



Revista INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM

Nº21 SÉRIE 2 - NOVEMBRO 2017

SUMÁRIO / SUMMARY

EDITORIAL

7

EFETIVIDADE DO MINDFULNESS NA PESSOA COM PERTURBAÇÃO DE ANSIEDADE

EFFECTIVENESS OF MINDFULNESS: IN PEOPLE WITH ANXIETY DISORDER

9

EFFECTIVIDAD DEL MINDFULNESS EN LA PERSONA CON TRASTORNO DE ANSIEDAD

Ana Isabel Duarte; Carla Susana Monteiro; Linda Samanta Fernandes; Rosa Cristina Lopes

A METODOLOGIA DE REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA EM ENFERMAGEM

THE METHODOLOGY OF INTEGRATIVE REVIEW OF LITERATURE IN NURSING

17

LA METODOLOGÍA DE REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA EN ENFERMERÍA

Luís Manuel Mota de Sousa; Cristina Maria Alves Marques-Vieira; Sandy Silva Pedro Severino; Ana Vanessa Antunes

SUGESTÕES DOS ENFERMEIROS DE UMA EQUIPA DE SUPORTE EM CUIDADOS PALIATIVOS PARA A MELHORIA DA UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA DE CONFERÊNCIA FAMILIAR

NURSES' SUGGESTIONS FROM A PALLIATIVE CARE SUPPORT TEAM TO IMPROVE THE USE OF THE FAMILY CONFERENCE TECHNIQUE

27

SUGERENCIAS DE LOS ENFERMEROS DE UN EQUIPO DE APOYO EN CUIDADOS PALIATIVOS PARA LA MEJORA DE LA UTILIZACIÓN DE LA

TÉCNICA DE CONFERENCIA FAMILIAR

Bruno Miguel Gomes Pereira Feiteira; Maria Manuela Cerqueira

ENGAGEMENT EM COLABORADORES DE UMA LINHA DE MONTAGEM DE AUTORRÁDIOS

ENGAGEMENT IN CONTRIBUTORS OF AN AUTORRADIO MOUNTING LINE

39

ENGAGEMENT EN EMPLEADOS DE UNA LINEA DE MONTAJE DE AUTORRÁDIOS

Carla Diana Ferreira Antunes; Eduarda do Sameiro Castro Vilaça; Fernanda Sameiro Afonso Barreto; Isabel Maria Batista de Araújo



REVISTA INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM

Publicação /Periodicity

Trimestral/quarterly

DIRECTOR/MANAGING DIRECTOR

Arménio Guardado Cruz

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

CONSELHO EDITORIAL/EDITORIAL BOARD

Lúis Miguel Nunes de Oliveira (Escola Superior de Enfermagem de Coimbra);

Vanda Marques Pinto (Escola Superior de Enfermagem de Lisboa);

Maria do Céu Aguiar Barbiéri Figueiredo (Escola Superior de Enfermagem do Porto);

António Fernando Salgueiro Amaral (Escola Superior de Enfermagem de Coimbra);

Nídia Salgueiro (Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, aposentada);

Rui Manuel Jarró Margato (Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra)

CONSELHO CIENTÍFICO/SCIENTIFIC BOARD / CORPO DE REVISORES/PEER REVIEWES

Aida Cruz Mendes, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

António Marcos Tosoli Gomes, PhD, *Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil*

Arménio Guardado Cruz, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

Célia Samarina Vilaça Brito Santos, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Clara de Assis Coelho de Araújo, PhD, *Instituto Politécnico de Viana do Castelo*

Élvio Henrique de Jesus, PhD, *Centro Hospitalar do Funchal*

Fernando Alberto Soares Petronilho, PhD, *Universidade do Minho, Braga*

José Carlos Pereira dos Santos, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

Manuel José Lopes, PhD, *Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus, Universidade de Évora*

Manuela Frederico, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

Margarida da Silva Neves de Abreu, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Maria Antónia Rebelo Botelho, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Lisboa*

Maria Arminda da Silva Mendes Costa, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto, ICBAS.*

Maria de Fátima Montovani, PhD, *Universidade Federal do Paraná - Brasil*

Maria dos Anjos Pereira Lopes, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Lisboa*

Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Marta Lima Basto, PhD, *Unidade de Investigação e Desenvolvimento em Enfermagem*

Paulino Artur Ferreira de Sousa, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Paulo Joaquim Pina Queirós, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

Pedro Miguel Dinis Parreira, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

Teresa Martins, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Zuila Maria Figueiredo Carvalho, PhD, *Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia Odontologia e Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Fortaleza, Brasil.*

Wilson Jorge Correia de Abreu, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Propriedade e Administração/Ownership

Formasau, Formação e Saúde, Lda. | Parque Empresarial de Eiras, lote 19 | 3020-265 Coimbra | Telef. 239 801020 Fax. 239 801029

NIF 503 231 533 | Soc. por Quotas - Cap. Social 21 947,09€

Internet - www.sinaisvitais.pt/ **E-mail** - suporte@sinaisvitais.pt

Grafismo/Graphic Design - Formasau, Formação e Saúde, Lda.

Registo ICS: 123 486

ISSN: 2182-9764

Depósito Legal/Legal Deposit: 145933 /2000

ESTATUTO EDITORIAL

1 - A *Revista Investigação em Enfermagem* é uma publicação periódica trimestral, vocacionada para a divulgação da investigação em Enfermagem enquanto disciplina científica e prática profissional organizada.

2 - A *Revista Investigação em Enfermagem* destina-se aos enfermeiros e de uma forma geral a todos os que se interessam por temas de investigação na saúde.

3 - A *Revista Investigação em Enfermagem* tem uma ficha técnica constituída por um director e um Conselho Científico, que zelam pela qualidade, rigor científico e respeito por princípios éticos e deontológicos.

4 - A *Revista Investigação em Enfermagem* publica sínteses de investigação e artigos sobre teoria de investigação, desde que originais, estejam de acordo com as normas de publicação da revista e cuja pertinência e rigor científico tenham o reconhecimento do corpo de revisores científicos (*peer reviews*) constituídos em Conselho Científico.

5 - A *Revista Investigação em Enfermagem* é propriedade da Formasau - Formação e Saúde, Lda, entidade que nomeia o director. O Conselho Editorial é composto pelo director e por outros enfermeiros de reconhecido mérito, competindo-lhes a definição e acompanhamento das linhas editoriais.

SUGESTÕES DOS ENFERMEIROS DE UMA EQUIPA DE SUPORTE EM CUIDADOS PALIATIVOS PARA A MELHORIA DA UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA DE CONFERÊNCIA FAMILIAR

Bruno Miguel Gomes Pereira Feiteira⁽¹⁾; Maria Manuela Cerqueira⁽²⁾



Resumo

O aumento da esperança média de vida acarreta um crescimento exponencial das doenças crónicas e degenerativas, constituindo-se os cuidados paliativos numa resposta às necessidades multidimensionais da pessoa com doença incurável e família. Assim, a utilização de conferências familiares, ganha relevo para uma intervenção estruturada no sistema familiar.

Este artigo representa parte de um estudo mais alargado no âmbito da dissertação de mestrado, com a temática “As conferências familiares em cuidados paliativos: contributos para a prática clínica de enfermagem”, e tem como objetivo dar a conhecer as sugestões dadas pelos enfermeiros numa equipa de cuidados paliativos para aplicação da técnica da conferência familiar, de modo mais eficiente.

Estudo qualitativo, um estudo de caso. Recolha de dados em equipa de cuidados paliativos; recurso à entrevista; sujeitos de análise: enfermeiros. Dados submetidos a análise de conteúdo segundo Bardin (2012).

Os resultados obtidos evidenciam que é necessário: mais formação em cuidados paliativos; mais disponibilidade; existência de instrumentos de avaliação que permitam o planeamento, a condução e follow-up da conferência familiar. Defendem a participação de vários profissionais de saúde para a potencialização e agilização da conferência familiar; apostar na divulgação desta técnica; espaços arquitetónicos confortáveis, e existir um enfermeiro de referência no serviço de internamento.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Conferências familiares; Prática clínica; Enfermeiros.

Abstract

NURSES' SUGGESTIONS FROM A PALLIATIVE CARE SUPPORT TEAM TO IMPROVE THE USE OF THE FAMILY CONFERENCE TECHNIQUE

The increase in average life expectancy leads to an exponential growth of chronic and degenerative diseases, with palliative care constituting a response to the multidimensional needs of the person with incurable disease and family. Thus, the use of family conferences has gained prominence for a structured intervention in the family system.

This article represents part of a larger study within the scope of the master's degree thesis with the theme “Family conferences in palliative care: contributions to the clinical practice of nursing”, and aims to bring to light the suggestions given by the nurses of a palliative care team in order to apply the family conference technique in a more efficient way.

Qualitative study, a case study. Collection of data in a palliative care team; to resort to interview; subjects of analysis: nurses. Data submitted to content analysis according to Bardin (2012).

The results show the following: it is necessary more training in palliative care; more availability; the existence of evaluation tools that allow the planning, execution and follow-up of the family conference. They advocate the participation of several health professionals to harness and streamline the family conference; to focus on the dissemination of this technique; comfortable architectural spaces, and the presence of a reference nurse in the in-patient treatment.

Key words: Palliative care; Family conferences; Clinical practice; Nurses.

Resumen

SUGERENCIAS DE LOS ENFERMEROS DE UN EQUIPO DE APOYO EN CUIDADOS PALIATIVOS PARA LA MEJORA DE LA UTILIZACIÓN DE LA TÉCNICA DE CONFERENCIA FAMILIAR

El incremento de la esperanza media de vida acarrea un crecimiento exponencial de las enfermedades crónicas y degenerativas, constituyéndose los cuidados paliativos en una respuesta a las necesidades multidimensionales de la persona con enfermedad incurable y familia. De este modo, la utilización de conferencias familiares gana importancia para una intervención estructurada en el sistema familiar.

Este artículo representa parte de un estudio más amplio en el marco de la disertación de máster, con la temática “Las conferencias familiares en cuidados paliativos: contribuciones a la práctica clínica de enfermería”, y tiene como objetivo dar a conocer las sugerencias presentadas por los enfermeros de un equipo de cuidados paliativos para aplicación de la técnica de la conferencia familiar de manera más eficiente.

Estudio cualitativo, un estudio de caso. Recopilación de datos en un equipo de cuidados paliativos; recurso a la entrevista; sujetos de análisis: enfermeros. Datos sometidos a análisis de contenido según Bardin (2012).

Los resultados obtenidos ponen de manifiesto la necesidad de: más formación en cuidados paliativos; más disponibilidad; la existencia de instrumentos de evaluación que permitan la planificación, la ejecución y el seguimiento de la conferencia familiar. Los datos señalan la participación de varios profesionales de la salud para el refuerzo y la agilización de la conferencia familiar; fomentar la difusión de esta técnica; espacios arquitectónicos cómodos, y existencia de un enfermero de referencia en el servicio de hospitalización.

Palabras clave: Cuidados paliativos; Conferencias familiares; Práctica clínica; Enfermeros.

Rececionado em setembro 2017. Aceite outubro 2017

⁽¹⁾ Enfermeiro, Hospital da Luz - Póvoa de Varzim, email: enbrunofeiteira@hotmail.com

⁽²⁾ Professora do Instituto Politécnico de Viana do Castelo - Escola Superior de Saúde

INTRODUÇÃO

Com o aumento da esperança média de vida e adoção de estilos de vida menos saudáveis, acentua-se o aumento da prevalência da doença crónica, progressiva e degenerativa, quer do foro oncológico quer não oncológico. Salienta a Organização Mundial de Saúde (2010) que a doença crónica é uma doença de longa duração, com um desenvolvimento normalmente lento, que inclui um conjunto variável de situações que vão desde a doença cardiovascular, a diabetes, asma, doença pulmonar obstrutiva crónica, mas também doença oncológica, VIH/SIDA, doença mental e psiquiátrica, e doenças do sistema osteomuscular que resultam em incapacidade. Estas situações exigem abordagens multidimensionais, contudo o seu tratamento ainda hoje, continua a centrar-se em abordagens predominantemente biomédicas que não conseguem responder à multiplicidade de necessidades que a pessoa com uma doença crónica e irreversível apresenta.

Salienta-se contudo, que temos hoje a proposta dos cuidados paliativos, que são uma reposta organizada à necessidade não só de tratar, mas também cuidar e apoiar as pessoas que vivenciam doenças incuráveis e/ou graves, progressivas e avançadas, bem como suas famílias.

A Organização Mundial de Saúde define cuidados paliativos como uma abordagem que visa a qualidade de vida do doente portador de uma doença incurável e da sua família, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce e gestão de sintomas multidimensionais. Neste sentido, na prestação de cuidados paliativos devemos atender às componentes essenciais: controlo de sintomas; comunicação adequada; trabalho em equipa; apoio à família; interdisciplinaridade e apoio no luto (Barbosa; Neto, 2010; Programa Nacional de Cuidados Paliativos, 2010; Doyle, 2004). A doença afeta a pessoa no seu todo, em todas as suas dimensões, biológica, psicológica, social e espiritual, repercutindo os

seus efeitos na unidade familiar e nos padrões de interação estabelecidos (Moreira, 2001, Cit. por Cerqueira, 2005). Assim, as situações de doença grave e/ou incurável, progressiva e avançada, constituem para o doente e família um momento de crise originando situações de incertezas, medos, diversas adaptações, dificuldades, necessidades, entre outros. Neste sentido, o doente e família constituem-se numa unidade de cuidados, que os profissionais de saúde devem atender. O cuidado integral é fundamental para a compreensão da pessoa como um ser único, individual e como tal, para a minimização do sofrimento da pessoa e família.

A literatura consultada, evidencia que os cuidadores dos doentes em fim de vida apresentam necessidades de apoio que não são satisfeitas. Para que estas sejam supridas é fundamental uma comunicação honesta e em tempo oportuno com a equipa multidisciplinar (Roque, 2015; Lima, 2013; Seabra, 2013; Payne [et al.], 2010; Milne; Quinn, 2009; Casmarrinha, 2008; Neto, 2008; Neves, 2007; Cerqueira, 2005).

Assim, partindo destes pressupostos, a conferência familiar oferece a oportunidade de um cuidado focado no doente e família, que tem um impacto positivo na experiência de todas os participantes envolvidos (Fineberg [et al.], 2011).

De referir que, uma comunicação consistente entre doente, família e profissionais de saúde, configura-se como um aspeto vital para a qualidade de prestação de cuidados paliativos, sendo que as conferências familiares são reconhecidas como um instrumento de facilitação dessa mesma comunicação (Cahill [et al.], 2016; Singer [et al.], 2016). No entanto, é muito importante produzir nova evidência que permita uma maior compreensão acerca desta técnica, e da sua correta estruturação e condução, pois a atual é ainda escassa (Cahill, [et al.], 2016).

Este artigo representa parte de um estudo mais alargado no âmbito da dissertação de

mestrado, com a temática “As conferências familiares em cuidados paliativos: contributos para a prática clínica de enfermagem”, e tem como objetivo dar a conhecer as sugestões dadas pelos enfermeiros de uma equipa de suporte em cuidados paliativos para a melhoria da aplicação da técnica de conferência familiar, com o intuito de responder de forma mais eficiente e eficaz às necessidades do doente sem perspectiva de cura e família.

FUNDAMENTAÇÃO

1. A IMPORTÂNCIA DAS CONFERÊNCIAS FAMILIARES

O aumento da esperança média de vida que conduziu ao envelhecimento da população, originou uma profunda modificação no padrão das doenças, que por sua vez gerou um aumento das doenças crónicas e progressivas (Davies; Higginson, 2004; Direção Geral de Saúde, 2004). Tal facto, fez com que o foco dos serviços de saúde se centrasse na cura da doença, resultando no prolongamento da vida destes doentes e, conseqüentemente do seu processo de morte (Moura, 2011; Barbosa; Neto, 2006). Face a esta conjectura atual, fortemente marcada pelo aumento da esperança média de vida, acompanhada do aumento das doenças crónicas e degenerativas, os cuidados paliativos surgem como uma resposta cada vez mais fundamental às necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais, do doente e sua família, prolongando a sua ação até ao luto. Esta tipologia de cuidados, consiste numa conceção sobre o cuidar na vida e na morte, em contexto de uma equipa multidisciplinar, em qualquer fase do ciclo vital. Os profissionais de saúde prestadores de cuidados paliativos tem o dever de, tal como preconizado pela Organização Mundial de Saúde, centrar a sua atuação no doente, e sua família, e nas suas necessidades, e não apenas na doença (Ordem dos Enfermeiros, 2010; Davies; Higginson, 2004).

Neste sentido, dada a grande vulnerabilidade que estas pessoas apresentam, fruto da sua

situação, a complexidade de cuidados que se exigem numa perspetiva multidimensional, requer uma equipa interdisciplinar com profissionais com formação específica em todos os contextos de cuidados, com vista a atingir aqueles que são os objetivos dos cuidados paliativos (Radbruch; Payne, 2009).

Ganha realce aqui o enfermeiro, por ser o membro constituinte desta equipa, que mais tempo passa em permanência com o doente e família (24 horas/dia) (Radbruch; Payne, 2009; Davies; Higginson, 2004), desempenhando assim um papel fulcral na garantia da qualidade de vida e a defesa da sua dignidade (Ordem dos Enfermeiros, 2010), através da de uma continua avaliação e reavaliação das necessidades expressas, e adequação das intervenções implementadas.

Como já referenciado anteriormente, a doença que afeta um indivíduo, afeta também toda a sua família (Ferris [et al.], 2002), sendo por isso o apoio à mesma, numa situação de doença incurável e/ou grave, progressiva e avançada de um dos seus membros, um pilar fundamental dos cuidados paliativos (Hudson [et al.], 2010, Neto, 2003). Na mesma linha de pensamento, são múltiplos os estudos, que reportam a comunicação como uma das estratégias mais eficazes para fazer face às necessidades expressas pelo doente e sua família, no sentido do aumento da qualidade de vida e conforto, e diminuição do sofrimento (Joshi, 2013; Almeida, 2012; Almeida [et al.], 2011; Carvalho, 2007; Kristjanson; Aoun, 2004; Neto, 2003).

Perante este contexto, de modo a alcançar-se uma prática de excelência, com objetivo de suprir as necessidades sentidas tanto pelos doentes, como por seus familiares, é fundamental a utilização de instrumentos ou técnicas diferenciadoras, e de extrema utilidade, como são as conferências familiares, permitindo o maximizar do sucesso das intervenções dos profissionais envolvidos (Bartolomeu, 2013; Dev [et al.], 2013; Fukui [et al.], 2013; Hannon [et al.], 2012; Tan [et

al.], 2011; Hudson, 2009; Reigada [et al.], 2009; Hudson [et al.], 2008; Neto, 2003).

As conferências familiares permitem uma abordagem dos cuidados paliativos centrados no doente e família, de uma forma estruturada e orientada para a resolução dos diferentes problemas, potencializando o ajuste pessoal a cada situação, aumentando assim a capacidade de adaptação à situação de doença (Guarda [et al.], 2006 Cit por Delabibera, 2010). Estas oferecem assim a possibilidade de cuidar focado no doente, mas também orientado para a família (Bartolomeu, 2013), sendo então possível o estabelecimento de uma comunicação eficaz com os vários constituintes do sistema familiar, deteção antecipada das suas necessidades, e também a criação de uma relação de ajuda que permita uma correta assistência nas suas diferentes dimensões (Hudson [et al.], 2008).

Pode mesmo afirmar-se, que a realização de uma conferência familiar pela equipa multidisciplinar, é uma das práticas que define a qualidade dos cuidados paliativos prestados (National Quality Forum, 2006, C-14), sendo essencial reter a seguinte ideia: doentes e famílias necessitam de informações corretas para poderem tomar decisões corretas (Powazki [et al.], 2014).

No entanto, apesar do referenciado, ressalvamos que embora se atribua imenso valor ao potencial de utilidade das conferências familiares, existe muito pouca evidência empírica relativa aos seus contributos na área dos cuidados paliativos (Bartolomeu, 2013), e que é necessário uma maior compreensão acerca deste tipo de intervenção, e da sua correta estruturação, pois tendo em conta a vulnerabilidade apresentada pelo doente em cuidados paliativos, não se pretende que se realizem conferências familiares apenas por mera rotina ou simples reunião informal de um grupo de indivíduos (Cahill [et al.], 2016).

Por tamanha importância que a técnica de conferência familiar acarreta na prática clínica, é extremamente relevante conhecer

as sugestões dadas pelos enfermeiros de uma equipa de suporte em cuidados paliativos tendo em vista a otimização da aplicação da técnica de conferência familiar na prática clínica do quotidiano, e assim potencializar os seus benefícios.

2. METODOLOGIA

Face à problemática em estudo, a nossa opção recaiu no método de investigação qualitativa, pois o que pretendemos, com esta investigação, é uma compreensão alargada do fenómeno em estudo (Fortin, 2009; Bogdan; Biklen, 1994).

A investigação qualitativa está profundamente relacionada com a conceção holística do estudo dos indivíduos, e tende a fazer sobressair o sentido ou significação que o fenómeno em estudo possui para os mesmos (Fortin, 2009), estando ainda fortemente relacionada com a investigação em saúde, e mais concretamente em enfermagem (Fortin, 1999). pois constitui-se num grande contributo para o desenvolvimento de novos conhecimentos, que aplicados na prática clínica, permitem o caminhar para uma prestação de cuidados de excelência.

Para o desenrolar da nossa investigação, optou-se pelo desenho: Estudo de Caso. Este “consiste no exame detalhado e completo de um fenómeno ligado a uma entidade social (indivíduo, família, grupo)” (Fortin, 2009, p. 241). Esta tipologia de estudo torna-se oportuno para a problemática em estudo, pois o mesmo é apropriado quando se dispõe de poucos dados sobre o fenómeno ou acontecimento a ser estudado (Yin, 2003), o que vem de encontro ao já explicitado anteriormente relativo à problemática das conferências familiares nos cuidados paliativos. Acresce ainda o facto de ser nosso objetivo através deste desenho de estudo, o maior interesse pela significação das experiências vividas pelos participantes, do que a acumulação de dados, como forma a dar respostas às questões de investigação.

Toda a investigação necessita de um meio

em que será conduzido o estudo, um meio onde não existe o rigoroso controlo dum laboratório, mas sim o chamado meio natural (Fortin, 2009). Neste sentido a nossa escolha recaiu numa equipa de suporte em cuidados paliativos de um Hospital da região norte de Portugal. O acesso ao campo de estudo foi solicitado ao Conselho de Administração do referido Hospital, através de um pedido de autorização formal para a realização do estudo, tendo o mesmo sido consentido.

Os participantes do estudo foram os enfermeiros da equipa de suporte de cuidados paliativos que se mostraram recetivos e disponíveis, tendo sido prestado o seu consentimento informado. Foram excluídos todos os enfermeiros que não exercem funções na equipa de suporte em cuidados paliativos. De referir, que os cinco enfermeiros participantes, no mínimo possuíam formação pós-graduada na área dos cuidados paliativos.

De acordo com a metodologia adotada, o instrumento de recolha de dados por nós selecionado e implementado, foi a entrevista, do tipo semi-dirigida. De modo a utilizar este tipo de entrevista com a adequação necessária foi elaborado um guião orientador para a entrevista que teve por base o referencial teórico e os objetivos elaborados para a investigação. De referir, que de acordo com a escolha desta tipologia de entrevista, nos sentimos perfeitamente seguros na condução da entrevista. Pretendeu-se que os entrevistados sentissem liberdade para se exprimir acerca das conferências familiares, o que tornou esta colheita de dados mais profunda e mais rica. As entrevistas foram também, realizadas no contexto natural dos enfermeiros participantes, de modo a que os entrevistados se sentissem perfeitamente à vontade para se exprimirem livremente durante toda partilha de informação. Concomitantemente, foi adotada uma atitude empática, visando a otimização da compreensão da individualidade de cada testemunho. Foi realizada a gravação áudio das mesmas, após consentimento dos

participantes.

Após se proceder à recolha de dados através das entrevistas semiestruturadas, tornou-se imprescindível organizar e tratar todo o material delas resultante. Para isso, foi necessário primariamente proceder-se a transcrição das entrevistas no sentido de fazer a sua análise, utilizando-se o método de análise de conteúdo (Bardin, 2012). Após todo este complexo procedimento, emergiram 17 áreas temáticas (sendo uma das mesmas - Sugestões para melhoria da aplicação da técnica de conferência familiar na voz dos enfermeiros de uma equipa de suporte em cuidados paliativos), onde foram identificadas as categorias e subcategorias respeitantes, tendo em conta as unidades de análise consideradas.

De referir que foram cumpridos todos os requisitos éticos, tendo sido tomada em consideração para esta investigação a Declaração de Helsínquia, várias vezes revista desde 1964 até 2004.

3. RESULTADOS

Como sugestões dadas pelos enfermeiros de uma equipa de suporte em cuidados paliativos para a melhoria da aplicação da técnica de conferência familiar emergiram as seguintes: Seleção dos profissionais de saúde para as conferências familiares; Existência de instrumentos de avaliação; Melhor gestão de tempo; Formação em cuidados paliativos de outros profissionais de saúde; apostar na divulgação do conceito de conferência familiar; Apostar em espaços arquitetónicos confortáveis; Mais disponibilidade de tempo; Existência de enfermeiro de referência; Presença da assistente social.

A categoria Seleção dos profissionais de saúde para as conferências familiares, foi referenciada por um dos enfermeiros entrevistados através da seguinte afirmação:

- “(...) estas conferências familiares deveriam incluir os profissionais escolhidos e necessários (...)” Enfermeiro 1

Por sua vez, a categoria Existência de instrumentos de avaliação sobressai com quatro menções efetuadas pelos inquiridos:

- “(...) instrumentos de avaliação e orientação seriam sempre úteis, pois há coisas que nós sabemos empiricamente, mas precisamos de perceber realmente o que é mais importante por isso seria extremamente útil (...)” Enfermeiro 1

- “(...) poderia nos ajudar a orientar (...) reformular (...)” Enfermeiro 3

- “(...) seria sempre vantajoso (...) um guião para nós seguirmos e orientar a conferência (...) pois poderíamos verificar o que já foi feito e quais os tópicos que nos faltariam abordar (...) seria importante (...)” Enfermeiro 4

- “(...) seria útil pois poderíamos ganhar tempo (...) poderia ser útil de facto na estruturação (...)” Enfermeiro 5

A categoria Melhor gestão do tempo emergiu de acordo com a afirmação produzida por um dos enfermeiros:

- (...) gestão do tempo (...) por exemplo no domicílio quando programamos uma conferência familiar se não tivermos tempo, sem carro próprio, se tivermos um atraso até do próprio transporte, pode minar a conferência familiar (...) uma outra organização seria importante (...) Enfermeiro 1

No tocante à categoria Formação em cuidados paliativos de outros profissionais de saúde, a mesma foi referenciada por dois entrevistados:

- “(...) também tentar na instituição fazer alguma educação para quando nos referenciam doentes sejam doentes efetivamente para serem acompanhados por cuidados paliativos (...) claro que nós podemos dar consultadoria de gestão de sintomas (...) mas como muitas vezes só depois de chegar ao doente sabemos se existem essas necessidades ou não (...) retira-nos tempo que poderia ser útil para preparar as conferências familiares (...)” Enfermeiro 1

- “(...) era preciso aprender

especialmente técnicas de comunicação adequada, de transmissão de más notícias e reformulação de objetivos, tudo isto para que os profissionais percebam que a família não é um peso ou que não está contra nós (...)” Enfermeiro 3

Apostar na divulgação do conceito de conferência familiar, foi uma categoria mencionada por um enfermeiro:

- “(...) na divulgação pelo menos (...) nós introduzimos estes nomes às equipas assistenciais (...) vamos fazer ou marcamos uma conferência familiar e os outros profissionais não sabem o que é isso, não sabem o que significa, o que leva a que não haja recetividade (...)” Enfermeiro 2

- “(...) as pessoas não conhecem esta técnica (...) os outros profissionais não conhecem (...) é terreno desconhecido (...)” Enfermeiro 2

Apostar em espaços arquitetónicos confortáveis, foi referenciada por dois enfermeiros entrevistados:

- “(...) no hospital é relativamente fácil porque temos uma sala disponível para a realizar embora eu ache que a sala não seja a mais apropriada para criar maior à vontade (...) deveria ser um bocadinho diferente (...)” Enfermeiro 2.

- “(...) dentro do hospital temos espaços próprios para as realizar (...) acima de tudo isto e com acessibilidade para os doentes internados (...)” Enfermeiro 3

Por sua vez, a categoria Mais disponibilidade de tempo foi identificada de acordo com a afirmação de um enfermeiro:

- “(...) a questão do tempo também poderia ser maior (...) por vezes são marcadas conferências familiares que são uma prática regular (...) eu defendia que no início quando a equipa começou, e em que se tinha um volume muito menor de trabalho era mais fácil realizar a conferência do que agora que é um pouco mais à pressão no hospital por falta de tempo (...) no domicílio acho que se consegue gerir melhor pois não existe um volume tão

elevado de conferências (...)” Enfermeiro 2

De igual modo, a categoria Existência de enfermeiro de referência, foi também ela identificada de acordo com a afirmação produzida por um dos enfermeiros:

- “(...) mudar um pouco a estrutura das conferências familiares, pois é importante realizarmos a conferência (...) haver um enfermeiro de referência, nos serviços de internamento, pois os colegas que estão com o doente vão mudando, mas um enfermeiro de referência parece-me o melhor. Isto porque ter a visão de quem está no serviço com aquele doente todos os dias, é diferente e traz contributos também para a reunião e até para o planeamento da continuidade de cuidados (...)” Enfermeiro 3

Por fim, a categoria referente à Presença da assistente social, foi também referenciada por um enfermeiro:

- “(...) mudar um pouco a estrutura das conferências familiares, pois é importante realizarmos a conferência, mas também envolvermos outros elemento da equipa, quer a assistente social ou mesmo um elemento do serviço onde o doente está internado (...)” Enfermeiro 3

4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os enfermeiros participantes do estudo apresentaram um serie de sugestões para melhorar a aplicação da conferência familiar, entre as quais: selecionar os profissionais de saúde para as conferências familiares; presença da assistente social. Também, Twycross (2003), defende que na conferência familiar devem participar vários profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, assistente social e psicólogo, de forma a ser potencializado uma maior agilização dos cuidados prestados e dar respostas efetivas às necessidades multidimensionais manifestadas por doente e família.

Uma melhor gestão do tempo e uma maior disponibilidade de tempo também são sugestões apresentadas pelos enfermeiros

entrevistados. De facto, como já referenciado, para se conseguir planear e por em prática as conferências Familiares que realmente são prementes, é necessário que os profissionais de saúde disponham de mais tempo e mais recursos para o poderem fazer com eficácia (Roque, 2015; Thomas [et al.], 2010).

Os enfermeiros referem ainda, que é necessária formação em cuidados paliativos de outros profissionais de saúde. Muito deste sentimento que os enfermeiros da equipa de suporte em cuidados paliativos apresentam, diz respeito ao contacto com outros profissionais dos serviços de internamento onde os doentes estão internados no hospital, e os membros da equipa intra-hospitalar de suporte em cuidados paliativos os visitam diariamente. Na verdade, esta necessidade expressa pelos enfermeiros da equipa de suporte em cuidados paliativos está de acordo com o que é expresso pela Comissão Nacional de Cuidados Paliativos (2016) ao afirmar que é necessário promover continuamente a formação básica em cuidados paliativos para todos os profissionais de saúde, potencializando assim, a identificação precoce de necessidades paliativas e referenciação de situações mais complexas para equipas especializadas. A Associação Nacional de Cuidados Paliativos (2006) refere que a formação em cuidados paliativos é essencial pois a essência e filosofia dos cuidados paliativos é transversal a todos os contextos onde se prestam cuidados.

Os enfermeiros da equipa de suporte em cuidados paliativos referem também, ser necessário apostar na divulgação do conceito de conferência familiar, para que todos os profissionais de saúde envolvidos na prestação de cuidados saibam de que se trata, e se uniformize a linguagem. A aposta na formação relativamente às conferências familiares parece-nos também fulcral.

Outra das sugestões apresentadas, diz respeito à aposta em espaços arquitetónicos confortáveis, pois a equipa de saúde do nosso estudo dispõe apenas de uma sala de reuniões,

que na voz de alguns dos entrevistados não dispõe do conforto necessário e preconizado (Gay [et al.], 2009; Hudson [et al.], 2009; Neto, 2008).

A decisão do doente estar ou não presente deve estar diretamente relacionada com a sua vontade ou desejo (Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos, 2016; Powazki [et al.], 2014; Radbruch [et al.], 2009; Neto, 2008). Sendo assim, a inexistência de espaços arquitetónicos nos próprios serviços de internamento, que possibilitem doentes internados ou com algumas limitações estarem presentes quando o desejam é algo a clamar por mudança.

Um dos entrevistados referiu ainda, que deveria existir um enfermeiro de referência no serviço de internamento, pois constituir-se-ia numa mais-valia tanto para a preparação e estruturação da conferência familiar, como o seu desenrolar, pelo facto de facilitar a concentração de informação numa mesma pessoa, impedindo a sua dispersão.

Por fim, surge como sugestão de melhoria a criação/utilização de instrumentos de avaliação e intervenção para a estruturação e condução das conferências familiares.

Durante as entrevistas, verificou-se que apesar de as conferências familiares serem programadas, discutidas e estruturadas em equipa de saúde, o mesmo é realizado sem recurso a qualquer tipo de “guião” ou instrumento que seja facilitador. No entanto, segundo a literatura mais atual, embora cada doente e família sejam únicos, e a conferência familiar seja individualizada de acordo com as características de cada alvo, as mesmas tem aspetos que são comuns, e que podem e devem ser devidamente definidos e estruturados (Singer [et al.], 2016), ressaltando-se a importância da existência de instrumento de avaliação e intervenção sistematizados que funcionem como ferramentas de auxílio ao correto planeamento e condução de uma conferência familiar. também na opinião de Hudson [et al.] (2009) as conferências

familiares orientadas por guidelines tornam-se para além de mais úteis, mais eficazes.

Porém, importa salientar, que apesar de existirem algumas diretrizes e guidelines para a realização das conferências familiares (Cahill [et al.], 2016), esta técnica diferenciadora deve ser vista como algo que facilita imenso a comunicação entre equipa, doente e familiares, e que permite responder de modo mais focado e eficiente às necessidades tanto do doente como dos familiares.

A evidência é ainda bastante escassa e limitada para suportar ou indicar como devem ser conduzidas as conferências familiares, e quais os reais benefícios que produzem em cuidados paliativos (Cahill [et al.], 2016; Singer [et al.], 2016; Hudson [et al.], 2009). Ainda Fukui [et al.] (2013), demonstrou a importância da aplicação de um questionário que funcione como uma ferramenta de auxílio ao planeamento e condução das conferências familiares, de encontro às necessidades dos familiares ou prestadores de cuidados, numa fase prévia à conferência familiar. essa utilização leva a uma melhoria na comunicação entre profissionais de saúde, doentes e famílias, traduzindo-se no final da conferência familiar na melhoria do bem-estar psicológico dos participantes.

De acordo com a opinião dos enfermeiros desta equipa de suporte em cuidados paliativos, e da evidência atual, desenvolver instrumentos de avaliação e intervenção funcionará como auxílio para uma correta estruturação de uma conferência familiar, bem como, da sua condução.

CONCLUSÃO

Tendo por objetivo dar a conhecer as sugestões dadas pelos enfermeiros de uma equipa de suporte em cuidados paliativos para a melhoria da aplicação da técnica de conferência familiar, verificamos que os enfermeiros do estudo apresentaram algumas sugestões de melhoria para a realização da conferência familiar, detalhadamente: mais

disponibilidade de tempo e recursos para que possam planear e por em prática as conferências familiares; presença de psicólogo e assistente social, de modo a darem respostas multidimensionais; apostar na formação em cuidados paliativos de todos os profissionais de saúde; criação de espaços arquitetónicos adequados à realização de conferências familiares nos serviços de internamento que permitam ao doente estar presente se assim o entender; existência de um enfermeiro de referência nos serviços de internamento, que funcionasse como elo de ligação com a equipa de suporte em cuidados paliativos, de modo a potenciar uma melhor continuidade de cuidados; desenvolver instrumentos de avaliação e intervenção confiáveis e válidos, tanto para a preparação, estruturação e condução de uma conferência familiar, bem como do seu follow-up.

Considera-se ainda que tais conclusões têm implicações para a prática de cuidados e para a investigação em cuidados paliativos. Na medida em que, existe a necessidade de criar e validar um instrumento facilitador da preparação, estruturação, condução e follow-up de uma conferência familiar, junto de equipas de referência na prestação de cuidados paliativos.

BIBLIOGRAFIA

ANCP - Associação Nacional de Cuidados Paliativos - Organização de serviços em Cuidados Paliativos - Recomendações da ANCP. [Em linha]. [sl.:s.n.], 2006. [Consult. 14 Nov 2015]. Disponível em <http://www.apcp.com.pt/uploads/Recomendacoes_Organizacao_de_Servicos.pdf>

APCP - Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos – Cuidados Paliativos: O que são? 2016 [Em linha]. [sl.:s.n.], 2016. [Consult. 23 Out 2016]. Disponível em <<http://www.apcp.com.pt/faq.html>>.

ALMEIDA, Ana [et al.] - A comunicação enfermeiro-doente como estratégia para alívio do sofrimento na fase terminal da vida.

Journal of Aging and Innovation. Vol.1, ed.1 (Dez 2011) p. 41-52. ISSN: 2182-6951.

ALMEIDA, Antónia - A família em cuidados paliativos: Avaliação da satisfação dos familiares dos doentes em cuidados paliativos: Contributo para a validação da escala FAMCARE [Em linha]. 2ª Ed. – 2º Ciclo. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, 2012. [Consult. 6 Set 2016]. Disponível em WWW:<URL: http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/6832/1/652059_Tese.pdf>.

BARBOSA, António; NETO, Isabel - Manual de Cuidados Paliativos. Lisboa: Núcleo de Cuidados Paliativos, Centro de Bioética da Faculdade de Medicina Universidade de Lisboa, 2006. ISBN 978-972-9349-21-8.

BARBOSA, António; NETO, Isabel - Manual de Cuidados Paliativos. 2ª ed. Lisboa: Núcleo de Cuidados Paliativos, Centro de Bioética da Faculdade de Medicina de Lisboa, 2010. ISBN 978-972-9349-22-5.

BARDIN, Laurence - Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARTOLOMEU, Sandra - Cuidar a Família: Realização das Conferências Familiares - Revisão Sistemática da Literatura. Mestrado em Cuidados Paliativos. 2ªed. Castelo Branco: Instituto Politécnico de Castelo Branco. Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, 2013.

BOGDAN, Robert, BIKLEN, Sari - Investigação Qualitativa em Educação – uma introdução à teoria e aos métodos. Porto: Porto Editora, 1994.

BUSSE, Reinhard [et al.] - Tackling chronic disease in Europe - Strategies, interventions and challenges. Regional Office for Europe, WHO. United Kingdom: World Health Organization 2010, on behalf of the European Observatory on Health. Observatory Studies Series nº 20, 2010. ISBN 9789289041928.

CARVALHO, Maria - Morte, cuidados paliativos e a família do doente terminal. Nursing. Vol.17, nº227 (2007), p.36-40. ISSN

08716196.

CASMARRINHA, Manuela - Familiares do Doente Oncológico em Fim de Vida: dos sentimentos às necessidades. Dissertação de Mestrado. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, 2008.

CAHILL, Philippa [et al.] - What is the evidence for conducting palliative care family meetings? A systematic review. [Em linha]. [sl.:s.n.], 2016, p.1-15 [Consult. 27 Nov. 2016]. Disponível <https://www.researchgate.net/publication/305887884_What_is_the_evidence_for_conducting_palliative_care_family_meetings_A_systematic_review>.

CERQUEIRA, Maria - O cuidador e o doente paliativo – Análise das necessidades/dificuldades do cuidador para o cuidar do doente paliativo do domicílio. Formasau – Formação e Saúde, Lda, 2005. ISBN 972-8485-49-2.

CNCP - Comissão Nacional de Cuidados Paliativos - Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos. Biénio 2017-2018. [Em linha]. [sl.:s.n.], 2016. [Consult. 27 Out 2016]. Disponível em <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2016/09/Plano-Estrat%C3%A9gico-CP_2017-2018-1.pdf>.

DAVIES, Elizabeth; HIGGINSON, Irene - Palliative Care: The Solid Facts. Copenhaga: Organização Mundial da Saúde, 2004. ISBN 92 890 1091 6.

DELALIBERA, Mayra - Adaptação e Validação Portuguesa do Instrumento de Avaliação do Luto Prolongado – Prolonged Grief Disord (PG-13). Lisboa: Dissertação de Mestrado em Cuidados Paliativos (6ª edição), Faculdade de Medicina de Lisboa, 2010.

DEV, Rony [et al.] - A Prospective Study of Family Conferences: Effects of Patient Presence on Emotional Expression and End-of-life Discussions. *Journal of Pain and Symptom Management*. Vol. 46:4 (2013), p. 536-545. ISSN 1873-6513.

DOYLE, D. - Introduction. In HANKS, Geoffrey [et al.] - Oxford textbook of

Palliative Medicine. 3rd ed. New York: Oxford University Press, 2004, p. 1- 4.

FERRIS, Frank [et al.] - A model to guide hospice palliative care: Based on national principles and norms of practice. Canadian Hospice Palliative Care Association [Em linha]. Ontario: 2002. ISBN 1-896495-17-6. [Consult. 7 Set 2016]. Disponível em <<http://www.chpca.net/media/7422/a-model-to-guide-hospice-palliative-care-2002-urlupdate-august2005.pdf>>.

FINEBERG, Iris [et al.] - Communication with families facing lifethreatening illness: A research – based model for family conferences. *Journal of Palliative Medicine*. Vol.14, nº4 (Abril 2011), p.421- 427.

FORTIN, Marie - O processo de investigação: da concepção à realização. Loures: Lusociência, 1999. ISBN 972-8383-10-X.

FORTIN, Marie - Fundamentos e etapas do processo de investigação. Loures: Lusodidacta, 2009. ISBN: 978-989-8075-18-5.

FUKUI, Mieko [et al.] - Effectiveness of using clinical guidelines for conducting palliative care family meetings in Japan. *Support Care Cancer*. Vol. 21, nº1 (2013), p.53-58. ISSN 1433-7339.

GAY, Elizabeth [et al.] -The intensive care unit family meeting: Making it happen. [Em linha]. *Journal of Critical Care*. Vol. 24, nº4 (Dez. 2009), p1-12. [Consult. 7 Nov. 2016]. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3365583/>>.

HANNON, Breffni [et al.] - Meeting the family: Measuring effectiveness of family meetings in a specialist inpatient palliative care unit. *Palliative and Supportive Care*. Vol. 10, nº1 (Mar. 2012), p. 43-49. ISSN 1478-9515.

HUDSON, Peter [et al.] - Family meetings in palliative care: Multidisciplinary clinical practice guidelines. *BMC Palliative Care*. Vol. 7, nº1(2008), p.1-12. ISSN 1472-684X.

HUDSON, Peter [et al.] - Family meetings

in palliative care: are they effective? [Em linha]. Palliative Medicine. Vol. 23, nº2 (2009), p.150-157. [Consult. 5 Set 2016]. Disponível em: < <http://www.biomedcentral.com/1472-684X/9/17>>.

HUDSON, Peter [et al.] - A systematic review of psychosocial interventions for family carers of palliative care patients. BMC Palliative Care. Vol.9, nº17 (2010), p.1-6. ISSN 1472-684X.

JOSHI, Ramona - Family meetings: An essential component of comprehensive palliative care. Canadian Family Physician - Palliative Care Files. Vol.59, nº6 (2013) p. 637-639.

KRISTJANSON, Linda; AOUN, Samar - Palliative Care for Families: Remembering the Hidden Patients. The Canadian Journal of Psychiatry. Vol. 49, nº6 (2004) p. 359-365.

LIMA, Filipe - Necessidades do familiar/cuidador no doente oncológico paliativo. Revista de Investigação em Enfermagem. Vol. II, Nº4, 2013.

MILNE, Donna; QUINN, Karen - Family carers of people with advanced cancer. In HUDSON, Peter; PAYNE, Sheila - Family carers in palliative care. New York, USA: Oxford University Press, 2009. ISBN: 9780199216901, p. 1-19.

MOURA, Conceição - A inevitabilidade da Morte e o cuidar em fim de vida: Entre a Filosofia e a Bioética. 1ª ed. Lisboa: Editora Coisas de ler, Lda. 2011. ISBN 978-9898218-66-7.

NETO, Isabel - A conferência familiar como instrumento de apoio à família em cuidados paliativos. Revista Portuguesa de Clínica Geral. Dossier Cuidados Paliativos. Vol. 19 (2003), p.68-74.

NATIONAL QUALITY FORUM - A national framework and preferred practices for palliative and hospice care quality: A consensus report. [Em linha]. Washington, 2006. ISBN 1-933875-06-2 [Consult. 7 Outubro 2016]. Disponível em < <http://www.qualityforum.org/WorkArea/linkit.aspx?Link>

Identifier=id&ItemID=22041>

NETO, Isabel - As Conferências Familiares como Estratégia de intervenção e apoio à Família em Cuidados Paliativos. Revista Dor. Vol. 16 (Mar, 2008), p. 27-34. ISSN: 0872-4814.

NEVES, Sandra - Impacto no cuidador principal, do cuidar ao doente paliativo no domicílio. Dissertação de Mestrado. Lisboa: Universidade Lisboa - Faculdade de Medicina de Lisboa, 2007.

ORDEM DOS ENFERMEIROS - Cuidados Paliativos para uma morte digna - Catálogo da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE® Tradução Oficial Portuguesa). Lisboa, 2010.

PAYNE, Sheila [et al.] - White Paper on improving support for family carers in palliative care: part1. European Journal of Palliative Care. Vol.17, nº5, (2010), p.238-245.

PORTUGAL. Direção Geral de Saúde - Programa Nacional de Cuidados Paliativos: Circular Normativa. Nº: 14/DGCG. [Em linha]. [sl.:s.n.], 2004 [Consult. 14 Out 2016]. Disponível em [http://www.apcp.com.pt/uploads/Plano_Nacional_CP_-_Circular_Normativa_\(DGS_13-7-2004\).pdf](http://www.apcp.com.pt/uploads/Plano_Nacional_CP_-_Circular_Normativa_(DGS_13-7-2004).pdf)>

PORTUGAL, Direção Geral da Saúde - Proposta de Revisão do Programa Nacional de Cuidados Paliativos. [Em linha]. [sl.:s.n.], 2010. [Consult. 27 Set 2016]. Disponível em http://www.arslvt.minsaude.pt/uploads/document/file/672/PNCP_REVISAO_19Maio_2010_NotaPrevia.pdf

POWAZKI, Ruth [et al.] - The Family Conference in Palliative Medicine: A Practical Approach. American Journal of Hospice & Palliative Medicine®. Vol. 31, (Jul 2014), p. 678-684.

RADBRUCH, L.; PAYNE, S. - White Paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe: part 1: recommendations from the European Association for Palliative Care. European Journal of Palliative Care. Vol. 16, nº 6 (2009),

p.278-289.

REIGADA, Carla; CARNEIRO, Paula; OLIVEIRA, Fátima - As conferências familiares em cuidados paliativos - A teoria e a prática. Hospitalidade. Vol. 73, nº 285 (2009). ISSN 0871-0090.

ROQUE, Rute - Cuidados paliativos e necessidades de familiares do doente e de profissionais. Perspetiva de profissionais de saúde. Dissertação de Mestrado. Coimbra: Universidade de Coimbra - Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, 2015.

SEABRA, Daniela - Necessidades do familiar cuidador do doente paliativo. Dissertação de Mestrado. Porto: Universidade Católica Portuguesa, 2013.

SINGER, Adam [et al.] - A Systematic Review of Family Meeting Tools in Palliative and Intensive Care Settings. Am J Hosp Palliat Care. Vol. 33, nº8 (Set 2016), p.797-806.

TAN, Heather [et al.] - The experience of palliative patients and their families of a family meeting utilised as an instrument for spiritual and psychosocial care: A qualitative study. BMC Palliative Care. Vol.10, nº7 (2011), p. 1-12. ISSN 1472-684X.

THOMAS, Kristina; [et al.] - Meeting the needs of family carers: an evaluation of three home-based palliative care services in Australia. [Em linha]. Palliative medicine, 24(2), 183–91, 2010. [Consult. 26 Jan 2017]. Disponível em <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0269216309351467?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%3dpubmed>.

TWYXCROSS, Robert - Cuidados paliativos. 2ª ed. Lisboa: Climepsi, 2003. ISBN 972-796-093-6.

YIN, Robert - Case Study Research. 3ª ed. California: Sage Publications, 2003. ISBN 0-7619-2552-X.