



## O PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO PALIATIVO NO BRASIL

## THE ROLE OF NURSING IN PALLIATIVE CARE IN BRAZIL

## EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA EM LOS CUIDADOS PALIATIVOS EM BRASIL

Paulo Cicero Batista<sup>1</sup>  
Priscila Bocchile de Lima Vieira<sup>2</sup>  
Fabiana Veronez Martelato Gimenez<sup>3</sup>  
Luciana Meneguim Pereira de Queiroz<sup>4</sup>

DOI: 10.54751/revistafoco.v16n6-084

Recebido em: 10 de Maio de 2023

Aceito em: 13 de Junho de 2023



### RESUMO

O cuidado paliativo visa contribuir para uma melhor qualidade de vida, conforto, diminuição do sofrimento e o alívio da dor do paciente sem possibilidade de cura. Nesse processo o enfermeiro tem um papel fundamental, mas é necessário que ele possua conhecimentos amplos para tal. O objetivo desse trabalho é destacar a importância da atuação do enfermeiro no cuidado paliativo no Brasil por meio de uma breve revisão narrativa, a partir da leitura de artigos e documentos sobre o tema. Assim, pode-se constatar que o Enfermeiro, no cuidado paliativo, tem uma grande importância na assistência e representa um avanço neste âmbito, pois, tem o conhecimento para atuar respeitando e valorizando a pessoa, proporcionando conforto, bem-estar, carinho e no controle da dor e dos sintomas além de promover um elo entre paciente, família e demais profissionais nos diferentes cenários de atuação.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; enfermagem; cuidados paliativos na terminalidade da vida.

### ABSTRACT

Palliative care aims to contribute to a better quality of life, comfort, reduction of suffering and relief from the patient's pain with no possibility of cure. In this process, the nurse has a fundamental role, but it is necessary for him to have ample knowledge to do so. The objective of this work is to highlight the importance of the role of nurses in palliative care in Brazil through a brief narrative review based on the reading of articles and documents

<sup>1</sup> Graduado em Enfermagem pela Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF). Rod. Cmte. João Ribeiro de Barros, Km 420, Garça - SP, CEP: 17400-000. E-mail: [paulinhobatista1976@gmail.com](mailto:paulinhobatista1976@gmail.com)

<sup>2</sup> Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde e Envelhecimento da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA). R. Monte Carmelo, 800, Fragata, Marília - SP, CEP: 17519-030. E-mail: [pribocchile@gmail.com](mailto:pribocchile@gmail.com)

<sup>3</sup> Doutora em Educação. Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA). R. Monte Carmelo, 800, Fragata, Marília - SP, CEP: 17519-030. E-mail: [fabiveronez@hotmail.com](mailto:fabiveronez@hotmail.com)

<sup>4</sup> Mestre em Saúde e Envelhecimento. Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA). R. Monte Carmelo, 800, Fragata, Marília - SP, CEP: 17519-030. E-mail: [lumeneguimpq@gmail.com](mailto:lumeneguimpq@gmail.com)

on the subject. Thus, it can be seen that the Nurse, in palliative care, has a great importance in care and represents an advance in this area, as they have the knowledge to act respecting and valuing the person, providing comfort, well-being, affection and in the control of pain and symptoms, in addition to promoting a link between the patient, family and other professionals in different scenarios.

**Keywords:** Palliative care; nursing; hospice care.

## RESUMEN

Los cuidados paliativos tienen como objetivo contribuir a una mejor calidad de vida, comodidad, reducción del sufrimiento y alivio del dolor de los pacientes sin posibilidad de curación. En este proceso, la enfermera tiene un papel fundamental, pero es necesario que tenga amplios conocimientos para ello. El objetivo de este trabajo es resaltar la importancia del papel de los enfermeros en cuidados paliativos en Brasil a través de una breve revisión narrativa basada en la lectura de artículos y documentos sobre el tema. Así, se puede apreciar que la Enfermera, en los cuidados paliativos, es de gran importancia en el cuidado y representa un gran avance en esta área, ya que tiene los conocimientos para actuar respetando y valorando a la persona, brindando comodidad, bienestar, afectividad y en el control del dolor y los síntomas, además de promover un vínculo entre el paciente, la familia y otros profesionales en diferentes escenarios.

**Palabras clave:** Cuidados paliativos; enfermería; cuidados paliativos al final de la vida.

## 1. Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde, é “o completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 1996, p. 1).

Considerando a globalização, as mudanças no estilo de vida, hábitos e comportamentos dos indivíduos somados com a transição demográfica, houve uma grande alteração nas condições e na qualidade de vida da população, influenciando no processo de saúde e adoecimento das pessoas, aumentando o número de doenças crônicas e degenerativas (WHO, 2008).

Nessa vertente, pode haver melhora nos fatores determinantes do processo de saúde, se o Estado se responsabilizar com a implantação e efetividade de políticas públicas de saúde, promovendo a integração destas com as políticas sociais e econômicas, visando melhor condições de vida e cidadania ao ser humano (CAMPOS; BARROS; CASTRO, 2004).

Por isso, segundo a Organização Mundial da Saúde (1996), o processo de adoecimento não está relacionado somente por aquilo que ameaça a vida e muito menos se resume ao adoecimento físico. Cada indivíduo reage de forma

subjetiva frente aos sentimentos de medo, estresse, ansiedade, tristeza e culpa.

Diante do pressuposto, o diagnóstico de uma doença crônica ou degenerativa, pode não ser tão simples para o indivíduo. Doenças agudas ou crônicas, com ou sem possibilidade terapêutica convencional e as que ameaçam a vida do indivíduo, necessitam de um cuidado amplo e complexo. Dando qualidade de vida ao paciente de forma integral, com enfoque ao seu sofrimento e da sua família. Esse cuidado foi definido pela *World Health Organization* (WHO), como Cuidados Paliativos (CP), que tem como aspectos fundamentais a identificação precoce, avaliação e tratamento do sofrimento físico, social, emocional e espiritual (WHO, 2020).

A filosofia do CP tem suas origens na antiguidade com as primeiras ações de cuidado. Há registros dessas ações desde o século V, com a fundação da Hospedaria de Ostia, por Fabíola, discípula de São Jerônimo. Durante a idade média, as hospedarias e monastérios eram chamadas de " *hospices*". Esses locais recebiam doentes, órfãos, viúvas, pobres e leprosos. As pessoas buscavam esses lugares em busca de acolhimento, proteção, alívio do sofrimento e a cura para suas enfermidades (FIGUEIREDO, 2021).

Historicamente, os cuidados paliativos, tem como referência e inspiração os estudos e pesquisas de Cicely Mary Saunders, uma inglesa graduada em enfermagem, serviço social e medicina que dedicou sua vida para aliviar o sofrimento das pessoas, sendo precursora do conceito de cuidado da dor total. Ela fundou o *Christopher's Hospice*, o qual até hoje é referência em cuidados paliativos para o mundo e em 2002 a *Cicely Saunders Foundation*, visando o fomento de pesquisas em CP e posteriormente o *Cicely Saunders Institute of Palliative Care*, visando a formação de profissionais em CP (FIGUEIREDO, 2021).

No Brasil serviços isolados tem sua origem na década de 90, através do Prof. Marco Túlio, referência aqui e no mundo, como pioneiro na educação em CP. Em 2011 passa a ser reconhecida como uma área de atuação em algumas especialidades médicas. Dados apontam que no Brasil, até 2019 existiam 340 serviços de cuidados paliativos, sendo em média, 1 serviço para 1,1 milhões de pessoas. No Sistema Único de Saúde, essa média passa para 1 serviço por 1,3

milhões de usuários, enquanto, no Sistema Complementar, é de 1 para 496 mil usuários (FIGUEIREDO, 2021).

Uma realidade ainda muito desafiadora no Brasil, é a baixa disponibilidade de opioides, assim como a ausência de políticas públicas de saúde que garantam ao usuário a oferta dos CP, além dos paradigmas culturais frente ao processo de morrer e da morte. O Brasil, em um ranking de qualidade da morte, ocupa o 42º lugar dentre os 80 países apontados (ECONOMIST INTELLIGENCE UNIT, 2015).

Apesar desses obstáculos, vale apontar que para o alívio da dor, existe uma variável significativamente indispensável, principalmente quando se trata de CP. Tratamentos não farmacológicos apesar de parecer algo simples e menos complexos são muito significantes no cuidado paliativo e envolvem disponibilidades, carinho apoio higiene e conforto para o indivíduo em processo de terminalidade (SOUZA; JARAMILLO; BORGES, 2020).

Oliveira Junior *et al.* (2017) desenvolveram um estudo sobre o manejo da dor em pacientes oncológicos com medidas não farmacológicas realizadas pelos enfermeiros no ambiente hospitalar e descrevem que o enfermeiro apesar de ter uma formação para realizar cuidados complexos, segundo seu conhecimento científico, é um profissional entre a equipe que pode estar atento e realizar esses cuidados não farmacológicos, como mudança de posição, massagem de conforto, apoio emocional aplicação de calor ou frio entre outras, são importantes e eficazes para o alívio da dor, são substituídas por medidas farmacológicas devido as inúmeras demandas de trabalho em inúmeras frentes terminam por ocupar demasiadamente o tempo de assistência desses profissionais. Ressaltam também que a classe de profissionais da enfermagem está a maior parte do tempo próxima ao paciente, sendo responsável pelos seus cuidados.

Frente a esse contexto, o objetivo principal desse estudo é descrever sobre o papel da enfermagem no cuidado paliativo no Brasil.

## **2. Desenvolvimento**

### **2.1 Material e Métodos**

Este estudo é parte da revisão realizada para um trabalho de conclusão de curso de bacharelado em Enfermagem. Neste foram selecionados artigos

científicos e documentos ministeriais para compor essa breve revisão narrativa sobre a enfermagem e o cuidado paliativo no Brasil.

## 2.2 Revisão Narrativa de Literatura

A WHO (2020), define cuidados paliativos como assistência prestada por uma equipe multidisciplinar para a melhoria da qualidade de vida ao paciente em todas as idades assim como de seus familiares, diante de uma doença grave e ameaçadora da vida, no alívio do seu sofrimento, prevenção, identificação precocemente dos agravos e dos aspectos fundamentais das necessidades humanas básicas como físicas, psicológicas, sociais e espirituais.

A *International Association of Hospice and Palliative Care* (IAHCP) corrobora este conceito ampliando o CP como um cuidado global, onde em sua definição aponta os CP como

cuidados holísticos ativos, direcionados as pessoas em todas as idades, que se encontram em intenso sofrimento relacionado à sua saúde, proveniente de uma doença grave, especialmente aquelas que estão no final da vida. O objetivo dos CP é, portanto, melhorar a qualidade de vida dos pacientes, de suas famílias e seus cuidadores (RADBRUCH *et al.*, 2022, p.756).

Esses cuidados devem se iniciar assim que o paciente recebe o diagnóstico de uma doença grave e ameaçadora da vida, concomitantemente ao tratamento e terapia remissiva, com o intuito de otimizar a terapêutica, assim como prevenir e aliviar tanto o sofrimento físico, espiritual e psicossocial do paciente e seus familiares (PEREIRA; REYS, 2021).

O processo de viver nas últimas décadas tem se prolongado, pois novas tecnologias e suas inovações podem causar um alto impacto sobre vida desses pacientes em cuidados paliativos, e esse processo já vem sendo tratado como um processo natural entre morte e o morrer, buscando a garantia do direito à vida com qualidade (SODRÉ, 2002).

Apesar de todos os avanços tecnológicos, a WHO, em parceria com a *Worldwide Hospice Palliative Care*, apontam que mais de 56,8 milhões de pessoas necessitem de cuidados paliativos todos os anos, incluindo 31,1 milhões antes e 25,7 milhões perto do fim da vida. O número de pacientes que

recebem CP é impreciso, em 2017, havia aproximadamente 25.000 serviços no mundo, que prestavam o CP (WHO, 2020).

Souza *et al.* (2022) estimam que cerca de 20 milhões de pessoas precisem de cuidados paliativos no fim da vida em todo o mundo; entretanto, ainda carecem de profissionais bem qualificados para lidar com esta demanda, que se tornou um dos grandes assuntos da saúde pública.

Estes autores na conclusão de seu estudo sobre reflexões de enfermeiros sobre cuidados paliativos, descrevem que a maioria dos entrevistados relatam que só atuam na oncologia ou na clínica de cuidados paliativos por necessidade do serviço não sendo um local escolhidos por eles e não tiveram formação nas instituições de ensino para tal atuação. Além disso descrevem sentimentos difíceis de administrar e que influenciam no cuidado. Apesar disso entendem que importante se aprimorem e buscaram por especializações na área para melhorar sua assistência em prol do bem-estar do paciente (SOUZA *et al.*, 2022).

Para suprir essa demanda foram promulgadas a resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018 e a Lei n.º 14.308, de 8 de março de 2022, as quais estabelecem as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos no SUS e a Política Nacional de Cuidados de Oncologia Pediátrica respectivamente, ambas referem a importância e o incentivo para o desenvolvimento de processos de formação contínua de profissionais de saúde sobre câncer e cuidados paliativos nos diferentes níveis de atenção, bem como a inclusão da temática nos cursos de licenciatura e em residências médicas e multidisciplinares em áreas relacionadas (BRASIL, 2018; BRASIL, 2022).

Governo do Estado de São Paulo, aprovou o projeto de lei onde institui a política estadual de cuidados paliativos, através da lei n. 17.292/2020. Movimentos como a Frente PaliATIVISTAS, cujo lema é: “Cuidados Paliativos: Políticas Públicas já!”, visam a implementação de uma Política Nacional de Cuidados Paliativos, integrada à RAS, tendo a APS, mais especificamente a Estratégia Saúde da Família (ESF) como componente do cuidado, além da garantia de financiamento por intermédio do SUS (SÃO PAULO, 2020; CONASS, 2023).

Atualmente o Brasil conta com 123 médicos especialista e 340 serviços registrados até 2019. Desde montante, a região Sudeste concentra a maioria dos



serviços, sendo que, o estado de São Paulo apresenta o maior número de serviços. Os últimos dados da ANCP apontam 789 leitos disponíveis no país (FIGUEIREDO, 2021).

Embora haja um aumento na oferta do CP, grande parte dos serviços ofertados são no âmbito hospitalar, não sendo integrado à Rede de Atenção à Saúde, reforçando a necessidade de políticas públicas, apesar da existência da resolução nº 41/2018 (PEREIRA; GRYSCHKEK; HIDALGO, 2021).

A Atenção Primária de Saúde (APS) é um local de extrema importância para desenvolvimento dos cuidados paliativos, já que é crucial nas políticas de saúde e amplia o acesso à população. No sistema de saúde brasileiro, o foco da APS é centrado na Estratégia Saúde da Família (ESF), distribuído nacionalmente, com a proposta de um atendimento integral do paciente em sua dimensão individual, familiar e social (JUSTINO *et al.*, 2020).

Uma outra possibilidade de garantia de CP presente na Rede de Atenção à Saúde, é a Atenção Domiciliar (AD), cuja proposta na vertente do CP é a proximidade ao lar, familiares e comunidade. Um obstáculo é a falta de preparo e conhecimentos das equipes em identificar o processo ativo de morte e manejo dos sintomas e de assistência frente as intercorrências paliativas, o que faz com que muitos pacientes sejam encaminhados aos serviços hospitalares em situações que poderiam ser assistidas em domicílio (PEREIRA; GRYSCHKEK; HIDALGO, 2021).

Assim como referem Bondim *et al.* (2017), a inclusão desta temática durante a formação pode preparar o profissional para lidar com a terminalidade e luto e deixá-lo mais seguro e apto para assistir o indivíduo e família nesse processo de finitude.

Os cuidados paliativos podem ser oferecidos em todas as faixas etárias, contudo observa-se que é um tema ainda pouco trabalhado na formação de profissionais da saúde, inclusive na enfermagem. Isso porque, como descreve Santos (2009), os temas que envolvem a morte e luto ainda são pouco abordados prevalecendo o uso de tecnologias e procedimentos que mantenham a cura e a vida.

Como já descrito anteriormente, de acordo com as mudanças do perfil

epidemiológico e com a possibilidade de adoecimento da população, o campo de atuação em cuidados paliativos para profissionais de saúde, incluindo os enfermeiros tende a aumentar. Sendo assim, se torna fundamental a capacitação dos mesmos para dar a resposta ao mercado de trabalho afim de atuar nesse seguimento.

A enfermagem está intimamente ligada ao CP em seus princípios filosóficos desde a sua criação, através de Florence Nightingale, onde a mesma já defendia que o cuidado envolve as diversas dimensões do ser humano, o que se alinha ao conceito de dor total, trazido por Cicely Mary Saunders, o ser humano, assitado em suas vertentes físicas, emocionais, sociais e espirituais (SANTOS; SILVA, 2021).

Em sua multidimensionalidade, o ser humano exige dos profissionais de saúde habilidades de relacionamento e comunicação. Partindo deste pressuposto, tanto para enfermagem quanto para equipe multidisciplinar se faz necessário o desenvolvimento de habilidades em comunicação, visto que a mesma é um dos pilares do cuidado. A comunicação permite um cuidado humanizado, valorizando o paciente enquanto ser holístico, preservando sua autonomia em todo processo (PAES; ESCH, 2021).

Nessa vertente, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) possibilita o fortalecimento de vínculo entre o paciente e família com a equipe de enfermagem, onde quando se trata de CP, a base para esses cuidados são a comunicação diária com o paciente e familiar e demais membros da equipe; a escuta sensível e atenta, buscando suscitar e validar a autonomia do paciente, assim como suas emoções, e por fim, implementar o cuidado no alívio da dor total (SANTOS; SILVA, 2021).

Sabendo-se, portanto, que o CP pode e deve ser implementado em toda a rede de atenção à saúde, o enfermeiro tem um papel importante de atuação na equipe multidisciplinar de CP, pois o cuidado de enfermagem é centrado no ser humano, centrado em suas reais necessidades, além de sua proximidade com o paciente e sua família (SANTOS; SILVA, 2021).

Recentemente, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) reconhece o Cuidado Paliativo como especialidade, conferindo o Título de Especialista em Enfermagem em Cuidados Paliativos, emitido pela ANCP, pela decisão



165/2022, uma grande conquista aos profissionais atuantes na área (COFEN, 2022).

O enfermeiro que atua com o CP, além de suas demandas assistenciais gerenciais, articula com as equipes de capelania e voluntariado, toda a equipe multiprofissional, além da sua atuação na educação continuada. Os cenários de atuação se articulam e variam entre hospitalar, ambulatorial, domiciliar e *hospice*, não deixando de ressaltar o ensino e a pesquisa buscando cada vez mais a assistência qualificada por intermédio do desenvolvimento de competências e habilidades de profissionais e futuros profissionais (SANTOS; SILVA, 2021)

### 3. Considerações Finais

Foi verificado que o cuidado paliativo tem ganhado espaço dentro das ações de saúde no Brasil visto o aumento de indivíduos que carecem dessa assistência, sendo necessário repensar estratégias de assistência à saúde para este público. Observa-se que nos diferentes níveis de atenção é importante o preparo dos profissionais para atuar com essa nova demanda de cuidado.

O uso de tratamentos não farmacológicos se torna fundamental no cuidado à saúde, bem como oferecer a assistência adequada, de qualidade e humanizada frente ao processo de finitude e morte.

O trabalho da enfermagem junto ao paciente que necessita de CP, visa defender a dignidade e promover a qualidade de vida, bem como respeitar a individualidade, promovendo a humanização do cuidado junto a equipe multiprofissional. Percebe-se que o enfermeiro reconhece a importância do cuidado paliativo, contudo ainda não se sente preparado para tal, pois a formação ainda tem a lógica da cura, reabilitação e uso de muitas tecnologias e procedimentos para manter o paciente vivo.

Deve-se estimular, cada vez mais, o ensino teórico – prático dos cuidados paliativos e incentivar as pesquisas e o aprimoramento na formação de profissionais, somente assim se poderá garantir aos pacientes e aos seus familiares em processo de morrer com todo conforto e dignidade que eles têm direito.

Em meio a tantas possibilidades de atuação, hoje o enfermeiro tem um

desempenho muito importante não somente na assistência ao paciente em Cuidado Paliativo, mas também na especialização de profissionais que possam atuar no futuro nesse segmento.

## REFERÊNCIAS

BONDIM, H.F.F.B. *et al.* Sentimentos experimentados por profissionais de enfermagem face à morte numa unidade de cuidados intensivos neonatais. **Mental**, Barbacena, v. 11, n. 21 - 2017 - p. 546-560. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v11n21/v11n21a15.pdf>. Acesso a 07 mar.. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018.** Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041\\_23\\_11\\_2018.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html). Acesso em 10 abr. 2023

BRASIL. Diário Oficial da União. **Lei n.º 14.308, de 8 de março de 2022.** Institui a Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.308-de-8-de-marco-de-2022-384520885>. Acesso em 14 abr. 2023

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIOS DA SAUDE – CONASS. **Cuidados Paliativos em pauta no CONASS.** 14 MARÇO 2023. Disponível em: <https://www.conass.org.br/cuidados-paliativos-em-pauta-no-conass/>. Acesso em 22 abr. 2023.

CAMPOS, G. W.; BARROS, R. B.; CASTRO, A. M Avaliação de política nacional de promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.9, p.745-749, 2004.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Decisão 165/2022.** *Aprova o registro da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) no Conselho Federal de Enfermagem.* Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/decisao-cofen-no-165-2022\\_102120.html](http://www.cofen.gov.br/decisao-cofen-no-165-2022_102120.html). Acesso em: 14 abr.2023

ECONOMIST INTELLIGENCE UNIT. **The 2015 Quality of Death Index: ranking palliative care across the world.** Singapore: Lien Foundation. 2015. Disponível em: <https://impact.economist.com/perspectives/sites/default/files/2015%20EIU%20Quality%20of%20Death%20Index%20Oct%2029%20FINAL.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2023

FIGUEIREDO, M. G. M. C. A. História dos Cuidados Paliativos no Brasil e no Mundo. *In*: CASTILHO, R.K.; SILVA, V.C.S.; PINTO, C.S. (Org.). **Manual de Cuidados Paliativos.** 3a ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2021. p. 7-10.

JUSTINO; E.T., KASPER; M., SANTOS; K.S., QUAGLIO; R.C.; FORTUNA; C.M. Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: revisão do escopo. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 33, p. 33, 2020.

OLIVEIRA JUNIOR, N.J.; OLIVEIRA, S.B.; MIGOWSKI, E.R.; RIEGEL, F. O papel da enfermagem no tratamento não farmacológico da dor de pacientes oncológicos. **Rev Dor**. São Paulo, v.18, n. 3, p. 261-5, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/4dNWzgxQCzb7Mddy9ZM4MP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso 10 abr. 2023

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. **Definição de cuidados paliativos**. 1996. Genebra. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>. Acesso em: 02 abr. 2023.

PAES, B., ESCH, G. L. A. Fundamentos da Comunicação em Saúde. *In*: RODRIGUES, L. F., SANTOS, R. A. (Org.). **Cuidados Paliativos: Comunicação, Bioética e os Últimos Momentos**. Rio de Janeiro (RJ): Rubio; 2021. p. 3-11.

PEREIRA, E. A. L., GYSHECK, G.; HIDALGO, G. A. O. Integração dos Cuidados Paliativos nas Redes de Atenção à Saúde. *In*: CASTILHO, R.K.; SILVA, V.C.S.; PINTO, C.S. (Org.). **Manual de Cuidados Paliativos**. 3a ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2021. p. 23-27.

PEREIRA E. A. L.; REYS K. Z. Conceitos e Princípios. *In*: CASTILHO, R.K.; SILVA, V.C.S.; PINTO, C.S. (Org.). **Manual de Cuidados Paliativos**. 3a ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2021. p. 3-6.

RADBRUCH, L. *et al.* Redefining Palliative Care - A New Consensus-Based Definition. **Journal of pain as symptom management**. v. 60, n. 4, p. 754-764. Disponível em: [https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(20\)30247-5/fulltext](https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(20)30247-5/fulltext). Acesso em: 14 abr. 2023.

SANTOS, F. T. B. C.; SILVA, M. J. P. Enfermagem. *In*: CASTILHO, R.K.; SILVA, V.C.S.; PINTO, C.S. (Org.). **Manual de Cuidados Paliativos**. 3a ed. Rio de Janeiro (RJ): Atheneu; 2021. p. 164-168.

SÃO PAULO. Assembleia Legislativa de São Paulo. **Lei 17.292 de 13 de outubro de 2020**. Institui a política estadual de cuidados paliativos e dá outras providências. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2020/lei-17292-13.10.2020.html#:~:text=O%20GOVERNADOR%20DO%20ESTADO%20DE,dopen%20as%20sem%20possibilidade%20de%20cura>. Acesso em: 10 abr. 2023.

SANTOS, F.S. (org.). **Cuidados paliativos: discutir a vida, a morte e a morte**. São Paulo: Atheneu, 2009. 447 p.

SODRÉ; F. Alta Social: a atuação do serviço social em cuidados paliativos.

**Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 82, p. 131-147, 2002.

SOUZA, M. C. S.; JARAMILLO, R. G.; BORGES, M. S. Conforto de pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa. **Enfermería Global**, Murcia, n. 61, p. 443-448, 2021. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n61/pt\\_1695-6141-eg-20-61-420.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n61/pt_1695-6141-eg-20-61-420.pdf). Acesso em: 13 abr. 2023.

SOUZA, M O. L. S. *et al.* Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos. **Rev. Bioét.**, Brasília, v.30, n.1, p. 162-171, 2022

THE WORLD HEALTH: **Primary Health Care Now More Than Ever**. Nações Unidas, 2008. Disponível em: [www.who.int/whr/2008/en/](http://www.who.int/whr/2008/en/). Acesso em: 20 mar. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Atlas of Palliative Care**. 2nd ed. [Internet] 2020. London, UK. Disponível em: <https://www.thewhpc.org/resources/item/global-atlas-of-palliative-care-2nd-ed-2020>. Acesso em: 20 mar. 2023.