas e os cuidados paliativos têm sido pouco reconhecidos entre os pacientes com tumores cerebrais na China continental. De acordo com os autores, os agentes de saúde devem incentivar os pacientes a adotar estas práticas.

Sánchez-García et al. (2017) identificaram em seu estudo que os profissionais da saúde foram receptivos às Diretivas Antecipadas de Vontade, porém possuíam conhecimento limitado sobre o tema. Johnson et al. (2015) apontaram a necessidade de que o documento seja claro, revisado periodicamente, clinicamente relevante e acessível a toda equipe de saúde de forma a garantir que os desejos do paciente sejam respeitados.

Sercu et al. (2015) apontam a necessidade de estudo da temática em uma abordagem prática tornando as diretivas antecipadas de vontade uma realidade no caso dos pacientes em cuidados paliativos.

Gomes et al. (2018) apontam que, entre os Médicos participantes de sua pesquisa, há um desconhecimento sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade, o que pode se dar pela falta de divulgação e atualização sobre a prática. Aponta, ainda, que há maior conhecimento sobre a Diretrizes Antecipadas de Vontade por parte dos alunos do que dos próprios professores.

Ainda, de acordo com os autores, no ambiente hospitalar há dificuldade de respeitar o desejo do paciente quando a família é contrária havendo, assim, a necessidade de que se tenha comunicação na relação entre equipe, paciente e familiares.

Boulangier et al. (2017) relatam a viabilidade de discutir questões delicadas no que se refere aos cuidados em saúde com pacientes em cuidados paliativos havendo necessidade de incorporar os fatores determinantes das diretrizes em saúde na legislação.

### **3.4 Avaliação da qualidade de vida**

De fato, o manejo clínico realizado por equipes especializadas em cuidados paliativos aumenta a qualidade de vida do paciente e oferecem apoio aos familiares (Johson et al., 2018; Korfage et al., 2020).

As Diretivas Antecipadas de Vontade não parecem impactar na qualidade de vida de pacientes em fase terminal da doença, os estudos citados na sequência foram realizados em países desenvolvidos e os participantes são pacientes oncológicos, em cuidados de final de vida, que estão sendo acompanhados e gerenciados por uma equipe especializada em cuidados paliativos.

Um estudo australiano, controlado, randomizado e publicado em 2018 verificou se o planejamento assistencial antecipado poderia aumentar a discussão e a documentação dos desejos dos pacientes em cuidados de fim de vida, aumentar o cumprimento dos desejos dos pacientes para tais cuidados e, ainda, avaliou a melhora da qualidade de morte e se essas discussões teriam menor impacto no sofrimento mental dos membros da família (Johson et al., 2018).

Os resultados, não somente deste estudo como de outro ensaio randomizado europeu realizado em 6 países, concluiu que não houve diferenças na percepção dos familiares e pacientes com relação a qualidade de vida do braço que recebeu a intervenção (Johson et al., 2018; Korfage et al., 2020).

Tanto no estudo europeu quanto no estudo australiano a intervenção aumentou a comunicação entre paciente, equipe e família, os pacientes receberam atendimento da equipe de cuidados paliativos com maior frequência e, independentemente do braço alocado, os pacientes não receberam cuidados agressivos (UTI, ventilação mecânica, medicações invasivas). O ensaio

australiano demonstrou que, aproximadamente, 80% dos pacientes estudados morreram fora do hospital (Johson et al., 2018; Korfage et al., 2020).

Estes dados, provavelmente, refletem o encaminhamento rotineiro dos pacientes em final de vida para equipes de cuidados paliativos especializados (Johson et al., 2018).

#### 4. Conclusão

Nota-se que ainda há uma discussão no que se refere ao conceito e a finalidade dos cuidados paliativos, por muitas vezes associando a morte iminente, o que gera no paciente e em seus familiares medo, desconforto e, por isso, rejeição.

Muitos profissionais não têm conhecimento para o planejamento da assistência em cuidados paliativos, frente a isso, atuam com inseguranças em diagnósticos e prognósticos e, conseqüentemente, levam a dificuldade na aceitação dos seus familiares ao se depararem em uma nova realidade, qual seja, a finitude da vida.

Para que se tenha uma compreensão da finalidade dos cuidados paliativos a comunicação se apresenta como sendo essencial, fortalecendo os elos entre a equipe, os familiares e pacientes. Por outro lado, quando a equipe atua em desalinho e sem comunicação tende a gerar desconfiança e insegurança nos pacientes e seus familiares.

A qualificação dos profissionais, os preparando para trabalhar com a assistência paliativa, é capaz de auxiliar no controle de sintomas e proporcionar conforto, além do incentivo às tomadas de decisões.

Quanto a qualidade de vida, ensaios randomizados realizados em países desenvolvidos, neste caso, europeus e australiano, demonstram que, quando o manejo é realizado por equipes de cuidados paliativos especializados, não há diferenças na qualidade de vida do braço controle e do braço da intervenção relacionada com Diretivas Antecipadas de Vontade. Mais estudos são necessários para elucidar com clareza essa relação.

Essa pesquisa encontrou obras internacionais que abordam as diretivas antecipadas de vontade em pacientes terminais, se faz necessário mais estudos nacionais que abordem esse tema, países desenvolvidos parecem adotar a abordagem paliativa de forma rotineira para pacientes com doença ameaçadora da vida, é pertinente abordar o tema nos estudos Brasileiros, já que os números de obras relacionadas com os descritores citados são escassos.

#### Referências

- Alves, R. F., Andrade, S. F. de O., Melo, M. O., Cavalcante, K. B., & Angelim, R. M. (2015). Cuidados paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde. *Fractal: Revista de Psicologia*, 27 (2), 165-176. <https://www.scielo.br/j/fractal/a/Wrqb9J3NFVgDYvspjdfVp/?lang=pt&format=pdf>.
- Arriera, I. C. de O., Thoferhn, M. B., Schaefer, O. M., Fonseca, A. D. da, Kantorski, L. P., & Cardoso, D. H. (2017). O sentido do cuidado espiritual na integralidade da atenção em cuidados paliativos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(3). <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/L84NfxSpsCVm5jxbJP3cKyQ/?lang=pt>.
- Boulanger, A., Chabal, T., Fichaux, M., Destandau, M., La Piana, J. M., Auquier, P., & Salas, S. (2017). Opinions about the new law on end-of-life issues in a sample of french patients receiving palliative care. *BMC palliative care*, 16(1), 1-6. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12904-016-0174-8>.
- Brasil. (2018). *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). Brasília: Ministério da Saúde. [https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710](https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710).
- Carduff, E., Johnston, S., Winstanley, C., Morrish, J., Murray, S. A., Spiller, J., & Finucane, A. (2018). What does 'complex' mean in palliative care? Triangulating qualitative findings from 3 settings. *BMC Palliative Care*, 17(1), 1-7. <https://bmc-palliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-017-0259-z>.
- Cogo, S. B., Lunardi, V. L., Quintana, A. M., Girardon-Perlini, N. M. O., & da Silveira, R. S. (2017). Diretivas antecipadas: desejos dos profissionais da saúde e cuidadores familiares. *Revista Baiana de Enfermagem*, 31(1). <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16932>.
- Conselho Federal de Medicina. (2012) *Resolução n.º 1.995, de 31 de agosto de 2012*. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Brasília: CFM. [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2012/1995\\_2012.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2012/1995_2012.htm).
- Dadalto, L., Tubinambás, U., & Grego, D. B. (2014). Diretivas antecipadas de vontade: um modelo Brasileiro. *Revista Bioética*, 21(3), 263-276. <https://www.scielo.br/j/bioet/a/SzZm7jf3WDTczJXfVfP7GL/?lang=pt>.

- Freire, M. E. M., Costa, S. F. G. da, Lima, R. A. G. de, & Sawada, N. O. (2018). Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos. *Texto e Contexto Enfermagem*, 27(2). <https://www.scielo.br/j/tce/a/br6jYdcz5C5r8kVkcrtfPG/?lang=pt>.
- Golla, H., Galushko, M., Pfaff, H., & Voltz, R. (2014). Multiple sclerosis and palliative care-perceptions of severely affected multiple sclerosis patients and their health professionals: a qualitative study. *BMC Palliative Care*, 13(11). <https://bmc-palliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-684X-13-11>.
- Gomes, B. M. M., Salomão, L. A., Simões, A. C., Rebouças, B. O., Dadalto, L., & Barbosa, M. T. (2018). Directivas antecipadas de vontade em geriatria. *Revista Bioética*, 26, 429-439. 2018. <https://www.scielo.br/j/bioet/a/PvkTrbmQmX7fHMjCyZHSdKr/abstract/?lang=pt>.
- Halpern, S. D., Small, D. S., Troxel, A. B., Cooney, E., Bayes, B., Chowdhury, M., ... Bryce, C. L. (2020). Effect of default options in advance directives on hospital-free days and care choices among seriously ill patients: a randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, 3(3), e201742-e201742. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/article-abstract/2763475>.
- Hermes, H. R., & Lamarca, I. C. A. (2013). Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 18(9), 2577-2588. <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232013000900012>.
- Johnson, C. E., Singer, R., Masso, M., Sellars, M., & Silvester, W. (2015). Palliative care health professionals' experiences of caring for patients with advance care directives. *Australian Health Review*, 39(2), 154-159. <https://www.publish.csiro.au/AH/ah14119>.
- Johnson, S. B., Butow, P. N., Bell, M. L., Detering, K., Clayton, J. M., Silvester, W., ... Stockler, M. R. (2018). A randomised controlled trial of an advance care planning intervention for patients with incurable cancer. *British Journal of Cancer*, 119(10), 1182-1190. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6251033/?report=reader#!po=78.5714>.
- Korfage, I. J., Carreras, G., Christensen, C. M. A., Billekens, P., Bramley, L., Briggs, L., Bulli, ... Van Delden, J. J. M. (2020). Advance care planning in patients with advanced cancer: a 6-country, cluster-randomised clinical trial. *Plos Medicine*, 17(11). <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1003422>.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 17, 758-764.
- Midtust, M. H., Alnes, R. E., Gjengedal, E., & Lykkeslet, E. (2018). Perceived barriers and facilitators in providing palliative care for people with severe dementia: the healthcare professionals' experiences. *BMC Health Services Research*, 18(1), 1-10. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-3515-x>.
- Pautex, S., Gamondi, C., Philippin, Y., Gremaud, G., Herrmann, F., Camartin, C., & Wayne-Bossert, P. (2018). Advance directives and end-of-life decisions in Switzerland: role of patients, relatives and health professionals. *BMJ Supportive and Palliative Care*, 8(4), 475-484. <https://spcare.bmj.com/content/8/4/475.short>.
- Sánchez-García, M. R., Moreno-Rodríguez, M., Hueso-Montoro, C., Campos-Calderón, C., Varella-Safont, A., & Montoya-Juárez, R. (2017). Dificultades y factores favorables para la atención al final de la vida en residencias de ancianos: un estudio con grupos focales. *Atención Primaria*, 49(5), 278-285. 2017. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5964968>.
- Selman, L. E., Brighton, L. J., Robinson, V., George, R., Khan, S. A., Burman, R., & Koffman, J. (2017). Primary care physicians' educational needs and learning preferences in end-of-life care: a focus group study in the UK. *BMC palliative care*, 16(1), 1-9. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12904-017-0191-2>.
- Sercu, M., Renterghem, V. V., Pype, P., Aelbrecht, K., Derese, A., & Deveugele, M. (2015). "It is not the fading candle that one expects": general practitioners' perspectives on life-preserving versus "letting go" decision-making in end-of-life home care. *Scandinavian Journal of Primary health care*, 33(4), 233-242. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4750732/>.
- Sinclair, C., Auret, K. A., Evans, S. F., Williamson, F., Dormer, S., Wilkinson, A., ... Brims, F. (2017). Advance care planning uptake among patients with severe lung disease: a randomised patient preference trial of a nurse-led, facilitated advance care planning intervention. *BMJ Open*, 7(2), e013415. <https://bmjopen.bmj.com/content/7/2/e013415.abstract>.
- Souza, M. T. de, Silva, M. D. da, & Carvalho, R. de. (2010) Integrative review: what is it? how to do it? *Einstein*, 8(1), 102-106. <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/abstract/?lang=pt>.
- Wang, Y., Zhang, Y., Hong, Y., Zeng, P., Hu, Z., Xu, X., & Wang, H. (2021). Advance directives and end-of-life care: knowledge and preferences of patients with brain Tumours from Anhui, China. *BMC Cancer*, 21(1), 1-10. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12885-020-07775-4>.
- Wichmann, A. B., Van Dam, H., Thoosen, B., Boer, T. A., Engels, Y., & Groenewoud, A. S. (2018). Advance care planning conversations with palliative patients: looking through the GP's eyes. *BMC Family Practice*, 19(1), 1-9. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12875-018-0868-5>.
- Ziehmler, J., Farin, E., Schäfer, J., Woitha, K., Becker, G., & Köberich, S. (2016). Palliative care for patients with heart failure: facilitators and barriers—a cross sectional survey of German health care professionals. *BMC health services research*, 16(1), 1-10. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-016-1609-x#Sec2>.