

Cuidados paliativos de enfermagem ao paciente idoso cirúrgico: protocolo de revisão de escopo

Palliative nursing care for the elderly surgical patient: scoping review protocol

Cuidados paliativos de enfermería para el paciente quirúrgico anciano: protocolo de revisión del alcance

Recebido: 25/07/2023 | Revisado: 06/08/2023 | Aceitado: 09/08/2023 | Publicado: 12/08/2023

Felipe Clementino Gomes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5719-8041>
Hospital Universitário Lauro Wanderley/Ebserh, Brasil
E-mail: felipegomes.enfer@gmail.com

Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2911-324X>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: mariana.albernaz@professor.ufcg.edu.br

Mariane Lorena Souza Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4137-2137>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: marylorena6@gmail.com

Rosângela Alves Almeida Bastos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5785-5056>
Hospital Universitário Lauro Wanderley/Ebserh, Brasil
E-mail: <https://orcid.org/0000-0002-5785-5056>

Resumo

Este artigo apresenta o protocolo de revisão de escopo sobre a prestação de cuidados paliativos pela enfermagem, para idosos em ambiente perioperatório, reconhecendo a diversidade de necessidades em todo o *continuum* de viver e morrer bem para esses pacientes. O protocolo tem como objetivo documentar os processos envolvidos no planejamento e condução metodológica de uma extensa revisão de escopo, que visa mapear e identificar na literatura as produções existentes sobre as ações de enfermagem voltadas ao cuidado paliativo ao paciente idoso no contexto de hospitalização cirúrgica. O estudo será descritivo, exploratório, tipo revisão de escopo, a ser realizado em seis bases de dados e dois acervos de literatura cinzenta, orientada pelas diretrizes do *Joanna Briggs Institute* (JBI). O protocolo da revisão foi elaborado seguindo os itens do *Preferred Reporting Items for Systematic Review - Scoping Review* (PRISMA-ScR) e serão incluídas publicações restritas ao público idoso, internado em Clínica Cirúrgica/Unidades de Terapia Intensiva Cirúrgica, elegíveis ou em recebimento de cuidados paliativos de enfermagem. Os dados serão extraídos e tratados em 3 etapas, compilados no software *Rayyan*®, por 2 revisores independentes e 1 decisor. O protocolo foi registrado no *Open Science Framework* (OSF), e assim espera-se identificar as necessidades e prioridades das intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos ao idoso cirúrgico, bem como fomentar uma atenção mais socialmente conectada, planejada e centrada na pessoa.

Palavras-chave: Envelhecimento; Pessoa idosa; Cuidados de enfermagem; Hospitalização; Cuidados paliativos; Cirurgia

Abstract

This article presents the scoping review protocol on the provision of palliative care for older adults in the perioperative setting by nursing, with the recognition of the diversity of needs across the continuum of living and dying well for older adults. The protocol aims to document the processes involved in the planning and methodological conduct of an extensive scoping review, which aims to map and identify in the literature the existing productions on nursing actions aimed at palliative care for the elderly patient in the context of surgical hospitalization. The study will be descriptive, exploratory, scoping review, to be carried out in six databases and two collections of gray literature, guided by the guidelines of the *Joanna Briggs Institute* (JBI). The review protocol was elaborated following the *Preferred Reporting Items for Systematic Review - Scoping Review* (PRISMA-ScR) and publications restricted to the elderly public, hospitalized in Surgical Clinic/Surgical Intensive Care Units, eligible or receiving palliative nursing care will be included. Data will be extracted and processed in 3 stages, compiled in *Rayyan*® software, by 2 independent reviewers and 1 decision maker. The protocol was registered in the *Open Science Framework* (OSF), and thus it is expected to identify the needs and priorities of nursing interventions in palliative care for the surgical elderly, as well as to foster a more socially connected, planned and person-centered care.

Keywords: Aging; Aged; Nursing care; Hospitalization; Palliative care; Surgery.

Resumen

Este artículo presenta el protocolo de revisión exploratoria sobre la prestación de cuidados paliativos para adultos mayores en el ámbito perioperatorio por la enfermería, con el reconocimiento de la diversidad de necesidades a lo largo del proceso de vivir y morir bien para los adultos mayores. El protocolo pretende documentar los marcos implicados en la planificación y realización metodológica de una amplia revisión exploratoria, que tiene como objetivo mapear e identificar en la literatura las producciones existentes sobre las actuaciones de enfermería dirigidas a los cuidados paliativos de los pacientes mayores en el contexto de la hospitalización quirúrgica. El estudio será descriptivo, exploratorio, scoping review, a realizar en seis bases de datos y dos colecciones de literatura gris, guiado por las directrices del *Instituto Joanna Briggs* (JBI). El protocolo de revisión se elaboró siguiendo los *Preferred Reporting Items for Systematic Review - Scoping Review* (PRISMA-ScR) y se incluirán publicaciones restringidas al público anciano, hospitalizado en Clínica Quirúrgica/Unidades de Cuidados Intensivos Quirúrgicos, elegible o que reciba cuidados paliativos de enfermería. Los datos serán extraídos y procesados en 3 etapas, compilados en el software *Rayyan*®, por 2 revisores independientes y 1 responsable de la toma de decisiones. El protocolo se registró en el *Open Science Framework* (OSF), por lo que se espera que identifique las necesidades y prioridades de las intervenciones de enfermería en cuidados paliativos para ancianos quirúrgicos, así como que fomente una atención más conectada socialmente, planificada y centrada en la persona.

Palabras clave: Envejecimiento; Anciano; Atención de enfermería; Hospitalización; Cuidados paliativos; Cirugía.

1. Introdução

Os cuidados paliativos vêm ganhando espaço dada a proporção de envelhecimento populacional que o mundo tem atingido (Leung & Chan, 2020; Higginson *et al.*, 2018). A necessidade de uma atenção integral à saúde que subsidie estratégias para o enfrentamento de doenças ameaçadoras da vida faz dessa estratégia deveras necessária, sobretudo, a nível de atenção especializada/hospitalização, no sentido de ressignificar a *práxis* em uma realidade de prognóstico reservado (Arnauts & Cavalheiri, 2021).

No ambiente perioperatório, lugar de alta complexidade e tecnologias duras, a palição deve ser compreendida por sua abordagem inovadora, focada em um conceito que preza pelo conforto e alívio do sofrimento, jamais devendo ser percebida como divergente ou inversamente proporcional à prática intervencionista (Berlin & Carleton, 2019; Rivet *et al.*, 2018; Roses *et al.*, 2018). Pelo contrário, tal estratégia deve ser complementar, no sentido de viabilizar e otimizar o bem-estar do paciente e família, seguindo assim, suas diretrizes e princípios norteadores (Radbruch *et al.*, 2020; Chan & Lee, 2019).

Nesse sentido, cabe destacar que a cultura cirúrgica e o cuidado paliativo não se excluem mutuamente, muito menos são sequenciais (Rivet *et al.*, 2018). Ainda que conste toda a ansiedade e esperança do paciente que se submete a cirurgias, no tocante à cura, a dissolução de chavões de exclusividade de uma ou outra prática é imperiosa na tentativa de prevenir ruídos que afetem a qualidade da assistência, especialmente aos idosos, segmento mais demandante de cuidado paliativo, por seu caráter suscetível e coexistência de morbididades (Rowe & Johnston, 2022; Ramos, 2019).

Os indivíduos maiores de 60 anos, uma vez que tenham duas ou mais comorbidades associadas, perfazem a parcela da população que mais passa por internação hospitalar no último ano de vida com alta probabilidade de realização de procedimentos cirúrgicos e/ou invasivos (Bonanno *et al.*, 2019; Ballou & Brasel, 2019). Em um panorama mais amplo, dados do Medicare, sistema de seguros de saúde norte americano, estimam que somente nos Estados Unidos (EUA), 500.000 idosos sejam submetidos a cirurgias de alto risco, com uma mortalidade em torno dos 20% (Kow, 2019).

No Brasil, em 2022, projeta-se que das 5.411.087 cirurgias realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), cerca de 40% tenha sido em idosos (Brasil, 2022; Rembold *et al.*, 2020). Em relação às cirurgias eletivas, as multimorbidades são as principais causas subjacentes para realização desses procedimentos, com destaque especial para as neoplasias e tumores malignos que figuram em segundo lugar de causa de mortalidade entre idosos na América Latina, União Europeia e EUA, atrás apenas das doenças cardiocirculatórias (Ballou & Brasel, 2019; ALCP, 2020; Higginson *et al.*, 2018).

Procedimentos, por exemplo, como a traqueostomia e a gastrostomia endoscópica percutânea são tratamentos de rotina que aliviam os sintomas do câncer de esôfago, câncer de cabeça e pescoço e esclerose lateral amiotrófica (Bonanno *et al.*, 2019; Rivet *et al.*, 2018). A cirurgia de desvio intestinal e as colostomias são realizadas para alívio da obstrução intestinal maligna. A

drenagem biliar pode melhorar a sobrevida e a qualidade de vida em pacientes com obstrução biliar maligna. Cirurgias citoredutoras são frequentemente usadas para tratar cânceres incuráveis, especialmente câncer de ovário. Amputações paliativas são comuns na cirurgia vascular e ortopedistas realizam reparos paliativos frequentes em fraturas de quadril (Bonanno *et al*, 2019; Rivet *et al.*, 2018; Ballou & Brasel, 2019).

Apesar do inegável estresse orgânico imposto aos indivíduos maiores de 60 anos, proveniente de um procedimento nessas condições, cirurgias quando bem indicadas, trazem conforto e alívio sem medida (Roses *et al.*, 2018; Janssen *et al*, 2019). Portanto, o desafio reside na complexidade da implantação e integração dos cuidados paliativos ao processo perioperatório, oportunizando-os de forma a justapor precocemente essas abordagens, com especial destaque para a enfermagem, em seu papel de protagonista, seja na dispensação de uma atenção que trabalhe na identificação de pacientes com necessidades de palição ou no desenvolvimento de um cuidar que dispense dignidade, se paute em estratégias, ou sobretudo, seja eminentemente humano (Arnauts & Cavalheiri, 2021; Monteiro *et al*, 2019).

Para o enfermeiro, os cuidados paliativos incluem o manejo agressivo da dor e dos sintomas, o apoio psicológico, social e espiritual, bem como as discussões sobre planejamento avançado de cuidados, que podem incluir tomada de decisão sobre o tratamento e a coordenação de cuidados complexos (Costa & Silva, 2021). Os cuidados paliativos especializados para idosos cirúrgicos, prestados por uma equipe de enfermagem capacitada, podem ajudar a gerenciar sintomas complexos, fornece suporte adicional às famílias, resolver conflitos nos objetivos e abordagens do tratamento e auxiliar nas transições de cuidados (Monteiro *et al*, 2019).

Para isso, faz-se necessário entender e conhecer as ações e os cuidados de enfermagem dispensados aos pacientes idosos em ambiente cirúrgico, quer sejam elas pré, trans ou pós-operatórias, em enfermarias ou unidades de tratamento intensivo (UTI), compreendendo, por conseguinte, as dificuldades para a implementação desse processo. Se a dispensação ocorre empírica ou sistematizadamente, se frequente ou de forma esparsa e quais as dimensões e atores envolvidos nesse processo.

É fundamental, portanto, que no contexto da internação perioperatória, como o proposto em debate, que o profissional enfermeiro seja não somente o estruturador do cuidado, ou aquele que coleta dados e orienta, mas também o que se preocupa em acolher, abordar, e aliviar o sofrimento biofísico e psicológico. Para isso, têm em suas mãos uma das ferramentas mais poderosas do cuidado: a comunicação (Andrade *et al*, 2021). Se tal instrumento serve de base para o gerenciamento de incertezas, ansiedades e desesperanças, muitas vezes tornando-se a única possibilidade de apoio e tratamento para pacientes e familiares, é um fato também a se averiguar (Silva *et al*, 2021).

Logo, a revisão de escopo guiada por este protocolo terá como objetivo mapear e identificar na literatura as produções existentes sobre as ações de enfermagem voltadas ao cuidado paliativo em idosos no contexto de hospitalização cirúrgica, levando em consideração a intrínseca relação entre o fenômeno do envelhecimento, os processos de adoecimento, a necessidade de procedimentos cirúrgicos e o estabelecimento de cuidados paliativos. Tal estudo, assim, além de servir para melhor elucidação do papel da enfermagem nesse processo, justifica-se pela inerência e pertinência de um tema difundidamente comum, friamente abordado, como tentativa de fomentar a melhoria dos esforços de conforto e qualidade da assistência.

2. Metodologia

2.1 Tipo de Estudo

Estudo descritivo, exploratório, tipo *Scoping Review*, guiado por manual específico proposto pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI), com utilização da ferramenta PRISMA com extensão para revisões de escopo (*Preferred Reporting Items for Systematic Review - Scoping Review - PRISMA-ScR*). Este método permite mapear os principais conceitos, clarificar áreas de pesquisa e identificar lacunas do conhecimento (JBI, 2015).

As etapas da condução da pesquisa foram as seguintes: (1) elaboração da pergunta de pesquisa, (2) seleção dos critérios de inclusão e exclusão, (3) identificação dos termos chaves, (4) identificação das bases de dados, (5) seleção dos estudos, (6) mapeamento dos artigos e relatório de resultados.

2.2 Formulação da questão de pesquisa

Para construção dessa investigação foi utilizada a estratégia PCC (*Population, Concept, Context*), na qual estão elencados os seguintes critérios de elegibilidade: Para a População: Pessoas Idosas que estejam de acordo com a definição de idoso pela OMS (65 anos) ou pelo Estatuto do Idoso (60 anos, no caso do Brasil) (WHO, 2020; Brasil, 2009).

Em relação ao Conceito: entende-se por Cuidado Paliativo, a assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (OMS) (WHO, 2019).

No tocante ao Contexto, foram inseridos os estudos que fazem referência a idosos em circunstâncias perioperatórias. Dessa forma, foram consideradas apenas produções que englobassem especificamente intervenções de cuidado paliativo em enfermagem ao paciente idoso no ambiente perioperatório.

Para nortear o levantamento das evidências científicas, formulou-se o seguinte questionamento: “Quais as ações/cuidados de enfermagem destinados a idosos em Cuidados Paliativos no contexto de hospitalização cirúrgica?”

2.3 Identificação dos estudos relevantes seguindo a estratégia de busca e seleção dos dados

A busca foi realizada em junho de 2023, por dois pesquisadores de forma independente e um pesquisador revisor, sendo os resultados posteriormente comparados e unificados em um banco de dados único facilitado pelo software *Rayyan*®, no qual implementou-se uma ferramenta de desduplicação.

Todavia, a coleta se deu primeiramente na base Medline/Pubmed por meio da testagem de termos *Mesh* e termos índices, analisando títulos, resumos e palavras-chaves dos artigos recuperados para identificação de possíveis termos que pudessem ser adicionados à estratégia de busca. Após essa etapa, concluiu-se a estratégia de busca, sendo, em seguida, adaptada às demais bases de dados utilizadas na revisão, de acordo com as particularidades específicas de cada um, etapa esta coordenada por um profissional bibliotecário.

Assim, a busca procedeu-se na: Medline/Pubmed (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*); BVS/Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); EMBASE (*Excerpta Medica dataBASE*); Scopus, CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*) e Web of Science, buscando-se por produções científicas que tenham abrangido as temáticas na supracitada estratégia PCC.

A pesquisa da literatura cinza incluiu uma busca direcionada nas bases de dados *ProQuest Dissertations and Theses Global* (*ProQuest*) e *Google Scholar*. Desse último, os primeiros 199 resultados foram considerados.

A estratégia de busca se deu com o uso dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Heading* (MeSH) (Figura 1). Após a exploração, procedeu-se a seleção e refinamento dos resultados, com base no instrumento já validado dos estudos de Ursi (2005) que aborda os seguintes itens: identificação do artigo original, características metodológicas do estudo, avaliação do rigor metodológico, intervenções mensuradas e resultados encontrados.

Figura 1 - Bases de dados e estratégias de busca.

Database	Search strategy	Results Jun 09 th 2023
Medline / PubMed	("Nursing Care"[MeSH Terms] OR "Nursing Care"[All Fields] OR "nursing interventions"[All Fields] OR "nursing intervention"[All Fields] OR "Nursing"[MeSH Terms] OR "Nursing"[All Fields]) AND ("Aged"[MeSH Terms] OR "Aged"[All Fields] OR "Elderly"[All Fields] OR "aged, 80 and over"[MeSH Terms] OR "80 and over"[All Fields] OR "Oldest Old"[All Fields] OR "Nonagenarian"[All Fields] OR "Nonagenarians"[All Fields] OR "Octogenarians"[All Fields] OR "Octogenarian"[All Fields] OR "Centenarians"[All Fields] OR "Centenarian"[All Fields] OR "geriatric"[All Fields] OR "Middle Aged"[MeSH Terms] OR "Middle Aged"[All Fields] OR "Middle Age"[All Fields]) AND ("Palliative Care"[MeSH Terms] OR "Palliative Care"[All Fields] OR "Palliative Treatment"[All Fields] OR "Palliative Treatments"[All Fields] OR "Palliative Therapy"[All Fields] OR "Palliative Supportive Care"[All Fields] OR "Palliative Surgery"[All Fields] OR "Palliative Medicine"[MeSH Terms] OR "Palliative Medicine"[All Fields] OR "Hospice and Palliative Care Nursing"[MeSH Terms] OR "Hospice and Palliative Care Nursing"[All Fields] OR "Palliative Nursing"[All Fields] OR "Palliative Care Nursing"[All Fields] OR "Hospice Nursing"[All Fields] OR "Hospice Care"[MeSH Terms] OR "Hospice Care"[All Fields] OR "Hospice Programs"[All Fields] OR "Hospice Program"[All Fields] OR "Bereavement Care"[All Fields] OR "Terminal Care"[MeSH Terms] OR "Terminal Care"[All Fields] OR "End of Life Care"[All Fields] OR "End of Life Cares"[All Fields] OR "Hospices"[MeSH Terms] OR "Hospices"[All Fields] OR "Hospice"[All Fields] OR "Critical Illness"[MeSH Terms] OR "Critical Illness"[All Fields] OR "Critical Illnesses"[All Fields] OR "Critically Ill"[All Fields]) AND ("Perioperative Period"[MeSH Terms] OR "Perioperative Period"[All Fields] OR "Perioperative Periods"[All Fields] OR "Perioperative Care"[MeSH Terms] OR "Perioperative Care"[All Fields] OR "Surgical patients"[All Fields] OR "Surgical patient"[All Fields])	142
Embase	('nursing care'/de OR 'nursing care' OR 'nursing interventions' OR 'nursing intervention'/de OR 'nursing intervention' OR 'nursing'/de OR nursing) AND ('aged'/de OR aged OR 'elderly'/de OR elderly OR '80 and over' OR 'oldest old' OR 'nonagenarian'/de OR nonagenarian OR 'nonagenarians'/de OR nonagenarians OR 'octogenarians'/de OR octogenarians OR 'octogenarian'/de OR octogenarian OR 'centenarians'/de OR centenarians OR 'centenarian'/de OR centenarian OR 'geriatric'/de OR geriatric OR 'middle aged'/de OR 'middle aged' OR 'middle age'/de OR 'middle age') AND ('palliative care'/de OR 'palliative care' OR 'palliative treatment'/de OR 'palliative treatment' OR 'palliative treatments' OR 'palliative therapy'/de OR 'palliative therapy' OR 'palliative supportive care' OR 'palliative surgery'/de OR 'palliative surgery' OR 'palliative medicine'/de OR 'palliative medicine' OR 'hospice and palliative care nursing'/de OR 'hospice and palliative care nursing' OR 'palliative nursing'/de OR 'palliative nursing' OR 'palliative care nursing'/de OR 'palliative care nursing' OR 'hospice nursing'/de OR 'hospice nursing' OR 'hospice care'/de OR 'hospice care' OR 'hospice programs' OR 'hospice program' OR 'bereavement care'/de OR 'bereavement care' OR 'terminal care'/de OR 'terminal care' OR 'end of life care'/de OR 'end of life care' OR 'end of life cares' OR 'hospices'/de OR hospices OR 'hospice'/de OR hospice OR 'critical illness'/de OR 'critical illness' OR 'critical illnesses' OR 'critically ill'/de OR 'critically ill') AND ('perioperative period'/de OR 'perioperative period' OR 'perioperative periods' OR 'perioperative care'/de OR 'perioperative care' OR 'surgical patients' OR 'surgical patient'/de OR 'surgical patient')	136
Scopus	TITLE-ABS-KEY("Nursing Care" OR "nursing interventions" OR "nursing intervention" OR nursing) AND TITLE-ABS-KEY(Aged OR Elderly OR "80 and over" OR "Oldest Old" OR Nonagenarian OR Nonagenarians OR Octogenarians OR Octogenarian OR Centenarians OR Centenarian OR geriatric OR "Middle Aged" OR "Middle Age") AND TITLE-ABS-KEY("Palliative Care" OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Palliative Supportive Care" OR "Palliative Surgery" OR "Palliative Medicine" OR "Hospice and Palliative Care Nursing" OR "Palliative Nursing" OR "Palliative Care Nursing" OR "Hospice Nursing" OR "Hospice Care" OR "Hospice Programs" OR "Hospice Program" OR "Bereavement Care" OR "Terminal Care" OR "End of Life Care" OR "End of Life Cares" OR Hospices OR Hospice OR "Critical Illness" OR "Critical Illnesses" OR "Critically Ill") AND TITLE-ABS-KEY("Perioperative Period" OR "Perioperative Periods" OR "Perioperative Care" OR "Surgical patients" OR "Surgical patient")	80
Web of Science	TS=("Nursing Care" OR "nursing interventions" OR "nursing intervention" OR nursing) AND TS=(Aged OR Elderly OR "80 and over" OR "Oldest Old" OR Nonagenarian OR Nonagenarians OR Octogenarians OR Octogenarian OR Centenarians OR Centenarian OR geriatric OR "Middle Aged" OR "Middle Age") AND TS=("Palliative Care" OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Palliative Supportive Care" OR "Palliative Surgery" OR "Palliative Medicine" OR "Hospice and Palliative Care Nursing" OR "Palliative Nursing" OR "Palliative Care Nursing" OR "Hospice Nursing" OR "Hospice Care" OR "Hospice Programs" OR "Hospice Program" OR "Bereavement Care" OR "Terminal Care" OR "End of Life Care" OR "End of Life Cares" OR Hospices OR Hospice OR "Critical Illness" OR "Critical Illnesses" OR "Critically Ill") AND TS=("Perioperative Period" OR "Perioperative Periods" OR "Perioperative Care" OR "Surgical patients" OR "Surgical patient")	26

CINAHL	("Nursing Care" OR "nursing interventions" OR "nursing intervention" OR nursing) AND (Aged OR Elderly OR "80 and over" OR "Oldest Old" OR Nonagenarian OR Nonagenarians OR Octogenarians OR Octogenarian OR Centenarians OR Centenarian OR geriatric OR "Middle Aged" OR "Middle Age") AND ("Palliative Care" OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Palliative Supportive Care" OR "Palliative Surgery" OR "Palliative Medicine" OR "Hospice and Palliative Care Nursing" OR "Palliative Nursing" OR "Palliative Care Nursing" OR "Hospice Nursing" OR "Hospice Care" OR "Hospice Programs" OR "Hospice Program" OR "Bereavement Care" OR "Terminal Care" OR "End of Life Care" OR "End of Life Cares" OR Hospices OR Hospice OR "Critical Illness" OR "Critical Illnesses" OR "Critically Ill") AND ("Perioperative Period" OR "Perioperative Periods" OR "Perioperative Care" OR "Surgical patients" OR "Surgical patient")	61
LILACS	("Nursing Care" OR "nursing interventions" OR "nursing intervention" OR nursing OR "Cuidados de Enfermagem" OR "Cuidado de Enfermagem" OR "Assistência de Enfermagem" OR "Atendimento de Enfermagem" OR "Atención de Enfermería" OR "Cuidado de Enfermería" OR "Cuidados de Enfermería" OR enfermeiros OR enfermeiras OR enfermeras OR enfermeros OR enfermagem OR enfermería) AND (aged OR elderly OR "80 and over" OR "Oldest Old" OR nonagenarian OR nonagenarians OR octogenarians OR octogenarian OR centenarians OR centenarian OR geriatric OR "Middle Aged" OR "Middle Age" OR idoso OR idosos OR idosa OR idosas OR "Pessoa de Idade" OR "Pessoas de Idade" OR anciano OR ancianos OR "Adulto Mayor" OR "Persona Mayor" OR "Persona de Edad" OR "Personas Mayores" OR "Personas de Edad" OR "Idoso de 80 Anos ou mais" OR centenarios OR nonagenarios OR octogenarios OR velhíssimos OR "Anciano de 80 o más Años" OR viejíssimos OR geriátrico OR geriátricos OR geriátrica OR geriátricas OR "Meia Idade" OR "Mediana Edad") AND ("Palliative Care" OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Palliative Supportive Care" OR "Palliative Surgery" OR "Palliative Medicine" OR "Hospice and Palliative Care Nursing" OR "Palliative Nursing" OR "Palliative Care Nursing" OR "Hospice Nursing" OR "Hospice Care" OR "Hospice Programs" OR "Hospice Program" OR "Bereavement Care" OR "Terminal Care" OR "End of Life Care" OR "End of Life Cares" OR hospices OR hospice OR "Critical Illness" OR "Critical Illnesses" OR "Critically Ill" OR "Cuidados Paliativos" OR "Assistência Paliativa" OR "Cuidado Paliativo" OR "Tratamento Paliativo" OR "Apoyo en Cuidados Paliativos" OR "Asistencia Paliativa de Apoyo" OR "Atención Paliativa" OR "Tratamiento Paliativo" OR "Medicina Paliativa" OR "Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida" OR "Enfermagem de Cuidados Paliativos" OR "Enfermagem em Centros de Cuidados Paliativos" OR "Enfermería de Cuidados Paliativos al Final de la Vida" OR "Enfermería de Cuidados Paliativos" OR "Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida" OR "Cuidado Paliativo a Doentes Terminais" OR "Cuidados a Doentes Terminais" OR "Cuidados de Conforto" OR "Programas de Cuidados Intermitentes" OR "Assistência Terminal" OR "Cuidados de Fim de Vida" OR "Cuidado Terminal" OR "Cuidado en el Final de la Vida" OR "Hospitais para Doentes Terminais" OR "Hospitales para Enfermos Terminales" OR "Hospitais para Doentes Terminais" OR "Hospitales para Enfermos Terminales" OR "Estado Terminal" OR "Doença Terminal" OR "Estado Crítico" OR "Enfermedad Crítica") AND ("Perioperative Period" OR "Perioperative Periods" OR "Perioperative Care" OR "Surgical patients" OR "Surgical patient" OR "Periodo Perioperatorio" OR "Assistência Perioperatória" OR "Assistência na Fase Perioperatória" OR "Assistência no Período Perioperatório" OR "Cuidados Perioperatorios" OR "Cuidados Peroperatórios" OR "Atención Perioperativa" OR "asistencia perquirúrgica" OR "cuidados perquirúrgicos") AND (db:("LILACS"))	01
ProQuest Dissertation & Theses Global	noft("Nursing Care" OR "nursing interventions" OR "nursing intervention" OR nursing) AND noft(Aged OR Elderly OR "80 and over" OR "Oldest Old" OR Nonagenarian OR Nonagenarians OR Octogenarians OR Octogenarian OR Centenarians OR Centenarian OR geriatric OR "Middle Aged" OR "Middle Age") AND noft("Palliative Care" OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Palliative Supportive Care" OR "Palliative Surgery" OR "Palliative Medicine" OR "Hospice and Palliative Care Nursing" OR "Palliative Nursing" OR "Palliative Care Nursing" OR "Hospice Nursing" OR "Hospice Care" OR "Hospice Programs" OR "Hospice Program" OR "Bereavement Care" OR "Terminal Care" OR "End of Life Care" OR "End of Life Cares" OR Hospices OR Hospice OR "Critical Illness" OR "Critical Illnesses" OR "Critically Ill") AND noft("Perioperative Period" OR "Perioperative Periods" OR "Perioperative Care" OR "Surgical patients" OR "Surgical patient")	03
Google Scholar	"Nursing Care" AND (Aged OR Elderly) AND ("Palliative Care" OR "Terminal Care" OR Hospice) AND ("Perioperative Period" OR "Perioperative Care" OR "Surgical patients" OR "Surgical patient")	199

Nota: As estratégias de pesquisa foram realizadas para cada banco de dados usando combinações de palavras específicas e truncamentos com o apoio de um bibliotecário. Fonte: Dados da pesquisa (2023).

2.4 Extração e Seleção dos dados

A estratégia baseou-se em três etapas: 1º etapa: Arrolamento das bases e aplicação de *pilot test* ao formulário na base de dados Medline com aplicação dos critérios de inclusão utilizados. 2º etapa: Busca ampla, exclusão dos resultados duplicados,

leitura de título e resumo para encaixe a estratégia PCC por dois revisores independentes e um revisor decisor, selecionando-se assim os elegíveis. 3º etapa: Leitura completa dos materiais elegíveis e das respectivas referências.

Todos os estudos selecionados foram avaliados quanto à relevância para a revisão com base no título e resumo. Em seguida, fez-se a análise dos estudos elegíveis. Os achados conceituais, biopsicoespirituais, clínicos e gerenciais da assistência foram considerados para compor os resultados desta pesquisa.

2.5 Critérios de Inclusão e Exclusão

Como critérios de inclusão, foram levantados os estudos que englobam pesquisas primárias, revisões sistemáticas e de literatura, meta-análises e ensaios clínicos, sem delimitação temporal nem limitação idiomática, para que se tivesse um panorama mais abrangente da temática, tal qual rege a metodologia de revisões de escopo.

Foram excluídos livros, documentos, textos informativos, artigos editoriais e manuais clínicos. Bem como produções de acesso restrito, ou que não tenham referência ao CP e/ou não façam alusão ao ambiente perioperatório. Para a leitura do conteúdo utilizou-se o acesso pago do Sistema de Comunidade Acadêmica Federada da Coordenação de Aperfeiçoamento do Pessoal de Nível Superior (CAFe/CAPES) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

2.6 Aspectos Éticos

Por fim, salienta-se que não há conflito de interesse na pesquisa. Foram seguidas e respeitadas as normas que contém as resoluções 466/12 e 580/2018 sendo a presente investigação atrelada ao projeto aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba, Brasil, sob parecer CAAE nº 67165623.0.0000.5188. O protocolo do estudo está registrado na plataforma *Open Science Framework (OSF)* sob registro nº DOI 10.17605/OSF.IO/HSC75.

3. Considerações Finais

Sabe-se que pessoas idosas com doenças graves com indicação cirúrgica podem se beneficiar de abordagem especializada em cuidados paliativos em ambiente perioperatório. Este protocolo visa descrever e sistematizar quais as etapas metodológicas para a realização de uma revisão de escopo acerca dos métodos e das práticas que a equipe de enfermagem utiliza para a dispensação de cuidados paliativos ao paciente idoso exercida em um ambiente deveras técnico, permeado por tecnologias duras e alimentado com altas expectativas para cura: o perioperatório.

Por meio de critérios claros e objetivando reduzir vieses no levantamento e seleção de referências, os dados compilados na pretendida revisão de escopo servirão como subsídio para fortalecimento das ações relacionadas à pessoa, aos sintomas e à comunicação, comumente utilizados no gerenciamento de cuidados na esfera biopsicossocial e espiritual. Há necessidade, entretanto, de mais investigações no que concerne ao conhecimento de enfermeiros sobre administração de opioides e de tecnologias alternativas para controle da dor. Também, no empoderamento para participação em decisões éticas, na confecção de um plano que vise a transferência de cuidados e na capacitação para uma melhor comunicação com pacientes e familiares.

Não obstante, o presente trabalho não se encerra em si, mas abre luz para que mais estudos entendam as necessidades e prioridades da capilarização dos cuidados paliativos como prática efetiva e da compreensão das desigualdades estruturais na prestação desse tipo de assistência. Assim, serve como ponto de partida para a ressignificação não apenas da atenção em saúde pontualmente, mas da dimensão do cuidar como um todo.

Referências

Andrade, C. G., Costa, I. C. P., Freire, M. E. M., Dias, T. K. C., França, J. R. F. S., & Costa, S. F. G. D. (2021). Scientific production about palliative care and communication in online journals: a scoping review. *Revista brasileira de enfermagem*, 74(2), e20190378. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0378>

- Arnauts, D. B., & Cavalheiri, J. C. (2021). Perception of nurses in palliative care assistance. *Research, Society and Development*, 10(1), e5710111088. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11088>
- Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP). (2020). Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica 2020 2ª edición. Cuidando Pasiva, Argentina
- Ballou, J. H., & Brasel, K. J. (2019). Palliative Care and Geriatric Surgery. *Clinics in geriatric medicine*, 35(1), 35–44. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2018.08.004>
- Berlin, A., & Carleton, T. J. (2019). Concurrent Palliative Care for Surgical Patients. *The Surgical clinics of North America*, 99(5), 823–831. <https://doi.org/10.1016/j.suc.2019.06.00>
- Bonanno, A. M., Kiraly, L. N., Siegel, T. R., Brasel, K. J., & Cook, M. R. (2019). Surgical palliative care training in general surgery residency: An educational needs assessment. *American Journal of Surgery*, 217(5), 928-931. doi:10.1016/j.amjsurg.2019.01.008
- Brasil. Ministério da Saúde. (2022) Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Procedimentos Hospitalares Do Sus - Procedimentos Cirúrgicos Por Local de Internação - Brasil
- Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso. 2. ed. rev. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 70 p. (Série E. Legislação de Saúde).
- Chan, H. Y. L., Lee, D. T. F., & Woo, J. (2019). Diagnosing Gaps in the Development of Palliative and End-of-Life Care: A Qualitative Exploratory Study. *International journal of environmental research and public health*, 17(1), 151. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010151>
- Costa, B. M., & Silva, D. A. da. (2021). Performance of the nursing team in palliative care. *Research, Society and Development*, 10(2), e28010212553. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12553>
- Higginson, I., Gomes, B., Higginson, R., & Clark, D. (2018). Global Atlas of Palliative Care. World Health Organization.
- Janssen, T. L., Alberts, A. R., Hooft, L., Mattace-Raso, F., Mosk, C. A. & Hamers, J. P. (2019). Prevention of postoperative delirium in elderly patients planned for elective surgery: systematic review and meta-analysis. *Clinical Interventions in Aging*, 14, 1095-1117. doi:10.2147/CIA.S224569
- Kow A. W. (2019). Prehabilitation and Its Role in Geriatric Surgery. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 48(11), 386–392
- Leung, D. Y. P., & Chan, H. Y. L. (2020). Palliative and end-of-life care: More work is required. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7429. doi:10.3390/ijerph17207429
- Monteiro, L. B. S., Souza, P. A., Almeida, P. F., Bittencourt, G. R., & Fassarella, C. S. (2019). Nursing diagnoses in adults and elderlies in the preoperative period: a comparative study. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 12(12), 4941-4949. doi:10.5205/reuol.12782-7926.2018.12.15977
- Radbruch, L., De Lima, L., Knaul, F., Wenk, R., Ali, Z., Bhatnagar, S., & Woodruff, R. (2020). Redefining palliative care—A new consensus-based definition. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(4), 754–764. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.08.022>
- Ramos, C. (2019). Expressão da incerteza na doença: a perspectiva dos familiares de pacientes com câncer. Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília (DF).
- Rembold, S. M., Santana, R. F., de Oliveira Lopes, M. V., & Melo, U. G. (2020). Nursing Diagnosis Risk for Delayed Surgical Recovery (00246) in Adult and Elderly: A Case-Control Study. *International journal of nursing knowledge*, 31(4), 268–274. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12274>
- Rivet, E. B., Del Fabbro, E., & Ferrada, P. (2018). Palliative care assessment in the surgical and trauma intensive care unit. *JAMA Surgery*, 153(3), 280-281. 10.1001/jamasurg.2017.4479
- Roses, R. E., Folkert, I. W., & Krouse, R. S. (2018). Malignant bowel obstruction: reappraising the value of surgery. *Surgical Oncology Clinics of North America*, 27(4), 705-715. doi:10.1016/j.suc.2018.08.004
- Rowe, J. T., & Johnston, F. M. (2022). Surgical palliative care disparities. *Annals of palliative medicine*, 11(2), 862–870. <https://doi.org/10.21037/apm-20-2394>
- Silva, A. E., Guimarães, M. A. M., Carvalho, R. C., Carvalho, T. V., Ribeiro, S. A., & Martins, M. R. (2021). Palliative care: definition and strategies used in medical practice. *Research, Society and Development*, 10(1), e18810111585. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11585>
- Joanna Briggs Institute (JBI). Methodology for JBI Scoping Reviews - Joanna Briggs 2015. [Internet]. Australia: JBI; c2015. [cited 2015 Jul 10]. Available from: http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf
- Ursi, E. S. (2005). Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP.
- World Health Assembly, 67. (2019). Strengthening of palliative care as a component of comprehensive care throughout the life course: report by the Director-General. World Health Organization.
- World Health Assembly, 73. (2020). Decade of healthy ageing: the global strategy and action plan on ageing and health 2016–2020: towards a world in which everyone can live a long and healthy life: report by the Director-General. World Health Organization.