



UNISEPE - CENTRO UNIVERSITÁRIO AMPARENSE- UNIFIA

unisepe
EDUCACIONAL

UNIÃO DAS INSTITUIÇÕES DE SERVIÇO, ENSINO E PESQUISA LTDA

CURSO DE GRADUAÇÃO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM

Jenifer da Cunha Guadanhin

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM UMA
CLÍNICA MÉDICA: UMA ANÁLISE EXPLORATÓRIA**

**AMPARO – SP
2025**



unisepe
EDUCACIONAL

**UNISEPE - CENTRO UNIVERSITÁRIO AMPARENSE- UNIFIA
UNIÃO DAS INSTITUIÇÕES DE SERVIÇO, ENSINO E PESQUISA LTDA**

CURSO DE GRADUAÇÃO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM

Jenifer da Cunha Guadanhin
Orientadora Ilaiane Fabri

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM UMA
CLÍNICA MÉDICA: UMA ANÁLISE EXPLORATÓRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Bacharel em Enfermagem do
Centro Universitário Amparense, como parte
dos requisitos exigidos para a obtenção do
título de bacharel em Enfermagem. Sob a
orientação da Professora Mestra Ilaiane Fabri..

**AMPARO – SP
2025**

SUMÁRIO

RESUMO	4
PALAVRAS-CHAVES	4
ABSTRACT	4
1. INTRODUÇÃO	5
2. METODOLOGIA	6
3. DESENVOLVIMENTO	7
3.1 Cuidados paliativos e a bioética	7
3.2 Cuidados paliativos e a formação da enfermagem	9
4. RESULTADOS	10
5. CONCLUSÃO	13
6. REFERÊNCIAS	15

RESUMO: Com o aumento do número de pacientes que necessitam de cuidados paliativos verificou-se a necessidade de analisar o nível de conhecimento dos enfermeiros atuantes em um hospital geral. Trata-se de uma pesquisa exploratória de caráter qualitativo, realizado na clínica médica. O estudo baseou-se em uma revisão de literatura que contextualizou a evolução histórica dos cuidados paliativos, complementada por uma pesquisa de campo realizada por meio de questionário aplicado aos enfermeiros participantes, após aprovação do comitê de ética e assinatura do termo livre esclarecido.

PALAVRAS-CHAVES: Cuidados paliativos; Enfermagem; Conhecimento; Bioética; Formação profissional; Qualidade de vida; Assistência de enfermagem.

ABSTRACT: With the increasing number of patients requiring palliative care, the need arose to analyze the level of knowledge of nurses working in a general hospital. This is an exploratory qualitative study conducted in the medical clinic. The study was based on a literature review that contextualized the historical evolution of palliative care, complemented by field research conducted through a questionnaire administered to participating nurses, after approval by the ethics committee and signing of the informed consent form.

1. INTRODUÇÃO

Durante os séculos V a XV, a morte era considerada um evento que fazia parte do cotidiano, ocorrendo, na maioria dos casos, na própria residência do doente (Fernandes, V., 2023). A partir do século XX, a morte tornou-se um tema proibido, devido ao distúrbio de comunicação denominado "conspiração do silêncio". A partir disso, o ser humano passou a negar veementemente a morte, e falar sobre o assunto tornou-se um ato proibido nos âmbitos familiar, social e institucional (Almeida, L. et al 2022).

Com o avanço da medicina e da tecnologia, bem como o aumento da expectativa de vida e o tratamento das doenças infecciosas, a morte foi se tornando um assunto cada vez mais problematizado e evitado a todo custo, passando a gerar desconforto e angústia. (Lins, 2024). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a morte é "a parada irreversível de todas as funções vitais do organismo, incluindo as funções cerebrais."

A filosofia dos cuidados paliativos teve início na Inglaterra no ano de 1967, a partir projeto de *Circey Mary Strode Saunders* (assistência social, enfermeira e médica) a partir disso foi difundido uma nova maneira de cuidado com pacientes sem prognostico e proximidade da finitude de vida. Esses cuidados destinam-se a compreender todas as necessidades do paciente, vendo o paciente como um todo. A origem da palavra cuidados paliativo onde paliativo vem da palavra *pallium* do latim que significa manto que traz a principal terminologia como proteger, amparar, cobrir, abrigar quando não existe uma cura para determinada doença a palavra *pallium* também são referência a veste usada pelo papa onde traz a ligação da religiosidade e espiritualidade (Andrade, C. et al 2013).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os cuidados paliativos são definidos como "uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e de suas famílias que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida. Previne e alivia o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais ou espirituais." (OMS, 2017).

Em 2017, o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024, que inclui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando os cuidados paliativos a toda a população brasileira. Os princípios assegurados são: valorização da vida e consideração da morte como um processo natural; respeito aos valores, crenças e práticas culturais e religiosas; respeito à autonomia do indivíduo; oferta de cuidados paliativos em todo o ciclo de vida; início precoce dos cuidados paliativos; promoção da melhoria do curso da doença e reconhecimento do sofrimento; aceitação da evolução natural da doença; acolhimento familiar, incluindo a fase do luto; prestação de cuidados paliativos por equipe multiprofissional e interdisciplinar; comunicação sensível e empática; e observância à Diretiva Antecipada de Vontade (DAV) da pessoa cuidada (Ministério da Saúde, 2024).

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória de caráter qualitativo, realizado no hospital Beneficência Portuguesa de Amparo. Participaram da pesquisa 5 enfermeiros. O projeto foi cadastrado na plataforma Brasil para a aceitação do comitê de ética, a coleta de dados se deu no período de 01/10/2025 a 31/10/2025. E foi iniciada após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Para contextualização do estudo foi realizado uma revisão de literatura, após a consulta no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), as seguintes palavras chaves Cuidados paliativos; Enfermagem; Conhecimento; Bioética; Formação profissional; Qualidade de vida; Assistência de enfermagem.

As etapas selecionadas para o estudo foram: elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento das palavras chaves, critérios de inclusão e exclusão, seleção dos artigos, definição das informações a serem extraídas e discussão dos artigos.

Para realizar esta revisão, foram adotadas as seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento de descritores e dos critérios para inclusão/exclusão de artigos, seleção dos artigos, categorização dos estudos, definição das informações a serem extraídas dos trabalhos, análise e discussão dos artigos e síntese do conhecimento evidenciado nos artigos.

A revisão dos estudos foi realizada na literatura científica nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Google Acadêmico.

Os critérios de inclusão foram: artigos que discutissem as percepções dos profissionais de saúde sobre cuidados paliativos, publicados entre 2020-2024, estar disponível eletrônica e gratuitamente.

Na base de dados SCIELO foram encontrados 50 artigos e na base de dados Google acadêmico 100 artigos.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 14 artigos que respondiam à pergunta norteadora: Os profissionais de saúde conhecem o que são os cuidados paliativos?

Para a aplicação do questionário nos profissionais de saúde as seguintes perguntas foram propostas: “você sabe o que são cuidados paliativos?”, “Qual seu principal objetivo dos cuidados paliativos?”, “Em quais situações os cuidados paliativos devem ser indicados?” “Você conhece a lei sobre os cuidados paliativos?”; “Você considera que cuidados paliativos são apenas para pacientes em fase terminal? Por quê?”; “Como os cuidados paliativos contribuem para a qualidade de vida do paciente? ”.

O questionário foi criado de forma eletrônica e enviado para profissionais de saúde selecionados pelos seguintes critérios: nível superior em enfermagem e trabalhar de forma assistencial.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 Cuidados paliativos e a bioética

Com o aumento da expectativa de vida causando o envelhecimento da população, mesmo sendo um ganho acaba colaborando para o surgimento de doenças crônicas como doenças cardíacas e canceres que são as principais causas de invalidez e morte, onde nesses casos os cuidados paliativos, é indicado (Ramalho, R. et al 2022).

Em 2005 houve um marco para os cuidados paliativos a criação da Academia Nacional de Cuidados Paliativos fundada por um grupo de médicos de diversas especialidades como oncologista, médico da família, geriatra e pediatra tendo como principal objetivo o esclarecimento, divulgação e promoção dos cuidados paliativos (Andrade, M. et al 2024).

A divulgação da Academia Nacional de Cuidados Paliativos traz como o objetivo dos cuidados paliativos a importância do ser humano em receber um atendimento biopsicossocial que seja voltado não somente para o paciente, mas também para seus familiares e acompanhantes. Sobre a equipe multidisciplinar recai a responsabilidade e o dilema ético de traçar uma linha tênue até que ponto está sendo aplicada corretamente os princípios de beneficência e não maleficência (Silva, S. et al 2024).

No estado de São Paulo possui a Lei 10.241/1999 onde assegura que todos os usuários do serviço de saúde tem o direito de consentir ou recusar procedimentos, recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários e também optar pelo local de morte, com o aumento da necessidade de cuidados paliativos a lei foi revogada e compilada na Lei 17.832/2023 que preservou seu conteúdo integral, essa lei deu aos pacientes de São Paulo o direito de atuar de forma livre, voluntaria e esclarecida, sendo considerados por muitos o primeiro ordenamento jurídico a tratar a finitude com um olhar atento a autonomia e a vontade do paciente mesmo que não de uma forma clara e específica para assegurar os direitos das escolhas do paciente em fase terminal (Gonzaga, A. et al 2024).

Até o presente momento Brasil não possui legislação específica que ampare as pessoas em estado terminal, porém o conselho federal de medicina (CFM) traz algumas resoluções que podem amparar e ajudar na compreensão do que é ou não considerado crime: Resolução 1805/2006 o conselho federal de medicina diz: “é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolongue vida do doente em fase terminal, ou de enfermidade grave e incurável, respeitando a vontade da pessoas ou seu representante legal” (Borges, L et al 2024).

No artigo 41 da resolução de 1931/04 do CFM cita: em casos de doença incuráveis e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender em ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou estimadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade a de seu representante legal (Lima, M. et al 2024).

As diretivas antecipadas de vontade (DAV) proporcionam ao paciente a possibilidade de assegurar que suas vontades em seus momentos de fim de vida

sejam respeitadas, trazendo assim mais autonomia para o paciente, onde ele pode traçar diretrizes para seus tratamentos futuros (Guirro, V. et al 2022).

A resolução 1995/2012 do CFM apresenta as normas para o uso da DAV como um compilado de desejo, previamente manifestado pelo paciente, sobre cuidado e tratamentos que quer ou não receber no momento de incapacidade de expressar, livre e autonomamente seu desejo (Lima, M et al 2024).

Vemos um grande déficit no ordenamento jurídico brasileiro, nenhuma definição legislativa que manifeste sobre definição do termo vida e nem de morte, esse desfalque na legislação gera grandes prejuízos, dificultando o desenvolvimento e o progresso dos cuidados no processo de morte e o cumprimento das últimas vontades de um paciente (Gonzaga, A. et al 2024).

3.2 Cuidados paliativos e a formação da enfermagem

Os cuidados prestados pela enfermagem no preparo do familiar quando o paciente se aproxima da finitude de vida e opta pelos cuidados paliativos onde é um conjunto de ações interdisciplinares que são baseados em conhecimentos específicos de enfermagem e outras áreas que vão de filosofia a psicanálise (Ribeiro, J. et al 2023).

Fatores como câncer, dor e sofrimento nos mostra a importância da qualidade do cuidado prestado ao paciente, tanto como suas necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais. Calcula-se que cerca de 20 milhões de pessoa necessitam de cuidados paliativos no fim da vida em todo o mundo, porém ainda com tal demanda vemos a falta de profissional qualificado para lidar com essa realidade onde se torna grande assunto da saúde pública (Lopes, O. et al 2022).

A formação dos profissionais de saúde e a prática da equipe muitas vezes direcionados a proteção da vida e a cura do paciente onde a morte é vista como fracasso para a equipe, diante dessa falta de preparo para o cuidado ser voltado para o conforto do paciente e não a possibilidade terapêutica curativa. A dificuldade em lidar com a morte gera o sentimento de fracasso na família e na própria equipe (Barbosa, F. et al 2022).

Na assistência aos cuidados paliativos a parte crucial é o trabalho multiprofissional, destacando o trabalho da enfermagem que está presente diariamente com o paciente onde prestam mais assistência para o paciente e aos

familiares, como esse maior contato acaba estabelecendo uma relação interpessoal de maior aproximação e auxílio que vão além de cuidar, possuindo a oportunidade de conhecer esse paciente não só como a doença que ele possui (Batista, L. et al 2023).

As maiores dificuldades vivenciadas pelos profissionais de enfermagem sem especialização são citadas como ausência de conhecimento; carência na formação; lacuna na uniformização das condutas; problemas na comunicação entre os participantes da equipe multiprofissional; pouca participação da equipe de enfermagem na tomada de decisão; precária habilidade com questões religiosas e espirituais e sentimentos negativos como medo, angústia, ansiedade e culpa (Assis, C. et al 2024).

Com base nos dados da Academia Nacional de Cuidados Paliativos há uma grande lacuna na formação dos profissionais de saúde em cuidados paliativos onde verifica-se que nem todos os profissionais de saúde possuem habilidades de prestar cuidados humanizados e integrais principalmente quando os cuidados não são direcionados a cura e sim para o conforto no fim da vida. A falta de discussão e preparo para lidar com a morte traz o profissional a refletir na própria finitude de modo a ser mais um obstáculo na implementação dos cuidados paliativos no Brasil (Sabino, R et al 2022).

4. RESULTADOS

Após a assinatura do termo livre esclarecido e inscrito na plataforma Brasil para a aceitação do comitê de ética, foi aplicado um questionário via google forms, participaram da pesquisa 5 enfermeiros escolhidos pela responsável técnica do hospital Beneficência Portuguesa de Amparo, os formulários foram aplicados de forma anônima e foi obtido os segundos resultados:

Gráfico 1: Você sabe o que são cuidados paliativos

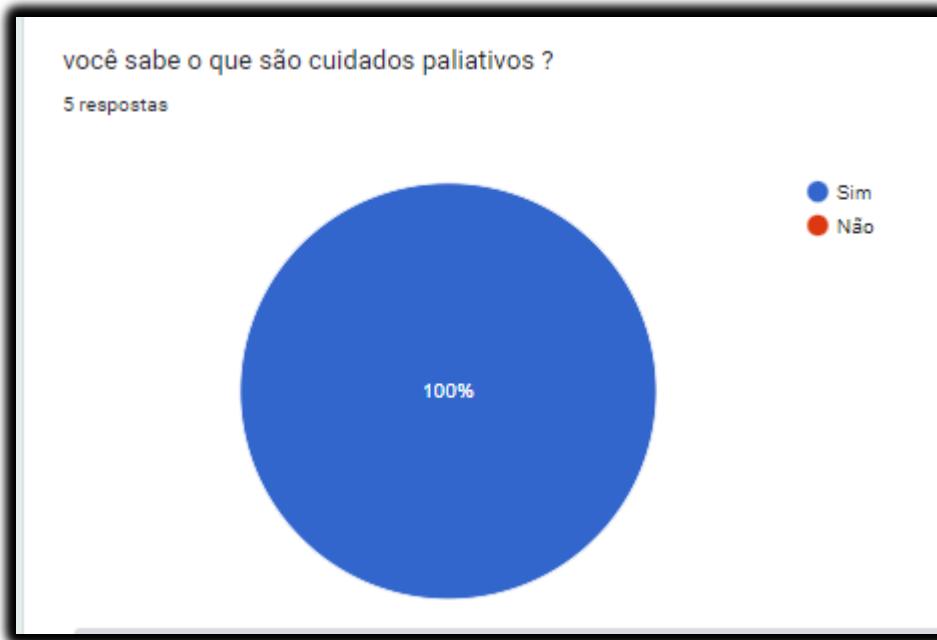


Gráfico 2: Você conhece a lei sobre os cuidados paliativos

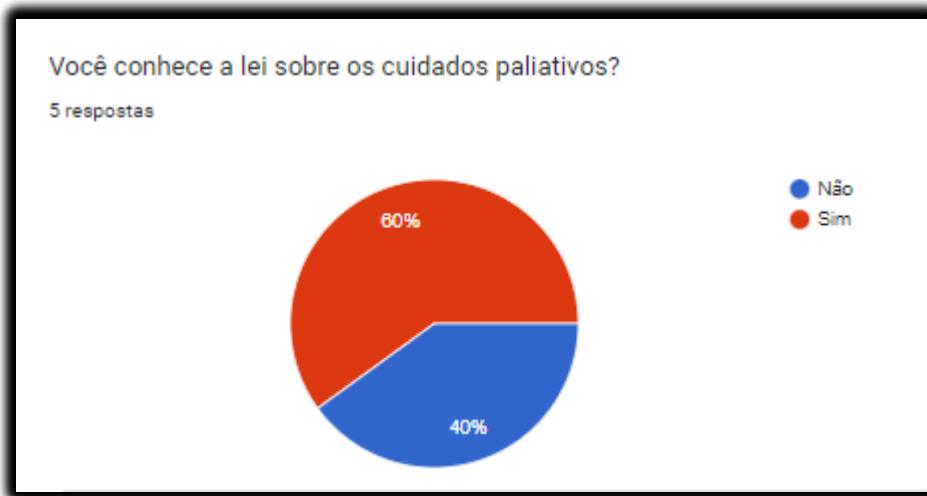


Tabela 1: Principais objetivos e em que situações os cuidados paliativos é indicado

Qual seu principal objetivo dos cuidados paliativos?	Em quais situações os cuidados paliativos devem ser indicados?
<p>Cuidados paliativos é uma forma de assistência, cuidado voltado para indivíduos que enfrentam doenças graves, progressivas com baixa ou nenhuma possibilidade de recuperação onde o principal objetivo é garantir qualidade de vida ao paciente e sua família através do alívio do sofrimento perante uma doença que ameaça a continuidade da vida.</p>	<p>Situação de doença graves, progressivas e ameaçadoras da vida.</p>
<p>A assistência que preza melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças crônica e ameaçadoras de vida. Cuidados paliativos oferecem dignidade e diminuição do sofrimento.</p>	<p>Em pacientes com estado terminal ou doenças crônicas sem cura.</p>
<p>Cuidados paliativos é uma abordagem de atenção à saúde voltada para melhor qualidade de vida pessoas com doenças crônicas, graves ou que ameaçam a vida, quando a cura já não é possível, tem como objetivo promover qualidade de vida, apoio emocional, apoio a família, integração multiprofissional.</p>	<p>Doenças oncológicas avançadas, doença cardíacas crônicas, doença pulmonar crônica quando a sofrimento respiratório.</p>
<p>São ações que visão cuidar do paciente de maneira integral com objetivo de melhorar a qualidade de vida.</p>	<p>Quando o paciente recebe um diagnóstico sem previsão de cura.</p>
<p>Cuidados paliativos é o cuidado ofertados ao paciente que não tem prognóstico de cura, sendo seu maior objetivo o conforto.</p>	<p>É indicado quando a doença não tem cura, não tem prognóstico, temos vários tipos de paliativos, como proporcional, limitação de suporte entre outros ex: câncer, diabetes (o paciente não tem cura da doença e sim tratamento para viver com a doença).</p>

Tabela 2: Opiniões sobre a fase terminal e como os cuidados paliativos contribuem para a qualidade de vida.

Você considera que cuidados paliativos são apenas para pacientes em fase terminal? Por quê?	Como os cuidados paliativos contribuem para a qualidade de vida do paciente?
Não, porque a ideia de cuidados paliativos e que caminha junto com outros tratamentos para ajudar a aliviar sintomas, apoiar emocionalmente e espiritualmente o paciente dar suporte ao paciente, dar suporte a família e ajudar na tomada de decisão sobre o tratamento e não somente na fase terminal, mas em qualquer fase da doença graves.	Contribuem porque atua de forma integral, olhando a pessoa além da doença. Busca aliviar sofrimento e valorizar cada momento vivido, além de apoio espiritual e emocional, respeito a autonomia, suporte a família e integração multiprofissional.
Não, somente para casos terminais e estado avançado de algumas doenças.	Contribuem para o bem-estar, físico, psicológico do paciente e família dando suporte para tratamento da dor e conforto.
Não, porque esses cuidados devem ser oferecidos desde o diagnóstico de uma doença graves, mesmo quando esteja com tratamento em andamento.	Contribui para melhor qualidade de vida do paciente e de sua família atuando em várias dimensões do cuidado.
Sim, pois o paciente terminal precisa ser respeitado dentro de suas necessidades, pois são pessoas que possuem doenças graves.	Contribuem ao aliviar o sofrimento.
Não, cuidados paliativos podem ser para qualquer paciente que não tenha cura, isso não quer dizer que ele irá falecer, muitos pacientes paliativos têm anos de vida eles precisam de qualidade de vida.	Contribuem no conforto e tratamento visando um tratamento digno para pacientes (muitas vezes sem a necessidade invasivas prolongando o sofrimento) e conforto para família que entende o processo.

5. CONCLUSÃO

Diante de todos os achados com base na pergunta norteadora “Compreender a percepção dos enfermeiros sobre cuidados paliativos” foram obtidos resultados que ressaltam a falta de qualificação e preparo dos enfermeiros para lidar com os cuidados paliativos e a morte, nos mostra o quanto necessário seria uma matéria dedicada a lidar com a perda e como os cuidados paliativos é importante para uma qualidade de vida na finitude do paciente.

Com base na Tabela 2, que apresenta o seguinte questionamento “Você considera que cuidados paliativos são apenas para pacientes em fase terminal? Por

quê?", o levantamento demonstrou que 90% dos contribuintes refutam a visão dos Cuidados Paliativos (CP) como uma abordagem exclusiva para pacientes em fase terminal. Os resultados sugerem que o CP deve ser integrado aos tratamentos desde o diagnóstico, com o intuito de mitigar os sintomas da doença. Adicionalmente, uma das respostas trouxe um ponto crucial: pacientes em CP muitas vezes não estão no final da vida, podendo usufruir de meses ou anos de qualidade, apesar da ausência de prognóstico de cura. Mantendo a análise da Tabela 2, "Como os cuidados paliativos contribuem para a qualidade de vida do paciente?", destaca-se a importância dos cuidados integrais, que abrangem as dimensões física, psicológica, social e espiritual. Este atendimento deve ser realizado por uma equipe multiprofissional cujo objetivo principal é o alívio do sofrimento do paciente (físico e psíquico) e o suporte à família na aceitação dos próximos passos, independentemente de falhas de comunicação entre os membros da equipe.

Tomando como base a descrição da Organização Mundial da Saúde (OMS) cuidados paliativos são definidos "uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e de suas famílias, dos quais enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida. Previne e alivia o sofrimento por intermédio da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais." (Organização mundial da saúde revisado em 2017).

A análise revela um paradoxo: embora o Gráfico 1 indique que 100% dos colaboradores afirmam conhecer Cuidados Paliativos, o Gráfico 2 mostra um índice de 40% de respostas incorretas ou de desconhecimento em perguntas de aplicação prática. Essa discrepância sinaliza a urgente necessidade de atualização profissional, particularmente em relação à Lei Estadual 17.832/2023, do qual estabelece o direito aos últimos desejos do paciente em São Paulo (Gonzaga, A. et al, 2024)." Embora haja um crescimento significativo dos cuidados paliativos pelo aumento da expectativa de vida, também observamos um déficit na formação do enfermeiro visto como o responsável pela maior parte dos cuidados não somente do paciente, como de seus familiares ou acompanhantes. Diante dessa necessidade, diretamente relacionada com a formação, contemplamos profissionais enfermeiros

despreparados para atuarem com um momento delicado, resultando no impedimento do desenvolvimento dos cuidados paliativos.

A pesquisa foi limitada a apenas cinco participantes em um único estabelecimento de saúde. No entanto, seria de grande relevância que este estudo fosse aplicado em larga escala para o desenvolvimento dos cuidados paliativos, visando detectar principalmente as falhas na formação dos profissionais enfermeiros, bem como, incentivar a implantação de cuidados mais humanizados, centrados não apenas na cura, mas principalmente no conforto do paciente e no suporte aos seus familiares e acompanhantes.

Sendo assim, cuidados paliativos representam um cuidado humanizado focado na escuta terapêutica do paciente e no apoio para aqueles que o cercam, sempre respeitando em primeiro lugar as escolhas do paciente, sem julgamento. Para tanto, um profissional de enfermagem devidamente qualificada é essencial para que implantação e desenvolvimento dos cuidados paliativos muito bem sucedida.

6. REFERÊNCIAS

Lins da Silva, J. M., Rosa de Carvalho, D. de N., Assunção Ribeiro da Costa, R. E., Ferraz Ferreira de Aguiar, V., Souza Orlandi, F. de, & Sousa da Silva Rocha, P. (2024). Conhecimento de acadêmicos de Enfermagem sobre a morte e o processo de morrer. *Revista Iberoamericana De Bioética*, (24), 01–15
<https://doi.org/10.14422/rib.i24.y2024.005>

Gonçalves RG, Oliveira LPBA de, Silva CJ de A, Elias TMN, Nogueira ILA, Menezes RMP de. Palliative care in nursing training: higher education course coordinators' perception. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2023;76(3):e20220222. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0222>

Alves RSF, Oliveira FFB. Cuidados Paliativos para Profissionais de Saúde: Avanços e Dificuldades. *Psicol cienc prof* [Internet]. 2022;42:e238471. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003238471>

Rodrigues, Luis Fernando, Silva, João Felipe Marques da e Cabrera, Marcos. Cuidados paliativos: percurso na atenção básica no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2022, v. 38, n. 9 [Acessado 21 Maio 2024], e00130222. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311XPT130222>

Fusculim ARB, Guirro ÚB do P, Souza W, Corradi-Perini C. Diretivas antecipadas de vontade: amparo bioético às questões éticas em saúde. *Rev Bioét* [Internet].

2022Jul;30(3):589–97. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-80422022303552PT>

Borges LS, Lima MJV. Diretivas antecipadas de vontade e cuidados paliativos: percepção brasileira. *Rev Bioét* [Internet]. 2024;32:e3636PT. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-803420243636PT>

Kurogi LT, Vieira CALG, Ramalho RM, Silva AW da. Implantação e implementação de serviços em cuidados paliativos. *Rev Bioét* [Internet]. 2022Oct;30(4):825–36. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-80422022304573PT>

Gonzaga Á de A, Falleiros LA, Labruna F. Morte digna como direito: visibilidade jurídica da finitude. *Rev Bioét* [Internet]. 2024;32:e3629PT. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-803420243629PT>

Rodrigues J R, Gomes G R S. Os cuidados de enfermagem na preparação dos familiares frente a finitude da vida do paciente em cuidados paliativos (enfermagem). *Revistas icesp* [Internet]. 2023 Available from: <https://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/4936/0>

Guerra CC, Lucena JL de, Andrade MBS de, Alves S da SE, Garcia CL. Percepção de profissionais de saúde frente aos cuidados paliativos. *Rev Bioét* [Internet]. 2024;32:e3789PT. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-803420243789PT>

Souza MOLS de, Troadio IF de M, Sales AS, Costa REAR da, Carvalho D de NR de, Holanda GSLS, et al.. Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos. *Rev Bioét* [Internet]. 2022Jan;30(1):162–71. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-80422022301516PT>

Koenig AM, Teixeira L de AS. Reflexões sobre a morte e o morrer. *Cad Bras Ter Ocup* [Internet]. 2022;30:e3157. Available from: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoEN242031571>

Lima VF da S, Rocha AS, Ferro J de A, Santos SS dos, Sousa MVF da S, Rosa AM. ressignificação do processo de morte e finitude sob a ótica da teoria humanística de enfermagem. *Rev. Enferm. Atual In Derme* [Internet]. 13º de abril de 2023 [citado 13º de maio de 2025];97(2):e023055. Disponível em: <http://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1714>

Hammerschmidt, C. M., Morais, G. de, Machado, M., Neto, A. F. do E. S., & Abrocesi, S. (2025). Sentimentos dos profissionais da equipe de enfermagem frente ao processo de morte e morrer. *REVISTA DELOS*, 18(63), e3547. <https://doi.org/10.55905/rdelosv18.n63-059>

