

CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: ESTRATÉGIAS E IMPACTOS NO MANEJO CLÍNICO

PALLIATIVE CARE IN PATIENTS WITH HEART FAILURE: STRATEGIES AND IMPACTS ON CLINICAL MANAGEMENT

Maria Eduarda Bastos Alves dos Santos¹

Geane Silva Oliveira²

Thárcio Ruston Oliveira Braga³

Maria Raquel Antunes Casimiro⁴

RESUMO: **Objetivo:** Analisar, a partir da literatura disponível, a integração e manejo de cuidados paliativos em pacientes com insuficiência cardíaca com foco no conforto e resultados clínicos. **Método:** Consiste em uma revisão integrativa da literatura através das bases de dados LILACS, CAPES, SCIELO e PUBMED, em um recorte temporal de 2019 a 2024, utilizando como descritores os termos “cuidados paliativos”, “cuidados de enfermagem”, “insuficiência cardíaca” e “falência cardíaca”. A pesquisa foi realizada de forma sistemática e organizada, respeitando critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Foram encontrados 61 artigos relevantes, dos quais 12 foram selecionados após triagem minuciosa e análise de conteúdo. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados demonstraram que a introdução precoce de cuidados paliativos em pacientes com insuficiência cardíaca melhora a qualidade de vida, reduz internações e promove uma abordagem mais centrada no paciente. Também evidenciaram que a falta de integração adequada desses cuidados impacta negativamente o tratamento e o bem-estar dos pacientes. Observou-se que práticas educativas, protocolos interdisciplinares e o fortalecimento da autonomia do paciente são estratégias eficazes para consolidar uma assistência mais humana e eficiente no manejo hospitalar, especialmente em unidades de terapia intensiva.

1038

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Cuidados de Enfermagem. Insuficiência Cardíaca.

ABSTRACT: **Objective:** To analyze, based on the available literature, the integration and management of palliative care in patients with heart failure, focusing on comfort and clinical outcomes. **Method:** This study consists of an integrative literature review using the databases LILACS, CAPES, SCIELO, and PUBMED, covering the period from 2019 to 2024. The descriptors used were "palliative care," "nursing care," "heart failure," and "cardiac failure." The research was conducted systematically and organized according to previously defined inclusion and exclusion criteria. A total of 61 relevant articles were found, of which 12 were selected after thorough screening and content analysis. **Results and Discussion:** The analyzed studies demonstrated that the early introduction of palliative care in patients with heart failure improves quality of life, reduces hospitalizations, and promotes a more patient-centered approach. They also revealed that inadequate integration of palliative care negatively impacts treatment and patient well-being. It was observed that educational practices, interdisciplinary protocols, and the strengthening of patient autonomy are effective strategies for consolidating more humane and efficient care management, especially in intensive care units.

Keywords: Palliative Care. Nursing Care. Heart Failure.

¹ Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM) – Cajazeiras/PB.

² Mestre em Enfermagem pela UFPB, Docente do Centro Universitário Santa Maria.

³ Docente do Centro Universitário Santa Maria.

⁴ Doutoranda em Gestão de Recursos Naturais, Enfermeira, Docente do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM).

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), os Cuidados Paliativos (CP) caracterizam-se como uma abordagem voltada para a melhoria da qualidade de vida de pacientes, seus familiares e pessoas próximas, que enfrentam problemas decorrentes de doenças potencialmente fatais, por meio da identificação precoce, manejo da dor e de outros aspectos psicológicos ou espirituais. Os CPs são reconhecidos como parte fundamental do direito humano à saúde e devem ser garantidos através dos serviços de saúde.

Os cuidados paliativos, muitas vezes erroneamente associados à ideia de que nada mais pode ser feito por um paciente, na verdade demonstram que ainda há muito a ser feito. A integração de uma equipe multidisciplinar, junto aos especialistas da doença crônica, é fundamental para que esse cuidado seja efetivo em todas as áreas do tratamento, abrangendo desde o diagnóstico até todas as fases da evolução da doença. Esses cuidados, além de amenizar os aspectos físicos, como a dor e a mobilidade, também minimizam a carga emocional de todos que cercam o paciente (Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2023). Além disso, os CP não se restringem ao fim da vida, podendo ser utilizados em qualquer estágio da doença e oferecidos paralelamente aos tratamentos curativos (Canadian Hospice Palliative Care Association, 2021).

1039

No Brasil, em maio de 2024, foi formalizada a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) por meio da Portaria GM/MS nº 3.681, que a integrou às normas consolidadas do Sistema Único de Saúde (SUS) na Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 2017, no Anexo XLIV. A PNCP havia sido lançada em 2023, com o objetivo de oferecer assistência paliativa humanizada e qualificada por meio de equipes multiprofissionais, prevendo a criação de 1,3 mil equipes em atuação em todo o país. Essa formalização garantiu a implementação e expansão desses cuidados no SUS (CONASS, 2024).

Dentre as condições que frequentemente demandam cuidados paliativos está a insuficiência cardíaca (IC), uma síndrome que afeta múltiplos sistemas do corpo e se caracteriza pela incapacidade do coração de bombear sangue suficiente para suprir as demandas metabólicas do corpo. Essa condição tem crescido progressivamente no mundo todo, levando a altas taxas de internações. Sua piora pode comprometer atividades cotidianas e o bem-estar do paciente (Silva et al., 2023).

Segundo registros de morbidade hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS), o tempo médio de internações por IC, por meio da classificação correspondente I50 no CID-10, em escala nacional, em um período de 5 anos (janeiro de 2019 - julho de 2024), foi de 8 dias de internações. Em comparação com outras doenças cardiovasculares como infarto agudo do miocárdio (7 dias), outras doenças hipertensivas (4,7 dias) e doenças das artérias e arteríolas (7,2), a IC apresentou um tempo de internação mais prolongado evidenciando o impacto dessa condição na vida dos pacientes. Somente as doenças cerebrovasculares como acidente vascular cerebral (AVC), têm a média de internação maior de cerca de 15,6 dias devido a necessidade de cuidados intensivos e tempo de reabilitação. (Ministério da Saúde, 2024).

A IC é uma doença incapacitante tanto para o desenvolvimento das atividades cotidianas quanto para o psicológico e as relações sociais. É uma condição que geralmente causa falta de ar, fadiga, ansiedade e/ou depressão, podendo levar à morbidade severa, o que demonstra a necessidade da inserção precoce de cuidados paliativos, inclusive em adição aos tratamentos para melhorar a qualidade de vida do paciente e do tratamento (Bekelman et al., 2024; Orzechowski et al., 2024).

A partir disso, o tema escolhido para este trabalho originou-se da entrave que envolve a implementação tardia ou inadequada de cuidados paliativos em pacientes com insuficiência cardíaca. Apesar de serem fortemente recomendados em diretrizes internacionais, o uso dos CPs no manejo desses pacientes ainda é subutilizado, resultando em uma queda da qualidade de vida do portador e de todas as pessoas de seu convívio. Justifica-se, portanto, este estudo pela necessidade de aprofundar e promover a inserção precoce desses cuidados contribuindo para fomentar novas discussões e pesquisas que aprimorem a prática clínica e os desfechos dos pacientes com IC. Este estudo poderá contribuir para futuras pesquisas que investiguem as melhores estratégias de integração dos CPs no manejo de doenças crônicas não oncológicas como a IC, fazendo a promoção de uma abordagem mais holística e humana no cuidado desses pacientes.

O presente estudo tem como objetivo geral realizar uma revisão sistemática abrangente da literatura sobre a integração e o manejo de CPs em pacientes com insuficiência cardíaca, com foco no impacto sobre a qualidade de vida e nos desfechos clínicos. De maneira específica, busca-se identificar métodos e estratégias de manejo desses pacientes, avaliar os efeitos da inserção dessa abordagem no tratamento e na qualidade de vida, e analisar a evolução do conceito ao longo dos anos, conforme evidenciado na literatura.

MÉTODOS

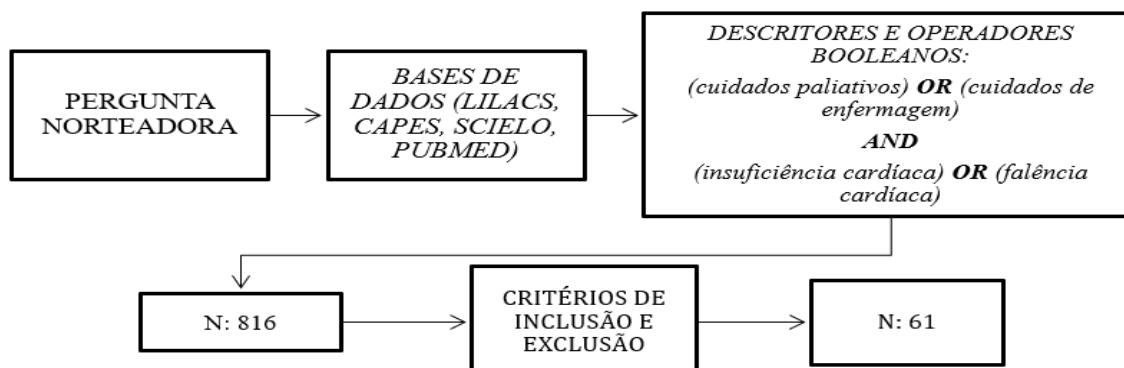
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que surgiu a partir da pergunta norteadora “De que maneira a integração precoce de cuidados paliativos no manejo de pacientes com insuficiência cardíaca impacta a qualidade de vida e os desfechos clínicos desses pacientes?”. A pesquisa foi realizada nas bases de dados LILACS, CAPES, SciELO e PubMed a partir dos descritores (cuidados paliativos) OR (cuidados de enfermagem) AND (insuficiência cardíaca) OR (falência cardíaca).

Foram incluídos artigos completos de livre acesso, em inglês, português e espanhol, com recorte temporal entre 2019 e 2024. Consideraram-se estudos com diferentes delineamentos metodológicos, incluindo ensaios clínicos randomizados, estudos com intervenção, estudos qualitativos, descritivos, transversais, observacionais e de abordagem mista, com enfoque nos desfechos clínicos, qualidade de vida dos pacientes, manejo e inserção precoce dos cuidados paliativos.

Foram descartados artigos como teses e monografias, projetos não concluídos, estudos com conflito de interesse, que não se relacionavam com o tema ou que não contribuíam de forma relevante para o conhecimento científico, além dos que não apresentavam relevância temporal significativa. Também foram excluídos trabalhos que não estavam redigidos em português, inglês ou espanhol, conforme supracitado. Inicialmente, a pesquisa retornou 816 artigos no total, sendo 352 na LILACS, 361 na PubMed, 80 no CAPES e 23 na SciELO. Em seguida, os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados com a leitura dos resumos e títulos. Esse processo culminou no levantamento de 61 artigos, e após avaliação criteriosa, a seleção de 12 artigos, os quais fundamentam este trabalho.

1041

Figura 1 - Fluxograma de método da pesquisa.



Fonte: DOS SANTOS, et al., (2025)

RESULTADOS

Quadro 1 - Resultados dos estudos selecionados acerca da integração de cuidados paliativos na insuficiência cardíaca.

Autor (Ano)	Objetivo do estudo	Tipo de estudo	Principais achados	Conclusão
Bekelman et al. (2024).	Avaliar o impacto dos cuidados paliativos na qualidade de vida de pacientes com IC avançada.	Ensaio clínico randomizado.	Melhoria na qualidade de vida e redução de internações hospitalares.	A introdução precoce de CP melhora os desfechos clínicos e reduz os custos.
Orzechowski et al. (2024).	Identificar a necessidade de CP em pacientes hospitalizados com IC.	Estudo observacional.	55% dos pacientes apresentaram indicação para CP, mas poucos receberam.	Não utilizar o CP impacta negativamente os pacientes e pessoas próximas/ familiares.
Silva et al. (2023).	Avaliar os preditores de autocuidado nos pacientes com IC.	Estudo transversal.	Baixo nível de cuidados pessoais relacionado a piores desfechos clínicos.	O acompanhamento com o CP pode trazer fortalecimento do autocuidado e melhorar os desfechos clínicos.
Fiscal Idrobo et al. (2022).	Identificar as necessidades de CP nos pacientes com IC, nos cuidadores e equipe.	Estudo misto.	Necessidades fisiológicas, emocionais e espirituais; houveram relatos de falta de preparo para lidar com demandas psicológicas.	Abordagens interdisciplinares e comunicação com afetividade são essenciais. A integração de CP, psicologia e algiologia é necessária.
Nascimento et al. (2023).	Investigar como os profissionais percebem a dignidade no cuidado a pacientes com IC avançada.	Estudo qualitativo.	A dignidade foi essencial para o cuidado no sentido ético, sendo papel da enfermagem, defender a autonomia do paciente nos diversos tipos de cuidados.	A dignidade é essencial para uma atuação ética. A enfermagem deve cuidar do paciente como um todo, de acordo com os princípios dos CP.
Fontal Vargas, P. (2023).	Avaliar se uma intervenção educativa de enfermagem pode fortalecer a cooperação do paciente com IC ao tratamento.	Ensaio clínico com intervenção.	Houve melhora significativa na cooperação ao tratamento e cuidados pessoais no grupo experimental.	A educação em saúde quando realizada por enfermeiros, incentiva o autocuidado, melhora na adesão aos tratamentos e fortalece os cuidados paliativos.
Santos KA, et al. (2023).	Identificar percepções dos profissionais quanto a introdução de CP na assistência de pacientes com IC.	Qualitativo, descriptivo e exploratório.	Equipe multiprofissional e protocolos institucionais foram grandes facilitadores.	A cultura da instituição influencia diretamente na integração dos CP na IC. Mudanças na estrutura e formação educacional são necessárias.
Vázquez, et al. (2021).	Comparar a assistência a pacientes com IC avançada	Estudo observacional comparativo.	Redução de internações, menos uso de intervenções invasivas e aumento de	A integração dos CPs reduz condutas agressivas, promove

	antes e após a integração do programa de cuidados paliativos cardiológicos (CPC).		medidas de conforto.	conforto e cuidado com foco no paciente com IC avançada.
Blum, M. et al. (2023).	Comparar as diretrizes da European Society of Cardiology (ESC) (2021) e da American Heart Association (AHA) American College of Cardiology (ACC) Heart Failure Society of America (HFSA) (2022) acerca dos CPs na IC.	Revisão comparativa de diretrizes clínicas.	a ESC associa os CPs ao fim da vida; as diretrizes AHA/ACC/HFSA favorecem na integração precoce e contínua.	As diretrizes mostram evolução no conceito, com ênfase para modelos que ampliam o papel dos CPs para todas as fases da IC.
Bonares MJ, et al. (2020).	Estabelecer as práticas e fatores associados ao encaminhamento para CPs entre os cardiólogos canadenses.	Estudo observacional com survey.	Encaminhamento tardio; desconhecimento dos critérios e estigma do termo “CP” dificultam a integração.	Limitações conceituais e estruturais restringem a integração precoce dos CPs na IC, evidenciando a necessidade de reformulação institucional e educação continuada.
Ali e Tyerman (2024).	Analizar o conceito de CP para idosos com doenças cardíacas em ambiente de saúde terciária (atenção especializada).	análise conceitual (revisão teórica com método de Walker e Avant).	Definiu atributos, antecedentes e consequências da integração precoce dos CP em pacientes idosos com IC; destacou o manejo dos sintomas, abordagem holística e planejamento antecipado dos cuidados.	A falta de continuidade do cuidado paliativo pode ser melhorada através da conexão de serviços terciários com serviços comunitários.
Souza et al. (2022)	Mapear os sinais e sintomas mais frequentes em pacientes com IC sob cuidados paliativos.	Revisão de escopo	Foram identificados 93 sinais e sintomas, sendo os mais comuns dor, dispneia, fadiga, náusea, depressão, distúrbios do sono, ansiedade e edema, com grande impacto na qualidade de vida e na funcionalidade do paciente.	O reconhecimento precoce e o manejo adequado dos sintomas são fundamentais para planejar o cuidado, a melhoria da qualidade de vida e o desenvolvimento de práticas com bases em evidência na assistência paliativa ao paciente com IC.

DISCUSSÃO

Os estudos analisados nesta revisão deixam evidente o quanto os cuidados paliativos (CPs) são necessários no tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca, especialmente quando a doença avança. De acordo com Bekelman et al. (2024), iniciar os CPs de forma precoce melhora a qualidade de vida dos pacientes e reduz hospitalizações, o que acaba refletindo também na economia de recursos e na humanização do cuidado.

Apesar disso, a realidade mostra que esses cuidados ainda são pouco utilizados. Segundo Orzechowski et al. (2019), mesmo quando o paciente apresenta critérios claros para receber CPs, a maioria não tem acesso a esse tipo de suporte. Isso reforça a ideia de que, na prática, ainda existem muitas barreiras, como o despreparo das equipes, a ausência de protocolos bem definidos e o estigma de que abordagens paliativas são apenas para pacientes terminais com câncer. Esse problema também é abordado por Bonares et al. (2020), que apontam o desconhecimento dos profissionais de saúde como um dos principais fatores para o encaminhamento tardio.

Além do aspecto clínico, os CPs também impactam diretamente no fortalecimento do autocuidado. De acordo com Silva et al. (2023), pacientes com níveis baixos de autocuidado acabam evoluindo com piores desfechos. Já Fontal Vargas (2023) mostra que intervenções educativas conduzidas por enfermeiros são capazes de melhorar significativamente a cooperação ao tratamento e a autonomia dos pacientes. Esse tipo de estratégia contribui para uma abordagem mais integral e ativa da parte do paciente sobre sua própria condição.

Outro ponto importante que surgiu na análise foi a percepção da dignidade no cuidado. Estudos como o de Nascimento et al. (2018) mostram que a escuta ativa, o respeito à individualidade e o apoio à autonomia são elementos fundamentais para que o paciente se sinta realmente cuidado. Já Remawi et al. (2023) reforçam que muitos pacientes com IC avançada acabam passando por intervenções agressivas no fim da vida, mesmo expressando vontade de ter conforto e paz. Isso revela falhas significativas na comunicação entre a equipe e os pacientes, algo que os CPs tentam justamente evitar ao trazerem o cuidado para mais perto da realidade e das vontades do paciente.

Também é importante considerar que os cuidados paliativos não devem ser vistos como uma “etapa final” do tratamento. Segundo Blum et al. (2023), as diretrizes mais atuais, como as da American Heart Association (AHA), já defendem a aplicação dos CPs ao longo de toda a jornada da doença. A ESC, por outro lado, ainda tende a relacioná-los com a

terminalidade, o que pode atrasar sua inserção. Essa diferença mostra o quanto ainda estamos em um processo de mudança cultural e de atualização das práticas clínicas.

Além disso, estudos como os de Fiscal Idrobo et al. (2022) e Santos et al. (2023) reforçam que a presença de equipes interdisciplinares, com atuação conjunta de médicos, enfermeiros, psicólogos e outros profissionais, torna o cuidado mais completo e centrado na pessoa. No entanto, dificuldades como a falta de protocolos institucionais e o modelo biomédico ainda são barreiras significativas. Essa mudança também depende de investimentos em formação, diálogo entre equipes e criação de estratégias institucionais que apoiem essa integração. Além disso, é importante refletir sobre as barreiras institucionais e culturais que ainda dificultam a plena adoção da assistência paliativa no contexto da insuficiência cardíaca. Muitas vezes, a estrutura hospitalar, especialmente em ambientes de alta complexidade, está voltada para intervenções curativas e procedimentos invasivos, o que limita a aplicação de um cuidado mais centrado na qualidade de vida. De acordo com Ali e Tyerman (2024), essa falta de continuidade nos cuidados pode ser minimizada com a articulação entre os serviços terciários e os serviços comunitários, promovendo um cuidado mais integral e longitudinal. No entanto, para que essa conexão aconteça de forma efetiva, é necessário romper com resistências culturais ainda enraizadas, como a ideia de que o cuidado paliativo representa abandono terapêutico. Essa mudança de paradigma exige investimento em educação permanente, reestruturação de fluxos assistenciais e valorização do trabalho interdisciplinar, além de políticas institucionais que sustentem essa prática como parte integrante da atenção à saúde.

1045

CONCLUSÃO

Com base nos dados levantados, fica claro que integrar os cuidados paliativos ao tratamento da insuficiência cardíaca é uma necessidade urgente. Eles oferecem suporte não apenas físico, mas também emocional, social e espiritual, o que faz toda a diferença na vida dos pacientes e de seus familiares. Segundo Bekelman et al. (2024), quando aplicados desde cedo, esses cuidados podem melhorar o conforto do paciente, reduzir as internações e tornar o cuidado mais alinhado com os valores e desejos de quem está enfrentando a doença.

Apesar disso, a prática ainda está muito distante do ideal. Como apontam Orzechowski et al. (2019) e Bonares et al. (2020), o preconceito com o termo “cuidados

paliativos” e o desconhecimento dos profissionais sobre quando e como aplicá-los atrasam sua inclusão na rotina clínica. E isso acaba impactando negativamente o cuidado prestado.

Dante disso, é essencial investir em capacitação profissional, elaborar protocolos que incentivem a introdução precoce dos CPs e abrir espaço para a escuta do paciente em todas as fases do atendimento. Conforme foi enfatizado por Nascimento et al. (2018), Remawi et al. (2023) e Fontal Vargas (2023), esse tipo de abordagem não só melhora os desfechos clínicos mas traz dignidade e autonomia para esses pacientes, concluindo que a assistência paliativa deve ser vista como parte fundamental do cuidado ao paciente com IC. Ela não encerra a vida, mas a torna mais digna e suportável, mesmo em meio à complexidade da doença. Promover essa mudança de olhar é um passo necessário para tornar o cuidado mais humano, efetivo e justo. Além disso, é fundamental que haja o fortalecimento de políticas institucionais para garantir a presença efetiva dos CP's na rotina hospitalar. Como destacam Santos et al. (2023) e Bonares et al. (2020), esse processo exige o desenvolvimento de diretrizes claras, capacitação contínua das equipes e uma cultura organizacional que reconheça o valor desse cuidado em todas as fases da condição. A inclusão dos CPs como parte dos fluxos assistenciais, com respaldo administrativo e apoio das lideranças, contribui para consolidar práticas mais humanas e justas. A atuação dos gestores, ao lado do corpo profissional diversificado, torna-se essencial para promover a equidade no acesso a esse tipo de assistência, garantindo que o cuidado vá além da sobrevida e se comprometa com o alívio do sofrimento e a dignidade até o fim.

1046

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. *Quem somos*. 2023.

ALI, S.; TYERMAN, J. Palliative care for the elderly with heart diseases in tertiary health care: a concept analysis. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, v. 41, n. 9, p. 1061-1075, 2024. DOI: 10.1177/10499091231213606.

BEKELMAN, D. B. et al. Nurse and social worker palliative telecare team and quality of life in patients with COPD, heart failure, or interstitial lung disease: the ADAPT randomized clinical trial. *JAMA*, v. 331, n. 3, p. 212-223, 16 jan. 2024. DOI: 10.1001/jama.2023.24035.

BLUM, M. et al. Palliative care in heart failure guidelines: A comparison of the 2021 ESC and the 2022 AHA/ACC/HFSA guidelines on heart failure. *European Journal of Heart Failure*, v. 25, p. 1879-0844, 2023.

BONARES, M. J. et al. Referral Practices of Cardiologists to Specialist Palliative Care in Canada. *CJC Open*, v. 3, p. 460–469, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS): internações por insuficiência cardíaca (CID-10: I50) no Ceará, 2019-2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). CONASS Informa n. 87/2024: publicada a Portaria GM/MS n. 3.681, que institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do SUS, por meio da alteração da Portaria de Consolidação GM/MS n. 2/2017. 2024.

FISCAL IDROBO, L. M. et al. Necesidades de cuidado paliativo del paciente con falla cardiaca: un estudio mixto. *Revista Cuidarte*, v. 14, n. 1, p. e2539, 2023.

FONTAL VARGAS, Paola Andrea. Efectividad de intervención en enfermería para fortalecer la cooperación al tratamiento en pacientes con falla cardiaca. 2023. 138 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 2023.

JARDIM, P. P. et al. Sinais e sintomas de pacientes com insuficiência cardíaca em cuidados paliativos: revisão de escopo. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 26, e20220064, 2022.

NASCIMENTO, C. M. S. et al. Significados da dignidade e questões éticas no cuidado de enfermagem a idosos com insuficiência cardíaca avançada. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, n. 3, p. 1287–1294, 2018.

1047

OLIVEIRA, G. M. M. et al. Cardiovascular Statistics - Brazil 2021. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 118, n. 1, p. 366–373, 2022. DOI: <10.36660/abc.20211012>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Palliative care. 2022.

ORZECHOWSKI, R. et al. Palliative care need in patients with advanced heart failure hospitalized in a tertiary hospital. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 53, p. e03413, 2019.

REMAWI, B. N.; GADOUD, A.; PRESTON, N. The experiences of patients with advanced heart failure, family carers, and health professionals with palliative care services: a secondary reflexive thematic analysis of longitudinal interview data. *BMC Palliative Care*, v. 22, n. 1, p. 115, 10 ago. 2023. DOI: 10.1186/s12904-023-01241-1.

SANTOS, Karoliny Alves et al. A qualitative study of the limits and possibilities of integrating palliative care in heart failure. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, [S.l.], v. 60, p. 1–11, 2023

SILVA, M. A. G. et al. Preditores de comportamentos de autocuidado em pessoas com insuficiência cardíaca no Brasil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 44, p. e20220357, 2023.



VARQUEZ, Liliana et al. Resultados de un programa de cuidados paliativos para pacientes con insuficiencia cardíaca en una unidad hospitalaria de segundo nivel. *Medicina Interna de México*, [S.l.], v. 37, n. 3, p. 165-173, jul./set. 2021.