



**Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área de
Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa**

**Plano Antecipado de Cuidados na Pessoa em Situação
Paliativa e Família: Intervenção do Enfermeiro
Especialista**

Advanced Care Planning for the Palliative Patient and Family: The Specialist
Nurse's Intervention

Anexos e Apêndices

Lucie Soares Morgado



**Lisboa
2024**

APÊNDICE I

Sessão de apresentação, análise e discussão do artigo

APÊNDICE I- Sessão de apresentação, análise e discussão do artigo

1º Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Enfermagem À Pessoa em Situação Paliativa
Unidade Curricular Estágio com Projeto

Plano Antecipado de Cuidados (PAC)

Docente orientadora:
Professora Doutora Sandra Cristina Neves

Orientadoras Clínicas:
[Redacted]

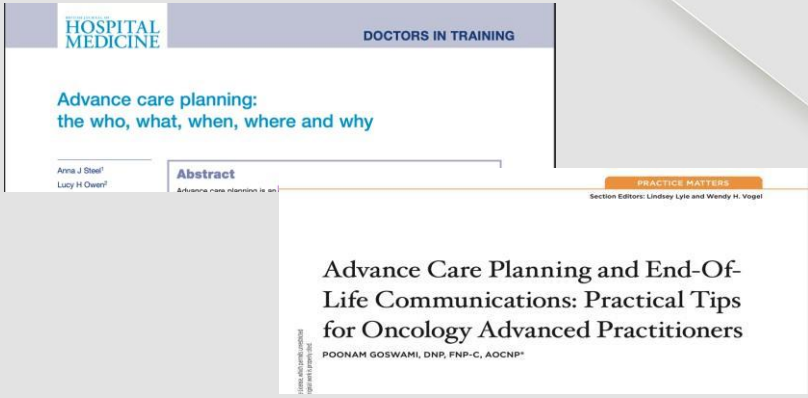
Mestrandas:
Lucie Morgado
Marisa Correia

ESEL
Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Lisboa, de Julho de 2023



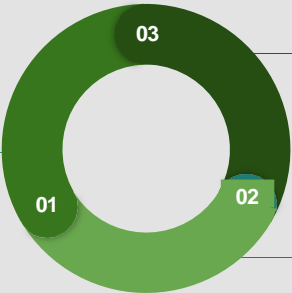
PLANO ANTECIPADO DE CUIDADOS



The collage includes:

- HOSPITAL MEDICINE DOCTORS IN TRAINING:** Advance care planning: the who, what, when, where and why. Authors: Anna J Steel, Lucy H Owen.
- Abstract:** Advance care planning in oncology.
- PRACTICE MATTERS:** Advance Care Planning and End-Of-Life Communications: Practical Tips for Oncology Advanced Practitioners. Author: POONAM GOSWAMI, DNP, FNP-C, AOCNP. Section Editors: Lindsey Lyte and Wendy H. Vogel.

PLANO ANTECIPADO DE CUIDADOS



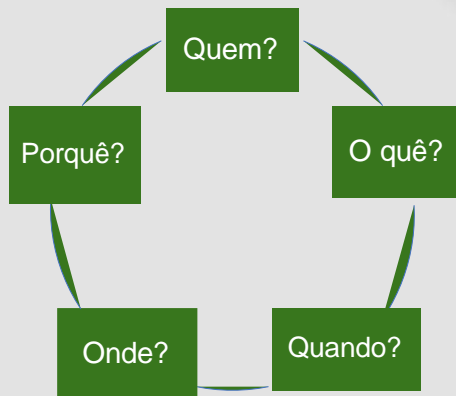
01 Oportunidade para os doentes expressarem os seus desejos e prioridades para os cuidados futuros.

02 Processo de tomada de decisão compartilhada sobre as preferências e valores da pessoa

03 Melhorar os cuidados de final de vida.

Steel e Owen, 2020

PLANO ANTECIPADO DE CUIDADOS



PLANO ANTECIPADO DE CUIDADOS

QUEM?

Qualquer elemento da equipa multidisciplinar



Profissional de saúde que tenha competências e formação avançada na área de cuidados paliativos

Steel e Owen, 2020

PLANO ANTECIPADO DE CUIDADOS

O QUÊ?

- A pessoa tem capacidade para discutir o PAC? _____
- Que outras pessoas participam no PAC? _____
- Que compreensão tem a pessoa da sua situação? _____
- Que cuidados tem planeados? _____
- Quais os limites nos cuidados? _____
- Discussão e planeamento sobre como evitar internamentos _____
- Detalhes do plano de nutrição e alimentação _____
- Decisões antecipadas para recusa de tratamentos _____
- Qual o local preferido para morrer? _____
- Pedidos adicionais (culturais/religiosos/espirituais) _____
- Outros desejos que a pessoa queira discutir _____

Steel e Owen, 2020

PLANO ANTECIPADO DE CUIDADOS

QUANDO?

**Questão do Gold
Standards
Framework**

*“Ficaria surpreso se a
pessoa morresse no
próximo ano?”*

Quando as pessoas
demonstram
capacidade para
tomada de decisão

Revisto sempre que
a pessoa desejar
e/ou ocorra
alterações

Steel e Owen, 2020

PLANO ANTECIPADO DE CUIDADOS

ONDE?

Internamento, consulta ou domicílio

Maior probabilidade de pensar e falar no
seu domicílio

Steel e Owen, 2020

PLANO ANTECIPADO DE CUIDADOS

PORQUÊ ?



Steel e Owen, 2020

PLANO ANTECIPADO DE CUIDADOS

PORQUÊ ?



Steel e Owen, 2020

PLANO ANTECIPADO DE CUIDADOS

PORQUÊ?



Autonomia da pessoa

Redução do número e tempo de hospitalização

Diminuição das taxas de ventilação, reanimação e internamento em UCI

Aumento de referências para os cuidados paliativos

Diminuição dos custos

Steel e Owen, 2020

PLANO ANTECIPADO DE CUIDADOS

Obstáculos

Falta de tempo

Desconforto com discussões difíceis

Medo de afetar a esperança das pessoas

Desconforto pessoal com a morte

Foco excessivo na cura e nos tratamentos

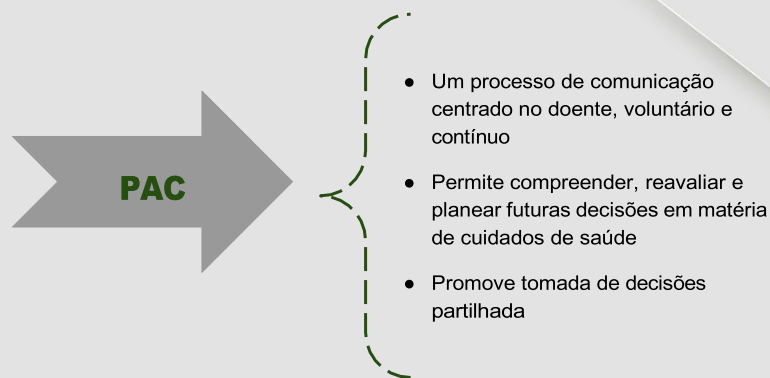
Falta de experiência em comunicar más notícias

Steel e Owen, 2020

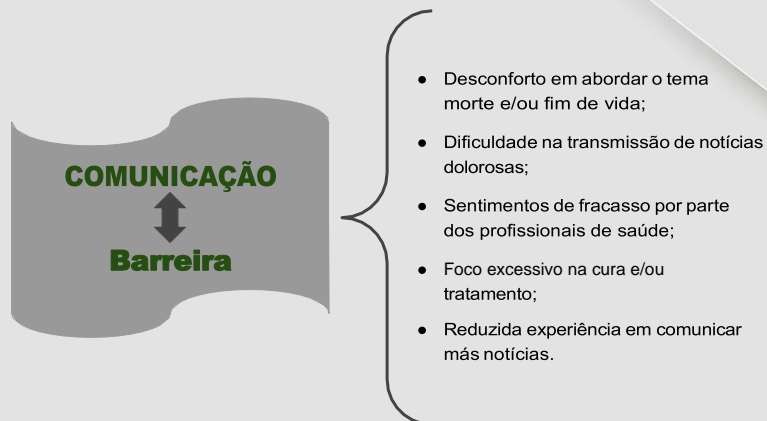
PLANO ANTECIPADO DE CUIDADOS




PLANO ANTECIPADO DE CUIDADOS



PLANO ANTECIPADO DE CUIDADOS



PLANO ANTECIPADO DE CUIDADOS

- Adoção de estratégias de comunicação;
 - Explorar os valores e os objectivos de cuidados dos doentes;
 - A discussão sobre o PAC e/ou objetivos de cuidados não deve ser adiada até à hospitalização do doente;
 - Desenvolver competências comunicacionais:
 - ❖ comunicação verbal;
 - ❖ comunicação não verbal
- 
- Melhor compreensão no que diz respeito:
 - ❖ À doença;
 - ❖ Opções de tratamento;
 - ❖ Objetivos dos cuidados.
 - Preparação para os cuidados em fim de vida de acordo com valores, crenças e preferências do doente.

Goswami, 2021

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Goswami, P. (2021). Advance care planning and end-of-life communications: practical tips for oncology advanced practitioners. *Journal of the Advanced Practitioner in Oncology*, 12(1), 89.

Steel, A. J., & Owen, L. H. (2020). Advance care planning: the who, what, when, where and why. *British Journal of Hospital Medicine*, 81(2), 1-6.

OBRIGADA!

APÊNDICE II

Protocolo Scoping Review

APÊNDICE II- Protocolo Scoping Review

Protocolo Scoping Review

Título: Implementação do Plano Antecipado de Cuidados na Pessoa em Situação Paliativa: Protocolo Scoping Review

Objetivo: mapear as intervenções de enfermagem na implementação do PAC na PSP

Questão: Como implementar o Plano Antecipado de Cuidados na Pessoa em Situação Paliativa?

Palavras Chave: Palliative Care, Advance care planning, Nursing interventions.

1. INTRODUÇÃO

O acesso à literatura em saúde é cada vez mais facilitado, permitindo que as pessoas consigam uma melhor gestão da sua saúde, mais prevenção na doença e promoção da saúde, com mais poder de decisão e escolhas. A esperança média de vida tem aumentado ao longo dos anos, consequência do desenvolvimento tecnológico e científico. No entanto, o aumento da longevidade tem trazido outros problemas, como o aumento das doenças incuráveis, progressivas e mais complexas (Somal & Foley, 2021).

Com o intuito de promover uma melhor qualidade de vida, especialmente nos cuidados de fim de vida, é essencial que as pessoas se envolvam precocemente em diálogos colaborativos com profissionais de saúde e familiares, visando a construção conjunta de planos de cuidados personalizados, que reflitam suas singularidades biopsicossociais e estejam em consonância com seus valores e preferências.

Cuidados paliativos devem incluir uma avaliação multidimensional o mais precoce possível de todas as necessidades da pessoa em situação paliativa. Deve ser uma avaliação centrada na pessoa tendo em conta as preferências e os valores, fundamentada em vários princípios de compaixão, humanização, precocidade, universalidade, equidade, eficiência, dignidade e autonomia (Plano Estratégico para Desenvolvimento de Cuidados Paliativos 2021/2022).

Um dos eixos prioritários de intervenção no plano estratégico para desenvolvimento de cuidados paliativos são os cuidados centrados na pessoa. Entre as várias ações estipuladas, destaca-se a criação de instrumentos que auxiliem a individualização de cuidados à pessoa ou seja a criação de um Plano Antecipado De Cuidados (PAC).

O PAC consiste num processo de comunicação centrada na pessoa em situação paliativa que visa ajudar as pessoas a identificar as suas preferências sobre os cuidados de saúde futuros e refletir sobre os objetivos e valores pessoais (Boot & Wilson, 2014). Além de facilitar a tomada de decisão, promove a compreensão da doença e prognóstico, esclarece as preferências de tratamento e permite identificar um procurador/substituto quando a pessoa perder a sua autonomia (Hanlon et al., 2018). Permite melhorar a qualidade de vida da pessoa, contribui para processos de luto menos angustiantes, reduz conflitos entre os profissionais, utentes e famílias, proporcionam maior autonomia da pessoa, redução de tratamentos inadequados e de hospitalizações (Steel & Owen, 2019).

Poucas pessoas comunicam com os seus familiares, amigos ou profissionais sobre as preferências de cuidados futuros em caso de doença incurável.

O PAC deve ser implementado por profissionais de saúde, de preferência que estejam envolvidos no processo de doença da pessoa. Não obstante, existe falta de clareza sobre quem na equipa multidisciplinar terá melhor perfil para abordá-lo (Boot & Wilson, 2014).

Além dos médicos, existem outros profissionais com capacidades para gerir e delinear um plano de cuidados. Os enfermeiros são os profissionais com mais capacidades e competências em comunicar, cuidar, conseguem passar mais tempo e criar ligações mais intensas com as pessoas (Steel & Owen, 2019). De acordo com Heale et al. (2018) depreende-se que os profissionais de enfermagem detenham uma base sólida de conhecimentos relacionados com a prática avançada, com competências adequadas à promoção, prevenção, colaboração e encaminhamento nos diversos ambientes.

Existem dúvidas sobre o momento adequado para iniciar o PAC. Apesar de persistirem dúvidas sobre o momento adequado para iniciar o PAC, parece existir consenso quanto a este dever ser um processo contínuo, voluntário e iniciado o mais precocemente

possível (Goswami, 2021).

A implementação do PAC sem a pessoa estar preparada, pode prejudicar o processo de decisão, uma vez que a autonomia é fundamental neste contexto. Mas a falta de um planeamento prévio pode resultar em sofrimento acrescido e em decisões terapêuticas que não se ajustam às necessidades e desejos da pessoa em situação paliativa. São conversas complicadas e desafiadoras exigindo capacidade de comunicação, gerenciamento de emoções e liderança (Boot & Wilson, 2014).

Algumas das dificuldades reportadas para a implementação do PAC são a falta de tempo, desconforto em abordar assuntos difíceis, incertezas no prognóstico, pouca formação e experiência dos profissionais, medo de provocar ansiedade e afetar a esperança da pessoa, confronto com a fragilidade humana (Somal & Foley, 2021)

Goswami (2021) refere existirem várias estratégias que beneficiam a implementação do PAC no sentido de ultrapassar as barreiras e proporcionar cuidados adequados durante o processo de doença, nomeadamente os cuidados no final de vida. Os profissionais com formação avançada são parte integrante e essencial neste processo, devendo adquirir e desenvolver competências adequadas.

Neste sentido foi elaborada a seguinte questão de investigação: Como implementar o Plano Antecipado de Cuidados na Pessoa em Situação Paliativa?

Questões secundárias à pesquisa:

- Quais as estratégias promotoras do PAC na PSP?
- Quais as dificuldades na implementação do PAC na PSP?
- Quais os tópicos que integram o PAC na PSP?
- Quais as formas de registo dos tópicos que integram o PAC?

Esta scoping review tem como objetivo identificar e mapear de que forma os enfermeiros intervêm na abordagem do PAC.

2. MÉTODO

O presente protocolo de revisão de mapeamento ou scoping foi conduzido de acordo com a metodologia do Instituto Joanna Briggs (Joanna Briggs Institute, (JBI)

(<https://jbi.global/>).

2.1 Critérios de seleção

De acordo com esta metodologia, foram definidos os critérios de elegibilidade de acordo com a mnemónica PCC que representam a População, o Conceito e o Contexto.

	Critérios inclusão	Critérios exclusão
População	peçoas em situação paliativa com doença incurável e progressiva (Doenças oncológicas, neurológicas e DPOC)	Doenças crónicas (neurológicas, insuficiências renal, cardíaca e hepáticas, HIV)
Conceito	<ul style="list-style-type: none">• Implementação do PAC• Estratégias promotoras do PAC• Tópicos que integram o PAC• Dificuldades na implementação do PAC• Formas de registo do PAC	<ul style="list-style-type: none">• Especificidades culturais• Covid• Urgências e emergências
Contexto	Cuidados Paliativos, nomeadamente em internamento, ambulatório e consulta	Lares, centro de saúde, serviços de urgência.
Data publicação	Janeiro de 2019 dezembro de 2023	
Idade	Igual ou superior 19 anos	

Tipos de fonte	Quantitativos, qualitativos, mistos, dissertações, ensaios clínicos, revisões da literatura	Artigos de opinião, editais
Idioma	Português, espanhol e inglês	
Disponibilidade	Full text	

2.2. Estratégias de pesquisa

Foi efetuada uma pesquisa em bases de dados, como a PubMed database, JBI Evidence Synthesis e PRÓSPERO e não foi encontrada nenhuma scoping review semelhante, já finalizada ou com protocolo registado.

Na pesquisa serão utilizadas as seguintes bases de dados: MEDLINE e CINAHL, através da EBSCOhost.

Tal como recomendado pelo Instituto de Joanna Briggs, foi adotada a estratégia de pesquisa de três etapas, no entanto para o trabalho em questão, foram seguidas apenas as primeiras duas.

Primeiro foram efetuadas pesquisas livres nas bases de dados e identificadas os termos indexados e termos naturais.

Depois foi delineada uma estratégia de pesquisa, usando os termos booleanos, que se encontra na tabela 1 e 2.

Tabela 1. Estratégia de pesquisa MEDLINE (EBSCOhost)

Pesquisa	
#1	“Terminally ill” OR “Dying”
#2	“Advance care planning” OR “Advance directives” OR “Decision making” AND “Nursing interventions”
#3	“Palliative care” OR “Hospice care” OR “Terminal care”

#4	[("Terminally ill" OR "Dying") AND ("Advance care planning" OR "Advance directives" OR "Decision making" AND "Nursing interventions") AND ("Palliative care" OR "Hospice care" OR "Terminal care")]
----	---

Tabela 2. Estratégia de pesquisa CINHALL (EBSCOhost)

Pesquisa	
#1	"Terminally ill patients" OR "Dying"
#2	"Advance care planning" OR "Advance directives" OR "Decision making" OR "Nursing interventions"
#3	"Palliative care" OR "Hospice care" OR "Terminal care"
#4	[("Terminally ill patients" OR "Dying") AND ("Advance care planning" OR "Advance directives" OR "Decision making" AND "Nursing interventions") AND ("Palliative care" OR "Hospice care" OR "Terminal care")]

2.3 Processo de seleção e critérios de elegibilidade dos artigos

Dos artigos propostos serão selecionados através do título e do resumo, de acordo com os objetivos definidos para a scoping review. Esses resultados inicialmente serão transferidos para o gestor de referências Mendeley para identificar os artigos que estão duplicados. O texto completo dos documentos será posteriormente avaliado quanto aos critérios de seleção por 2 ou mais revisores.

2.4 Extração de dados

As informações serão recolhidas e sistematizadas da seguinte forma: autor(es), ano, país do estudo, objetivos, metodologia, população, composição da amostra e contexto de cuidados. Depois pretende-se elaborar uma tabela para inserir os dados revelantes dos artigos selecionados.

2.5 Apresentação dos dados

Após extração dos dados será elaborada uma tabela para visualizar e sintetizar os dados relevantes dos estudos incluídos, facilitando a análise comparativa dos estudos incluídos.

3. CONCLUSÃO

O PAC permite que as pessoas possam afirmar os seus valores, preferências e prioridades relativamente aos cuidados a serem prestados ao longo do percurso da doença. Pretende-se que perante situações inesperadas ou quando a pessoa não for capaz de tomar decisão possam ser privilegiadas as suas vontades. Evitar tratamentos agressivos e desnecessários, infligindo sofrimento na Pessoa em Situação Paliativa.

Um protocolo de revisão scoping constitui um guia detalhado que estrutura e orienta todo o processo de uma scoping review. O seu principal objetivo é assegurar que a investigação seja conduzida de forma sistemática, transparente e replicável.

A revisão scoping permite identificar os estudos relevantes existentes sobre um determinado tema, delineando o estado da arte do conhecimento nessa área. Além disso, facilita a orientação para o desenvolvimento de novas investigações. Neste contexto, o objetivo desta scoping review é identificar e mapear as intervenções dos enfermeiros na implementação do PAC.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Boot, M., & Wilson, C. (2014). Clinical nurse specialists' perspectives on advance care planning conversations: a qualitative study. *International Journal of Palliative Nursing*, 20(1), 9-14. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2014.20.1.9>
- Foglia, M. B., Lowery, J., Sharpe, V. A., Tompkins, P., & Fox, E. (2019). A comprehensive approach to eliciting, documenting, and honoring patient wishes for care near the end of life: the Veterans Health Administration's Life-Sustaining Treatment Decisions Initiative. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*,

45(1), 47-56.

- Goswami, P. (2021). Advance care planning and end-of-life communications: practical tips for oncology advanced practitioners. *Journal of the Advanced Practitioner in Oncology*, 12(1), 89. doi:[10.6004/jadpro.2021.12.1.7](https://doi.org/10.6004/jadpro.2021.12.1.7)
- Heale, R., Rietze, L., Hill, L., & Roles, S. (2018). Development of nurse practitioner competencies for advance care planning. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 20(2), 166-171. [DOI: 10.1097/NJH.0000000000000425](https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000425)
- O'Hanlon, C. E., Walling, A. M., Okeke, E., Stevenson, S., & Wenger, N. S. (2018). A framework to guide economic analysis of advance care planning. *Journal of palliative Medicine*, 21(10), 1480-1485.
- Somal, K., & Foley, T. (2021). A literature review of possible barriers and knowledge gaps of general practitioners in implementing advance care planning in Ireland: Experience from other countries. *International Journal of Medical Students*, 9(2), 145-156. <https://doi.org/10.5195/ijms.2021.567>
- Steel, A. J., & Owen, L. H. (2020). Advance care planning: the who, what, when, where and why. *British Journal of Hospital Medicine*, 81(2), 1-6. <https://doi.org/10.12968/hmed.2019.0396>

APÊNDICE III

Síntese das dificuldades sentidas na Implementação do PAC

APÊNDICE III- Síntese das dificuldades sentidas na Implementação do PAC

Síntese das dificuldades sentidas na implementação do Plano Antecipado de Cuidados

Apesar dos inúmeros benefícios e do conhecimento do Plano Antecipado de Cuidados (PAC) ser cada vez maior, efetivamente a maioria das pessoas e profissionais não o põe em prática (Peck et al, 2018).

Reconhecendo a dificuldade na implementação do PAC é importante compreender as barreiras que impedem a sua implementação.

Surge a necessidade de elaborar uma síntese das principais dificuldades interpretadas e manifestadas através da minha prática no estágio e da literatura científica.

De acordo com a bibliografia consultada existem 3 tipos de barreiras: dos profissionais de saúde, das organizações de saúde e das pessoas/cuidador em Situação Paliativa (Somal & Foley, 2020).

Barreiras dos profissionais de saúde:

- medo de desencadear ansiedade;
- provocar a desesperança;
- lidar com as suas fragilidades;
- incertezas do momento ideal para introduzir o assunto;
- dúvidas sobre o profissional que deve iniciar as conversas sobre o PAC;
- falta de conhecimento e experiência;
- pouca compreensão sobre o PAC (pouca clareza sobre a continuidade do PAC);

- habilidades de comunicação inadequadas;
- incertezas do efeito do PAC (duvidas quanto ao acesso e disponibilidade ao PAC);
- dificuldade em recusar tratamentos fúteis;
- crenças irrealistas (foco excessivo na cura) (Cheung et al., 2020; Peck et al., 2018; Somal & Foley, 2021).

Barreiras das organizações de saúde:

- carga excessiva de trabalho (falta de tempo);
- poucos profissionais de saúde;
- documentação inadequada (recursos inadequados para documentar e registrar);
- dificuldade na articulação com outros profissionais;
- seguimento irregular por vários profissionais de saúde;
- recursos ambientais pouco adequados (falta de privacidade e confidencialidade);
- falta de acesso a serviços de Cuidados Paliativos (Cheung et al., 2020; Peck et al., 2018; Somal & Foley, 2021).

Barreiras das pessoas/cuidador em Situação Paliativa:

- incertezas no prognóstico, trajetória da doença e opções de tratamento (expectativas desajustadas);
- pouco conhecimento sobre o PAC;
- pouca compreensão sobre as limitações/complicações das terapias mais invasivas (reanimação, entubações e tratamentos);
- divergências familiares (medo de perturbar/decepcionar, ser uma sobrecarga);

- idade (pessoas mais jovens têm mais dificuldade na implementação);

- relação empática com os profissionais (ausência de cumplicidade e confiança);

- diferenças culturais;

- dificuldade em expressar sentimentos (abordar a sua finitude, lidar com perda de autonomia) (Cheung et al., 2020; Peck et al., 2018; Somal & Foley, 2021).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brown, W., Baken, D., & Stephens, C. (2021). Advance care planning in New Zealand: a qualitative study of the motivators and barriers to uptake. *Australasian Journal on Ageing*, *40*(2), 162-167.
- Cheung, J. T., Au, D., Ip, A. H., Chan, J., Ng, K., Cheung, L., ... & Woo, J. (2020). Barriers to advance care planning: a qualitative study of seriously ill Chinese patients and their families. *BMC Palliative Care*, *19*(1), 1-9.
- Dias, L. M., Frutig, M. D. A., Bezerra, M. R., Barra, W. F., Castro, L., & Rego, F. (2023). Advance Care Planning and Goals of Care Discussion: Barriers from the Perspective of Medical Residents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*(4), 3239.
- Disler, R., Pascoe, A., Lockett, T., Donesky, D., Irving, L., Currow, D. C., & Smallwood, N. (2022). Barriers to palliative care referral and advance care planning (ACP) for patients with COPD: a cross-sectional survey of palliative care nurses. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine®*, *39*(2), 169-177.
- Howard, M., Bernard, C., Klein, D., Elston, D., Tan, A., Slaven, M., ... & Heyland, D. K. (2018). Barriers to and enablers of advance care planning with patients in primary care: survey of health care providers. *Canadian Family Physician*, *64*(4), e190-e198.
- Peck, V., Valiani, S., Tanuseputro, P., Mulpuru, S., Kyeremanteng, K., Fitzgibbon, E., ... & Kobewka, D. (2018). Advance care planning after hospital discharge: qualitative analysis of facilitators and barriers from patient interviews. *BMC palliative care*, *17*, 1-11.
- Somal, K., & Foley, T. (2021). A literature review of possible barriers and knowledge gaps of general practitioners in implementing advance

care planning in Ireland: Experience from other countries.
International Journal of Medical Students, 9(2), 145-156.

Van Lummel, E. V., Meijer, Y., Tjan, D. H., & van Delden, J. J. (2023). Barriers and facilitators for healthcare professionals to the implementation of Multidisciplinary Timely Undertaken Advance Care Planning conversations at the outpatient clinic (the MUTUAL intervention): a sequential exploratory mixed-methods study. *BMC Palliative Care*, 22(1), 1-15.

APÊNDICE IV

Síntese dos tópicos que integram o PAC

APÊNDICE IV- Síntese dos tópicos que integram o PAC

Síntese dos tópicos que devem integrar o PAC

O percurso incerto da doença e o seu prognóstico proclamam conversas precoces para que as pessoas possam esclarecer e definir preferências, metas e objetivos antes que percam a capacidade de autonomia (Steel & Owen, 2020).

Segundo Dias et al., (2022) a implementação do PAC deve ser precedida de várias fases:

Preparação:

- Revisão completa: diagnóstico, tratamento e expectativas.
- Compreender a pessoa: vida, família e sentimentos.
- Ambiente calmo: lugar tranquilo e privado.
- Linguagem simples: evitar termos técnicos.
- Ser específico: usar exemplos se precisar.
- Ouvir atentamente: deixar a pessoa falar e tirar dúvidas (Dias et al., 2022).

Introdução:

- Elucidar: explicar o motivo da conversa.
- Respeitar: perguntar se a pessoa se sente à vontade.
- Incluir: oferecer a possibilidade de ter alguém por perto.
- Relação empática: mostrar que se importa e está ali para ajudar (Dias et al., 2022).

Identificação da percepção da pessoa:

- Perceber expectativas e medos em relação ao futuro.
- Percepção da doença: o que entende sobre o diagnóstico e prognóstico.
- Questionar o que os médicos explicaram sobre a doença e os tratamentos.

Identificação de valores e objetivos de vida:

- Perguntar sobre o que é mais importante para ele na vida.
- Conversar sobre o que ele gostaria para o futuro.
- Questionar como ele gostaria de ser cuidado e onde.
- Explique os diferentes tratamentos, suas vantagens e desvantagens (Dias et al., 2022).

Tomada de decisão e plano de cuidados:

- Construir um plano de cuidados personalizado e que faça sentido para a PSP (Dias et al., 2022).

Identificar um procurador de cuidados de saúde e documentar as decisões:

- Representante: escolher alguém de confiança para tomar decisões quando já não for capaz.
- Compartilhar seus desejos com a família e amigos.
- DAV: elaborar um documento oficial com a ajuda de um profissional de saúde.
- Registrar as vontades e preferências da PSP de forma que toda a equipa tenha acesso (Dias et al., 2022).

Revisão do PAC:

- Revisão e validação: verificar se todas as informações estão corretas e adequadas.
- Esclarecer todas as dúvidas que possam surgir (Dias et al., 2022).

O PAC constitui um processo dinâmico e individualizado, que se desenvolve em etapas e pode ser adaptado às necessidades específicas de cada pessoa. É fundamental respeitar o ritmo individual e considerar os aspetos culturais e religiosos inerentes a cada caso (Steel & Owen, 2019).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Boot, M., & Wilson, C. (2014). Clinical nurse specialists' perspectives on advance care planning conversations: a qualitative study. *International Journal of Palliative Nursing*, 20(1), 9-14. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2014.20.1.9>
- Bridges, J. F., Lynch, T., Schuster, A. L., Crossnohere, N. L., Smith, K. C., & Aslakson, R. A. (2018). A review of paper-based advance care planning aids. *BMC Palliative Care*, 17, 1-9.
- Chan, C. W. H., Ng, N. H. Y., Chan, H. Y., Wong, M. M., & Chow, K. M. (2019). A systematic review of the effects of advance care planning facilitators training programs. *BMC health services research*, 19(1), 1-14
- Dias, L. M., Bezerra, M. R., Barra, W. F., Nunes, R., & Rego, F. (2022). Planejamento antecipado de cuidados: guia prático. *Revista Bioética*, 30, 525-533.
- Disler, R., Pascoe, A., Lockett, T., Donesky, D., Irving, L., Currow, D. C., & Smallwood, N. (2022). Barriers to palliative care referral and advance care planning (ACP) for patients with COPD: a cross-sectional survey of palliative care nurses. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine®*, 39(2), 169-177.
- Desai, A., & Schneiderman, H. (2019). Bolstering outpatient advanced care planning and palliative care in oncology: Why and how. *Journal of Oncology Practice*, 15(7), 360-362.
- Izumi, S. (2017). Advance care planning: the nurse's role. *AJN The American Journal of Nursing*, 117(6), 56-61.
- Rosa, W. E., Izumi, S., Sullivan, D. R., Lakin, J., Rosenberg, A. R., Creutzfeldt, C. J., ... & Epstein, A. S. (2023). Advance care planning in serious illness: a narrative review. *Journal of pain and symptom management*, 65(1), e63-e78.
- Scotland, N. H. S. (2019). Healthcare Improvement Scotland. *Scottish palliative care guidelines*.
- Steel, A. J., & Owen, L. H. (2020). Advance care planning: the who, what, when, where and why. *British Journal of Hospital Medicine*, 81(2), 1-6.
- Van Lummel, E. V., Meijer, Y., Tjan, D. H., & van Delden, J. J. (2023). Barriers and facilitators for healthcare professionals to the implementation

of Multidisciplinary Timely Undertaken Advance Care Planning conversations at the outpatient clinic (the MUTUAL intervention): a sequential exploratory mixed- methods study. *BMC Palliative Care*, 22(1), 1-15.

APÊNDICE V

Mapa conceptual sobre o PAC

