

# A percepção de cuidados paliativos dos profissionais de saúde: uma mini revisão integrativa

Diógenes Vicente Pires de Paula<sup>1</sup>; Gabrielle Dias da Silveira<sup>1</sup>; Heloá Fernandes Gonçalves de Araújo<sup>1</sup>; Ilana Rodrigues Tanaka<sup>1</sup>; Thiago Celiac Cardoso<sup>1</sup>; Juliane Macedo<sup>2</sup>.

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.
2. Docente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.

**RESUMO:** O tratamento paliativo é uma estratégia terapêutica cujo foco, não é a cura da doença, mas a qualidade de vida proporcionada a um paciente com doença grave ou terminal, mediante terapia de suporte na gestão da enfermidade, que envolve vários colaboradores do setor da saúde e leva em consideração o bem-estar do doente. Nessa perspectiva, esse estudo teve como objetivo apresentar as percepções dos profissionais de saúde e identificar quais as convicções da equipe médica no que se refere aos cuidados paliativos. O artigo contempla uma mini revisão integrativa de literatura, com caráter descritivo, realizado nas bases SciELO, LILACS, Google Acadêmico e PubMed, sendo selecionados 5 artigos, em língua portuguesa, de um total de 14, publicados entre os anos de 2013 e 2023. Entre os principais resultados, se destacam: déficit estrutural e profissional, tanto quantitativo quanto qualitativo, no que concerne à suavização do mal-estar; serviço escasso e restrito; desinformação do público em geral e dos técnicos sobre os benefícios do cuidado confortante; falta de protocolo e de comunicação entre as equipes; fragilidade no funcionamento da assistência; carência de ambiente adequado e dificuldade dos especialistas em lidar com a relutância familiar em aceitar a morte iminente do ente querido. Além disso, pôde-se observar que a presença da família tem valor expressivo na evolução positiva paliativista. Logo, a percepção dos profissionais de saúde sobre o cuidado paliativo é relevante no abrandamento do sofrimento e, por isso, deve-se atentar às novas tendências humanitárias de tratamento e investir em infraestrutura nessa área, com o fito de oferecer apoio especializado e qualificado ao paciente.

**Palavras-chave:**  
Cuidado paliativo.  
Profissional de saúde.  
Terminalidade.

## INTRODUÇÃO

Desde o século passado, o mundo tem vivenciado algumas transições, devido principalmente à industrialização e ao desenvolvimento tecnológico, os quais estão transformando significativamente a

vida da humanidade em diversos aspectos. Nessa vertente, de acordo com o que é exposto em (ARAÚJO, 2012), uma transição importante é a epidemiológica, caracterizando-se pela progressiva e gradual diminuição das doenças parasitárias e infecciosas, acompanhado pelo crescimento das doenças crônico-degenerativas. Tal alteração implicou na prevalência de pessoas acamadas sem uma possibilidade de cura, demandando, assim, uma visão mais centrada na ortotanásia. Diante de tal contexto, fica a indagação “o que seria cuidado paliativo?”.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde – OMS, revista em 2002:

“Cuidado Paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual”.

Indubitavelmente, este conceito se refere a humanização da prática de lidar com ser humano em sua terminalidade. Portanto, é um assunto crucial para toda a população, entretanto muito recente no campo hospitalar e ainda pouco explorado pela maioria dos profissionais de saúde.

Sabidamente, a formação médica era mais voltada para diagnósticos e tratamentos de doenças. Atualmente, com as mudanças curriculares, novos métodos estão surgindo com uma abordagem biopsicossocial e espiritual. Isso, implica que o olhar do médico está se adaptando para enxergar o ser humano holisticamente, ou seja, é preciso tratar o doente e não a doença. Ademais, com base nessa lógica, torna-se essencial adotar uma postura assistencial que seja fundamentada no bem-estar geral da pessoa em sua finitude, com o intuito de oferecer uma melhor qualidade de vida e minimizar o sofrimento do indivíduo com enfermidade terminal (CARVALHO; PARSON., 2012).

Para tanto, é importante que toda a equipe multiprofissional (médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, entre outros) tenha disponibilidade em fornecer o conforto imprescindível para os pacientes, independentemente do quão grave a doença esteja. Por consequente, o papel do enfermeiro é primordial para alcançar este objetivo, já que no estudo de Machado, Passini, Hosne. (2007), cita Florence Nightingale que disse que a “Enfermagem é arte e ciência de cuidar do ser humano.” Partindo desse princípio, o presente estudo objetivou apresentar as percepções dos profissionais da saúde e identificar quais as convicções da equipe médica sobre os cuidados paliativos.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma mini revisão integrativa de literatura com caráter descritivo, que buscou responder de maneira concisa a questão norteadora, “Quais as percepções dos profissionais da saúde sobre os cuidados paliativos?”, em que foram utilizadas as seguintes etapas para a elaboração: identificação do tema, questão norteadora, utilização da estratégia PICO e o DeCS/MeSH para encontrar os descritores.

Dessa forma, a partir das bases de dados eletrônicas nas plataformas SciELO, LILACS, Google Acadêmico e PubMed, foram pesquisados os termos “cuidado paliativo”, “profissional de saúde” e “terminalidade”, adotando o operador booleano “AND”.

Assim, selecionou-se textos publicados entre os anos de 2013 e 2023, gratuitos, originais, publicados em português e texto completo, destes foram encontrados 14 artigos, e selecionados 5 para realizar a mini revisão, por meio de uma análise crítica acerca de quais se adequavam melhor ao problema de pesquisa. Com isso, foram descartados estudos não publicados em forma de artigo, revisões de literatura, que não respondiam à pergunta norteadora de maneira satisfatória ou não atendiam a algum dos critérios supracitados, totalizando um total de 9 artigos excluídos.

## RESULTADOS

Nesta mini revisão integrativa, está descrita uma análise dos resultados apresentados pelos cinco artigos selecionados, além de apresentar um panorama completo por meio da tabela abaixo (Quadro 1).

Quadro 1. Artigos incluídos na análise da mini revisão integrativa de literatura, separados por autor/ano, objetivo, principais resultados e conclusões.

Autor/ano	Objetivo	Principais resultados	Conclusão
(QUEIROZ <i>et al.</i> , 2018)	Conhecer o significado de cuidados paliativos ao idoso para a equipe de enfermagem e identificar como ocorreram as interações da família com a pessoa idosa na unidade de terapia intensiva.	Nos resultados, houve uma subdivisão do tema em três categorias: impacto dos cuidados paliativos sobre o alívio da dor e sofrimento, interação entre o paciente idoso e seus familiares e ênfase em qual ambiente o cuidado paliativo seria impróprio.	Por fim, o artigo concluiu que os enfermeiros entrevistados possuíam um conhecimento apurado sobre cuidados paliativos e que eles reconheciam a importância do relacionamento entre o profissional de saúde, a família e o idoso. Contudo, considerou-se que a unidade de terapia intensiva não seria um local adequado para cuidados paliativos.

(RODRIGUES; MARTINS <i>et al.</i> , 2022)	Compreender a percepção da equipe multiprofissional sobre a qualidade da assistência à saúde prestada a pacientes em cuidados paliativos em Unidade de Terapia Intensiva.	Foram pré-estabelecidas três categorias: estrutura, processo e resultado, das quais emergiram cinco subcategorias: déficit no quantitativo e na qualificação profissional; ambiência e cuidados paliativos; (in)existência de uma assistência pautada nos princípios dos cuidados paliativos; falhas na comunicação e na abordagem interdisciplinar; e repercussões da (des)assistência.	O estudo permitiu compreender as fragilidades institucionais para a operacionalização da assistência dispensada aos pacientes elegíveis para cuidados paliativos no cenário da Unidade de Terapia Intensiva. Dessa forma, para que essa filosofia de cuidado seja propagada, necessita-se de participação dos gestores, profissionais, pacientes e familiares, uma vez que essas lacunas não conseguem ser supridas sem que haja um envolvimento coletivo.
(OLIVEIRA; TEIXEIRA; TAVARES, 2019)	Avaliar o conhecimento sobre a finitude da vida, a morte, o luto, a manutenção da dignidade humana e a qualidade de vida no decorrer da doença.	A análise do percentual de acerto dos profissionais para os tópicos que avaliavam conhecimentos gerais sobre cuidados paliativos (CP) foi de 51%. Cerca de 80% dos participantes não possuíam formação específica em CP e mais de 90% revelaram desejo de ampliar seus conhecimentos na área.	O estudo corrobora a realidade no Brasil, onde, a maioria das instituições de ensino em saúde não aborda os CP, formando profissionais pouco capacitados para a implementação do paliativismo e despreparados para lidar com o morrer, uma vez que, no questionário analisado, a maioria dos profissionais respondeu de forma incorreta questões sobre princípios básicos dos CP.
(SILVEIRA; CIAMPONE; GUTIERREZ, 2014)	Investigar os significados apresentados pela equipe multiprofissional, bem como identificar o pra-	Os relatos de 18 profissionais pertencentes a uma equipe multiprofissional, foram divididos em três categorias de análise: significados apresentados pelos profissionais em relação ao trabalho; fontes	A sensibilidade da equipe multiprofissional demonstra a humanização no processo de cuidar e a importância da integralidade do cuidado. Deve-se repensar os ambientes de trabalho, almejando as possibilidades de amenizar as insatisfações e elevar os

	zer e o sofrimento no trabalho em cuidados paliativos	de prazer relacionadas à qualidade da assistência prestada aos pacientes em cuidados paliativos e aos seus familiares; e sofrimento da equipe multiprofissional.	ganhos advindos da prestação da assistência aos familiares e pacientes em cuidados paliativos.
(FERNANDES <i>et al.</i> , 2013)	Conhecer a percepção do enfermeiro diante do paciente com câncer sob cuidados paliativos.	A análise interpretativa das entrevistas possibilitou a construção de três categorias: Promoção da qualidade de vida através do alívio da dor; Cuidados Paliativos: um olhar multiprofissional para o paciente terminal e família no processo de luto; Comunicação: fonte de dignidade na terminalidade.	O estudo evidenciou que os enfermeiros envolvidos reconhecem a importância da equipe multiprofissional, propiciando ao enfermeiro reflexões acerca do uso da comunicação como elemento essencial do cuidar para paciente e família sob cuidados paliativos

No estudo de Queiroz *et al.* (2018), reuniu-se um total de 58 profissionais de enfermagem, todos do sexo feminino. Após várias entrevistas, que tinham como objetivo coletar diferentes pontos de vista, elas sofreram uma divisão, com base no principal assunto abordado em cada uma delas. Na primeira categoria, se encontram as gravações que se referem aos reflexos do cuidado paliativo na vida do paciente idoso.

Nesse sentido, as enfermeiras destacaram o quão importante esse cuidado é, uma vez que ele ajuda a atenuar o sofrimento do paciente diante uma doença terminal. Entretanto, muitas vezes as famílias adquirem uma certa relutância ao tratamento paliativo, em decorrência de uma dificuldade de aceitar que um dos membros dela, se encontra sob uma situação de “morte iminente”. Por esta razão, na segunda categoria, as profissionais de enfermagem ressaltaram a relevância de informar os parentes do enfermo, acerca dos benefícios dos cuidados paliativos e ainda ressalta a influência positiva exercida pelos familiares quando estão presentes e cientes do tratamento do paciente. Visto que, a convivência do idoso com a família dele é essencial para uma boa saúde mental e bem-estar, o que é almejado especialmente em um indivíduo que está recebendo assistência paliativa, pelo fato de este já estar passando por muito sofrimento devido a sua condição terminal. Mas, na terceira parte, o artigo faz ressalvas quanto

ao cuidado paliativo na unidade de terapia intensiva (UTI), em decorrência de relatos de enfermeiras que o trabalho intenso e objetivo das UTIs, aliado ao tempo de visita restrito, constituiriam barreiras a implementação desse tipo de cuidado (QUEIROZ *et al.*, 2018).

No estudo realizado por Rodrigues e Martins *et al.* (2022), os 35 profissionais entrevistados, que atuaram na área de cuidados paliativos entre 5 meses e 14 anos, responderam uma entrevista que, mediante análise, dividiu as conclusões em três categorias. A primeira, estrutura, diz respeito ao déficit quantitativo de profissionais e na qualificação profissional na área, bem como as dificuldades relacionadas ao espaço físico e recursos materiais nas UTIs. A segunda, o processo, revela que a maior queixa dos profissionais se dá na fragilidade do funcionamento da assistência, na falta de protocolos e falha na comunicação entre a equipe. E, por fim, a terceira categoria, o resultado, que se deu pela opinião dos profissionais em relação às consequências que as faltas citadas anteriormente têm sobre os pacientes, comprometendo o tratamento bem como o bem-estar do paciente e sua família de modo multifatorial.

Em outro estudo, foram respondidos 95 questionários. Cerca de 22% não identificaram sua formação; dos que se identificaram profissionalmente, 38% são Técnicos de Enfermagem, 21% são médicos, 11% enfermeiros, 7% fisioterapeutas e 1% de psicólogos. A assistência é composta em 71, 28% por mulheres e tem idade média de 36 anos. No questionário sociodemográfico, 88,5% dos 92 profissionais que responderam trabalham ou já trabalharam com CP (Cuidado Paliativo), de 93, 77% se consideraram aptos a promover o paliativismo e 22% têm formação específica na área. Dos participantes que se autoavaliaram sobre a aptidão de comunicação, 90% consideram-se aptos para informar os pacientes e seus familiares sobre CP; 83% se consideram capazes de obter dados objetivos que descrevam a dor e 85% acreditam conseguir integrar os aspectos culturais da morte e do morrer nos cuidados a pacientes em fim de vida (OLIVEIRA; TEIXERA; TAVARES, 2019).

Sob esta ótica, no estudo de Oliveira, Teixeira e Tavares (2019), surge salientar que os cuidados paliativos ganharam maior visibilidade no Brasil na década de 1990, mas continuam restritos a poucos serviços de saúde e a desinformação sobre o assunto ainda é grande. É consenso entre sociedades médicas e bioeticistas que medidas de SAV (Suporte Avançado de Vida), podem ser limitadas ou retiradas caso não beneficiem mais o paciente e apenas prologuem o sofrimento no processo de morrer. Além disso, é importante o total consenso do paciente e de seus familiares.

A pesquisa de (SILVEIRA; CIAMPONE, GUTIERREZ, 2014) apresenta uma entrevista com 18 profissionais que prestavam amparo a enfermos em cuidados paliativos, juntamente com seus familiares. Dentre esses profissionais, há a predominância de mulheres. Nesse cenário, foram levadas em consideração as idealizações pessoais destes quanto ao modelo de trabalho, quanto ao prazer em prestar a assistência e quanto ao sofrimento da equipe em lidar com o labor. Além disso, a percepção dos especialistas sobre a satisfação no processo de cuidar, a qualidade da assistência e os desafios perante a limitação do tratamento e da convivência, tanto profissional quanto com os familiares do doente, foram relevantes.

O estudo de Fernandes *et al.* (2013) visou entender o olhar sensível do enfermeiro ao paciente e família com as abordagens de cuidado por meio das seguintes três categorias: “Promoção de qualidade de vida através do alívio da dor e sofrimento”; “Cuidados Paliativos: um olhar para o paciente e família no processo de terminalidade e luto”; “Comunicação: fonte de dignidade no processo de terminalidade”. Assim, na primeira categoria foi destacado a importância de valorizar a qualidade de vida dos pacientes terminais e o quão significativo isso se torna quando este paciente pode ter sua família presente. Já na segunda categoria ficou claro que os profissionais de saúde não devem ignorar o processo de luto, mas sim auxiliar o paciente e seus familiares a enfrentarem uma realidade tão doloroso como a de uma doença terminal. Por fim, a última categoria demonstrou que comunicação é muito mais que palavras de consolo, ela é carinho, respeito e atitudes positivas.

## DISCUSSÃO

A humanização no cuidado ao paciente é fundamental para atendê-lo em sua integralidade. A oportunidade de cuidar desperta sentimentos positivos nos profissionais. Estes precisam se sentir úteis e parte do processo de tratamento para se entusiasmarem e buscarem aprimoramento pessoal e desenvolvimento intelectual. O prazer no ofício, aliado a uma boa coordenação do trabalho em equipe, contribuem com os mesmos propósitos de melhora do paciente, seguindo o que é inferido em (SILVEIRA; CIAMPONE; GUTIERREZ, 2014). Por outro lado, os mesmos autores revelam que o processo da morte iminente, enfrentado pelos pacientes em cuidado paliativo, é extremamente desgastante inclusive para os profissionais. Neste sentido, os atuantes da área de saúde precisam conhecer as suas próprias limitações físicas e emocionais, quando decidem trabalhar com o paliativismo, caso contrário, colocarão em risco a própria saúde e a qualidade do serviço prestado.

Outrossim, condições favoráveis no ambiente de trabalho deixam os trabalhadores satisfeitos e levam alegria ao paciente, contribuindo para garantir a plenitude do tratamento. A insubordinação profissional, contudo, pode interferir na qualidade laborativa e a presença de conflitos na equipe multiprofissional pode influenciar no critério organizacional, levando ao desrespeito hierárquico e interferindo na qualidade laboral. Além disso, a qualidade da estrutura também afeta o processo e resultado do cuidado paliativo, visto que um ambiente mais convidativo, com televisão, janelas e conforto ajudam o paciente e sua família a se sentirem relaxados, sendo isto essencial nesse tipo de tratamento de acordo com (SILVEIRA; CIAMPONE, GUTIERREZ, 2014).

Segundo o estudo de Costa *et al.* (2016), a população de pacientes idosos que necessitam de cuidados paliativos tende a ser cada vez maior em decorrência da nova tendência demográfica. Nessa perspectiva, a ótica do especialista paliativo precisa estar voltada às dificuldades enfrentadas perante a brevidade da vida, priorizando a dignidade e a qualidade desses serviços, respeitando o contexto ético no qual esse doente se insere. Logo, a implementação de inovações na área da saúde terminal dialoga

com o olhar crítico da equipe multifuncional, que precisa estar atenta às novas tendências de bem-estar no alívio atenuador de enfermidades.

Por outro lado, cabe ressaltar que muitos profissionais de saúde desconhecem o real conceito de cuidados paliativos, confundindo o seu significado com a eutanásia ou a distanásia, haja vista a entrevista primária de campo, realizada no trabalho “Finitude da vida: compreensão conceitual da eutanásia, distanásia e ortotanásia” (CANO *et al.*, 2020). Conseqüentemente, a prática do tratamento ficará comprometida, devido ao fato de que a eutanásia visa encurtar o tempo de vida de um indivíduo para cessar com o sofrimento, já distanásia utiliza todos os meios possíveis para prolongar a vida do paciente terminal ao máximo, mesmo que isso ocasione uma maior dor. Entretanto, os cuidados paliativos, tendo como referência os princípios preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), demonstrados em Lorrayne *et al.* (2019), possuem o objetivo de amenizar o sofrimento do paciente, sem encurtá-la ou ampliá-la.

Paralelamente ao que foi supracitado, se encontra a falta de qualificação profissional especificamente para os cuidados paliativos, conforme exposto por Rodrigues e Martins *et al.* (2022) e Oliveira, Teixeira e Tavares (2019). Assim, a ausência do paliativismo na grade curricular, em grande parte das universidades de medicina e enfermagem brasileiras, corresponde a uma das principais causas desse despreparo. Com isso, é comum que dentro de uma mesma equipe de saúde, cada profissional adote medidas diferentes, a depender da intuição própria, comprometendo a coesão e a eficácia do cuidado.

Ademais, caso os familiares não sejam devidamente informados acerca dos objetivos e benefícios do cuidado paliativo, eles podem apresentar certa relutância em autorizar o início do tratamento. Uma vez que, para os parentes pode ser difícil de aceitar que um membro da família se encontra em uma situação de terminalidade. Dessa maneira, o escrito de Queiroz *et al.* (2018) sugere que a melhor ferramenta de combate a tal obstáculo é a informação e tornar os familiares participantes desse processo. Consoante a esse ponto de vista está o artigo Fernandes *et al.* (2013), ambos os textos afirmam que o contato entre o paciente e as pessoas que são importantes para a vida dele, além da comunicação de toda a equipe de saúde para com todos eles, constituem ferramentas imprescindíveis para atenuar a angústia e a dor.

Por fim, mesmo diante de todas as problemáticas e desafios a serem superados. O cuidado paliativo, quando bem executado, é capaz de promover bem-estar, empoderamento e dignidade ao paciente portador de doença terminal, sendo que tal posição é amplamente defendida pelos cinco artigos analisados nesta mini revisão integrativa. Além disso, o paliativismo é fundamental no momento de luto da família, dado que segundo Fernandes *et al.* (2013) e a definição exposta em Gomes e Othero. (2016), o cuidado paliativo não termina com a morte do paciente. Mas, ele continua por meio do suporte, inclusive psicológico, dos profissionais de saúde aos familiares que se encontram em um momento de intensa fragilidade, causada pelo falecimento de um ente querido.



## CONCLUSÃO

O estudo em questão conclui que, por um lado, a humanização se faz importante tanto para o paciente como para o profissional, mas por outro, o paliativismo é desgastante para ambos os lados, podendo colocar em risco a saúde do profissional e a qualidade do serviço. Vale ressaltar a importância de se ter um ambiente acolhedor e digno para atenuar o sofrimento do enfermo, sendo útil a implementação de inovações na área da saúde terminal.

Em contrapartida, o fato de muitos profissionais da saúde confundirem os conceitos de cuidado paliativo, eutanásia e distanásia, associado à falta de capacitação, atrapalha a aplicação do tratamento. Mas, mesmo diante de todas as problemáticas, o paliativismo pode promover bem-estar e dignidade quando bem-informado e executado, permanecendo, como forma de suporte às pessoas próximas, mesmo após a morte do paciente.

## REFERÊNCIAS

CANO, C. W. de A. et al. End of life: conceptual understanding of euthanasia, dysthanasia and orthothanasia. **Revista Bioética**, v. 28, p. 376-383, 2020.

COSTA, R. S. da et al. Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos. **Saúde em debate**, v. 40, p. 170-177, 2016.

COSTA FILHO, R C. et al. Como implementar cuidados paliativos de qualidade na unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 20, p. 88-92, 2008.

DE OLIVEIRA, L. C. Moreira; TEIXEIRA, Luciana Vieira; TAVARES, Gláucia Rezende. Cuidados Paliativos no CTI de um Hospital Universitário: a percepção dos profissionais de saúde. **REVISTA INTERDISCIPLINAR CIÊNCIAS MÉDICAS**, v. 3, n. 2, p. 36-41, 2019.

FERNANDES, Maria Andréa et al. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 2589-2596, 2013.

GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. Cuidados paliativos. **Estudos avançados**, v. 30, p. 155-166, 2016.

MACHADO, Karina DG; PESSINI, Leo; HOSSNE, William S. A formação em cuidados paliativos da equipe que atua em unidade de terapia intensiva: um olhar da bioética. **Bioethikos [Internet]**, v. 1, n. 1, p. 34-42, 2007.

PESSINI, Leo; BERTACHINI, Luciane. Novas perspectivas em cuidados paliativos: ética, geriatria, gerontologia, comunicação e espiritualidade. **O mundo da saúde**, v. 29, n. 4, p. 491-509, 2005.

QUEIROZ, Terezinha Almeida et al. Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, 2018.

RNA, R. N. A. Dor e Cuidados Paliativos SB de Anestesiologia Ano 2018. [www.academia.edu](http://www.academia.edu), [s.d.].

RODRIGUES MARTINS, Matheus et al. Assistência a pacientes elegíveis para cuidados paliativos: visão de profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, 2022.

SILVEIRA, Maria Helena; CIAMPONE, Maria Helena Trench; GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, p. 7-16, 2014.

CAPITÃES DE AREIA et al. **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>>. Acesso em: 29 maio. 2023.

ARAÚJO, J. D. DE. Polarização epidemiológica no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 21, n. 4, p. 533–538, 1 dez. 2012