

CUIDADOS PALIATIVOS: REFLEXÕES SOBRE O SOFRIMENTO E A HUMANIZAÇÃO NO PROCESSO DE MORTE

PALLIATIVE CARE: REFLECTIONS ON SUFFERING AND HUMANIZATION IN THE DYING PROCESS

CUIDADOS PALIATIVOS: REFLEXIONES SOBRE EL SUFRIMIENTO Y LA HUMANIZACIÓN EN EL PROCESO DE LA MUERTE

Adriana Quaresma de Souza Carvalho

Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil

ORCID: 0000-0002-0772-5800

Maria Francisca Pereira Damasceno

Artmed | Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

ORCID: 0009-0009-2802-2758

Elisangela Maria Fontenele

Faculdade UNINASSAU | Teresina, Piauí, Brasil

ORCID: 0009-0000-6445-6830

Veronica Passos de Carvalho

Faculdade UNINASSAU | Teresina, Piauí, Brasil

ORCID: 0009-0006-2056-8527

Lucelia Soares da Silva

Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil

ORCID: 0000-0003-2836-8707

Maria Samara da Silva

Universidade Estadual do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil

ORCID: 0000-0001-6987-1224

Ivana Cristina dos Santos Falcão

Faculdade Única de Ipatinga | Ipatinga, Minas Gerais, Brasil

ORCID: 0009-0008-6226-1341

Rebeca Lima Cortez Abreu

Universidade Estadual do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil

ORCID: 0000-0001-6027-7966

Kayron Rodrigo Ferreira Cunha

Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil

ORCID: 0000-0003-3507-3376



978-65-84528-51-2



10.53524/lit.edt.978-65-84528-51-2/06

Submissão 09/10/25

Publicação 03/12/25

Como citar

CARVALHO, A. Q. S. *et al.* Cuidados paliativos: reflexões sobre o sofrimento e a humanização no processo de morte. //r. FONTES, F. L. L.; MELO, M. M. (Org). **Cronicidades e Qualidade de Vida: Estratégias para o Cuidado Integral**. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2025, p. 66-73.

RESUMO

OBJETIVO: Refletir sobre os cuidados paliativos e sua relação com o sofrimento e a humanização no processo de morte.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo de reflexão temática, elaborado a partir de artigos científicos disponíveis nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), acessada por meio da *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS), e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), acessada por meio da plataforma *Public/Publisher MEDLINE* (PubMed), além de documentos técnicos, como o Manual de Cuidados Paliativos do Ministério da Saúde (2023). Utilizou-se os descritores "cuidados paliativos", "cuidado multiprofissional" e "humanização" combinados pelos operadores booleanos AND e OR, não houve delimitação temporal, buscando-se compreender a evolução histórica e conceitual da temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os achados apontaram que os cuidados paliativos, originados no movimento hospice de Cicely Saunders, representam uma mudança paradigmática na atenção à saúde, ao priorizar a dignidade e o alívio do sofrimento em múltiplas dimensões. A comunicação empática, o suporte emocional e espiritual e o trabalho interdisciplinar mostraram-se essenciais para promover um cuidado integral e humanizado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** os cuidados paliativos unem ciência, ética e compaixão, reafirmando o direito de cada indivíduo a viver e morrer com dignidade, e que sua efetividade depende do preparo das equipes de saúde e da valorização da dimensão humana no cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos. Humanização da Assistência. Sofrimento. Morte. Equipe de Saúde.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To reflect on palliative care and its relationship with suffering and humanization in the dying process. **METHODS:**

This is a thematic reflection study based on scientific articles available in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), accessed through the Virtual Health Library (VHL), and the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), accessed via the Public/Publisher MEDLINE (PubMed) platform, as well as technical documents such as the Palliative Care Manual of the Brazilian Ministry of Health (2023). The descriptors "palliative care," "multiprofessional care," and "humanization" were used, combined with the Boolean operators AND and OR. No time frame was defined in order to understand the historical and conceptual evolution of the topic. **RESULTS AND DISCUSSION:** The findings indicated that palliative care, rooted in Cicely Saunders' hospice movement, represents a paradigmatic shift in healthcare by prioritizing dignity and the relief of suffering in its multiple dimensions. Empathic communication, emotional and spiritual support, and interdisciplinary work were shown to be essential in promoting comprehensive and humanized care. **FINAL**

CONSIDERATIONS: Palliative care integrates science, ethics, and compassion, reaffirming the right of every individual to live and die with dignity. Its effectiveness depends on the preparedness of healthcare teams and on valuing the human dimension of caregiving.

KEYWORDS: Palliative Care. Humanization of Assistance. Suffering. Death. Health Team.

RESUMEN

OBJETIVO: Reflexionar sobre los cuidados paliativos y su relación con el sufrimiento y la humanización en el proceso de muerte. **MÉTODOS:** Se trata de un estudio de reflexión temática, elaborado a partir de artículos científicos disponibles en la Scientific Electronic Library Online (SciELO), accesada a través de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), y en la Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), accesada por medio de la plataforma Public/Publisher MEDLINE (PubMed), además de documentos técnicos, como el Manual de Cuidados Paliativos del Ministerio de Salud de Brasil (2023). No se estableció un límite temporal, con el propósito de comprender la evolución histórica y conceptual del tema.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN: Los hallazgos indican que los cuidados paliativos, originados en el movimiento hospice de Cicely Saunders, representan un cambio paradigmático en la atención sanitaria al priorizar la dignidad y el alivio del sufrimiento en múltiples dimensiones. La comunicación empática, el apoyo emocional y espiritual, y el trabajo interdisciplinario se mostraron esenciales para promover una atención integral y humanizada. **CONSIDERACIONES FINALES:** Se concluye que los cuidados paliativos unen ciencia, ética y compasión, reafirmando el derecho de cada individuo a vivir y morir con dignidad, cuya efectividad depende de la preparación de los equipos de salud y de la valoración de la dimensión humana en el cuidado.

PALABRAS CLAVE: Cuidados Paliativos. Humanización de la Atención. Sufrimiento. Muerte. Equipo de Salud.

1 INTRODUÇÃO

O cuidado voltado ao fim da vida tem suas raízes nas práticas de acolhimento e solidariedade realizadas pelas ordens religiosas durante a Idade Média. Nessa época, enfermos e moribundos eram amparados com conforto e presença, o que formou a base de uma assistência compassiva que, com o passar do tempo, evoluiu para o que hoje é conhecido como cuidados paliativos. A essência dessa modalidade de cuidado está em mitigar o sofrimento e resguardar a dignidade humana (Paiva *et al.*, 2022).

O avanço dos cuidados paliativos consolidou-se no século XX, especialmente a partir das contribuições de Cicely Saunders, que introduziu o conceito de "dor total", englobando dimensões físicas, psíquicas, sociais e espirituais. Essa concepção transformou o modelo biomédico tradicional, até então centrado na patologia, ao propor um cuidado humanizado e voltado para a qualidade de vida até os momentos finais da existência (Saunders, 1967).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) caracteriza os cuidados paliativos como uma abordagem que busca promover a qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de enfermidades ameaçadoras da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento em todas as suas esferas. Essa definição ressalta a importância do cuidado individualizado, respeitoso às crenças, valores e desejos do paciente (OMS, 2023).

No cenário brasileiro, a incorporação dos cuidados paliativos ocorreu de maneira progressiva no Sistema Único de Saúde (SUS). A instituição da Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), em 2024, pelo Ministério da Saúde, definiu diretrizes voltadas à estruturação dos serviços, ao financiamento e à qualificação das equipes multiprofissionais. Tal política representa um marco fundamental para o fortalecimento dessa prática no país, assegurando o acesso universal, a integralidade da assistência e o exercício da humanização no cuidado (Brasil, 2024; Andrade; Souza, 2024).

A atuação da equipe multiprofissional constitui o eixo central da experiência do paciente em cuidados paliativos, pois envolve não apenas o manejo clínico dos sintomas, mas também o apoio emocional e relacional. Médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais e capelães trabalham de forma integrada para oferecer uma atenção abrangente e centrada na pessoa (Paiva *et al.*, 2023). Essa prática requer desenvolvimento de competências comunicacionais e empáticas, além da capacidade de compreender os aspectos subjetivos do sofrimento e reconhecer a vulnerabilidade humana (Marques; Ferreira; Andrade, 2024).

Entre as habilidades mais importantes para os profissionais que atuam nessa área estão a comunicação empática e a transmissão adequada de más notícias. O uso de protocolos estruturados, como o SPIKES, tem se mostrado eficaz na facilitação do diálogo, na promoção da compreensão sobre a condição do paciente e no fortalecimento do vínculo terapêutico (Batista; Nascimento; Oliveira, 2023).

Sob a perspectiva ética, a humanização do cuidado requer respeito à autonomia do paciente e às suas decisões, sustentando os princípios bioéticos da beneficência e da não maleficência. Esses fundamentos norteiam as condutas dos profissionais diante de dilemas complexos e situações de terminalidade (Cenedesi; Ito; Santos, 2023).

A modalidade domiciliar dos cuidados paliativos contribui para o fortalecimento dos laços familiares e para o conforto do paciente. Evidências recentes demonstram que o atendimento em casa favorece o controle dos sintomas, reduz hospitalizações e amplia a sensação de autonomia e bem-estar (Alves *et al.*, 2024; Corrêa *et al.*, 2025). Para os familiares, o processo de enfrentamento da morte é permeado por desafios emocionais e necessidade de acolhimento. A comunicação clara e o suporte contínuo ajudam a lidar com o luto antecipado e a minimizar sentimentos de impotência (Britto; Garcia; Souza, 2024).

No âmbito da saúde pública, os cuidados paliativos ainda representam um desafio em termos de gestão e equidade. A consolidação dessa prática requer ampliação de políticas, protocolos e programas de formação profissional, com o intuito de garantir cobertura nacional e reduzir as desigualdades regionais (Brasil, 2023; Brasil, 2024). Além disso, é indispensável uma transformação cultural que valorize o cuidado centrado na escuta, na compaixão e no respeito à finitude humana. A formação dos profissionais deve abranger temas como empatia, espiritualidade, comunicação e manejo do luto, essenciais à oferta de uma assistência integral e humanizada (Caetano *et al.*, 2024).

Diante desse panorama, o presente estudo tem como objetivo refletir sobre os cuidados paliativos e sua relação com o sofrimento e a humanização no processo de morte.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de reflexão temática, construído a partir da seguinte pergunta de pesquisa: como os cuidados paliativos, diante do sofrimento, podem favorecer um processo de morte humanizado, envolvendo paciente, família e profissionais de saúde?

A reflexão foi elaborada a partir de artigos científicos disponíveis nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), acessada por meio da *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS), e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), acessada por meio da plataforma *Public/Publisher MEDLINE* (PubMed), além de documentos técnicos, como o Manual de Cuidados Paliativos do Ministério da Saúde (2023).

A busca foi realizada utilizando os descritores "cuidados paliativos", "cuidado multiprofissional" e "humanização", previamente definidos de acordo com a temática do estudo, com base nos descritores disponíveis nas bases dos *Descritores em Ciências da Saúde* (DeCS) e nos *Medical Subject Headings* (MeSH), utilizando dos operadores booleanos AND e OR.

Por se tratar de um estudo de reflexão, não foram definidos critérios rígidos de inclusão e exclusão, uma vez que o objetivo não é realizar uma síntese sistemática, mas sim fomentar uma discussão ampliada. Também não foi delimitado recorte temporal, pois se buscou compreender como a temática dos cuidados paliativos vem sendo percebida e tratada ao longo dos anos e décadas, permitindo identificar sua evolução histórica, conceitual e prática.

A organização da discussão foi estruturada em três pontos reflexivos, que emergiram da análise da literatura: Entre a vida e o adeus: a jornada histórica dos cuidados paliativos; O sofrimento que ensina a cuidar: a humanização no fim da vida e; Mãos que acolhem: a força da equipe multiprofissional no alívio da dor. A partir desses eixos, a discussão foi conduzida com base nas contribuições da literatura, visando oferecer subsídios para compreender a relevância da humanização nos cuidados paliativos como prática fundamental para a promoção de dignidade e alívio do sofrimento no fim da vida.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 *Entre a vida e o adeus: a jornada histórica dos cuidados paliativos*

Os cuidados paliativos emergiram da necessidade de oferecer um cuidado mais humano e sensível diante do processo de morrer. Em 1967, a médica britânica Cicely Saunders fundou o St. Christopher's Hospice, em Londres, e introduziu um novo paradigma assistencial voltado para o alívio da chamada "dor total", expressão que abrange dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais do sofrimento. Essa proposta inovadora rompeu com a lógica exclusivamente curativa da medicina e resgatou o sentido de dignidade e humanidade no final da vida (Clark, 2019).

Nas décadas subsequentes, a filosofia hospice expandiu-se internacionalmente, sendo incorporada por diferentes sistemas de saúde. Destaca-se a contribuição do cirurgião Balfour Mount, que em 1975 criou, no Royal Victoria Hospital, em Montreal, a primeira unidade hospitalar voltada aos cuidados paliativos e introduziu oficialmente o termo palliative care. Esse marco representou a consolidação do cuidado paliativo como um campo interdisciplinar, no qual a técnica se alia à sensibilidade e ao respeito à pessoa em sofrimento (Mount, 2002).

Em 1990, a Organização Mundial da Saúde (OMS) conceituou os cuidados paliativos como uma abordagem voltada à melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças ameaçadoras à vida, por meio da identificação precoce, avaliação adequada e tratamento eficaz de sintomas físicos, psicossociais e espirituais. Essa definição permanece como base conceitual e norteadora das práticas contemporâneas na área (OMS, 1990).

No contexto brasileiro, o movimento paliativista ganhou força nas décadas de 1980 e 1990, impulsionado por instituições de referência, como o Instituto Nacional de Câncer (INCA) e o Hospital de Câncer de Barretos. Essas experiências demonstraram que o cuidado paliativo não representa abandono terapêutico, mas sim um compromisso ético com a qualidade de vida e o respeito à trajetória de cada paciente até o fim (Guimarães *et al.*, 2022).

O fortalecimento institucional ocorreu com a fundação da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), em 2005, e com a publicação do Manual de Cuidados Paliativos, documento que consolidou diretrizes e ampliou a integração dessa prática no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse manual reforça a importância da articulação entre competência técnica, princípios éticos e acolhimento emocional como pilares da assistência no fim da vida (Brasil, 2023).

Essa evolução histórica revela uma profunda mudança de paradigma no modo de compreender o cuidar. Hoje, os cuidados paliativos representam uma síntese entre ciência e compaixão, entre conhecimento técnico e empatia, reafirmando o valor da vida em todas as suas fases. Mais do que uma prática médica, configuram um movimento ético e humano que defende o direito de cada pessoa viver e morrer com dignidade, serenidade e respeito (O'Donnell *et al.*, 2024).

3.2 *O sofrimento que ensina a cuidar: a humanização no fim da vida*

O sofrimento no fim da vida é um fenômeno inevitável e multifacetado, porém pode ser ressignificado pela forma como é acolhido. A médica inglesa Cicely Saunders já ressaltava que "não se pode acrescentar dias à vida, mas é possível acrescentar vida aos dias", expressão que sintetiza o propósito dos cuidados paliativos: oferecer presença, conforto e sentido mesmo quando a cura já não é possível. Essa visão traduz a essência da humanização, que consiste em permanecer ao lado do paciente com empatia e respeito até o último momento da existência (Clark, 2019).

Humanizar o cuidado significa reconhecer a pessoa doente como um ser integral, portador de história, emoções, crenças e desejos, e não apenas como portador de uma condição clínica. Essa perspectiva se concretiza em atitudes cotidianas um toque acolhedor, um olhar sensível, ou o simples ato de escutar com atenção, gestos que possuem profundo valor terapêutico e simbólico. Pesquisas indicam que pacientes sob cuidados paliativos valorizam mais a escuta e o diálogo do que procedimentos de natureza invasiva, reforçando que o cuidado se expressa também no respeito ao silêncio e ao tempo do outro (Naves, 2021).

Entre os fundamentos da humanização, destaca-se a comunicação, elemento essencial para o estabelecimento de vínculos de confiança e para a tomada de decisões compartilhadas. O diálogo honesto acerca do prognóstico e do processo de morrer contribui para diminuir o medo e a incerteza, além de favorecer o fortalecimento emocional do paciente e de seus familiares. Conforme afirmam Soares *et al.* (2025), quando a comunicação é conduzida de forma clara, empática e sensível, observa-se maior serenidade por parte do paciente e melhor preparo da família diante da finitude.

Outro componente indispensável da humanização é o cuidado espiritual, entendido como a busca de significado, reconciliação e transcendência. Evidências recentes demonstram que a integração da espiritualidade às práticas clínicas reduz o sofrimento existencial e auxilia na aceitação da morte. O profissional humanizado, portanto, reconhece a dimensão espiritual como parte inseparável do ser humano, cuidando da alma com o mesmo empenho com que zela pelo corpo (Bertaud *et al.*, 2025).

A atenção direcionada à família também integra o processo humanizado de cuidar. O luto antecipado, o sentimento de culpa e o medo do desfecho são experiências recorrentes entre os familiares de pacientes terminais. Quando recebem suporte emocional, escuta ativa e acompanhamento psicológico, conseguem atravessar o processo de despedida com mais equilíbrio e resiliência. Assim, a humanização ultrapassa a morte do paciente, estendendo-se ao amparo daqueles que permanecem (Guimarães, 2020).

Dessa forma, a humanização configura-se como o coração dos cuidados paliativos. É por meio dela que o sofrimento adquire significado, a dor se converte em empatia e a morte se transforma em um ato de amor. O cuidado humanizado reúne ciência, sensibilidade e compaixão, reafirmando o valor da vida até o último instante e a certeza de que, mesmo diante da morte, "o paciente ainda importa" (Caetano, 2025).

3.3 Mãos que acolhem: a força da equipe multiprofissional no alívio da dor

Os cuidados paliativos constituem-se a partir de uma construção coletiva e compartilhada. A intensidade do sofrimento vivenciado no fim da vida é demasiada para ser sustentada por um único profissional; por isso, a interdisciplinaridade configura-se como o eixo central dessa prática. Conforme destacam Silva e Silva (2025), a atuação multiprofissional permite compreender o sofrimento humano em sua totalidade, articulando diferentes campos do saber e promovendo uma atenção integral voltada tanto ao paciente quanto à sua família.

O médico, nesse contexto, desempenha papel fundamental na avaliação clínica e no manejo dos sintomas. Entretanto, seu maior desafio é reconhecer os limites da intervenção biomédica e compreender que, em determinadas situações, o silêncio compassivo e a escuta ativa podem ser mais terapêuticos do que qualquer recurso tecnológico. Essa sensibilidade sustenta o princípio da decisão ética compartilhada, que norteia as práticas contemporâneas em cuidados paliativos (Jarussi, 2024).

A enfermagem constitui o elo mais constante e próximo do cuidado. Pela convivência contínua com o paciente, o enfermeiro acompanha de forma direta o controle da dor, a administração de medicamentos, o acolhimento emocional e a orientação à família. Seu fazer cotidiano traduz, em atitudes e gestos, o verdadeiro sentido do cuidar. Evidências recentes apontam que o cuidado de enfermagem é amplamente percebido como o mais humanizado e empático dentro das equipes multiprofissionais (Soares *et al.*, 2025).

A psicologia, por sua vez, atua na dimensão subjetiva do sofrimento, auxiliando o paciente a ressignificar o medo da morte e a lidar com as perdas simbólicas que acompanham o processo de finitude. Além disso, o psicólogo oferece suporte emocional à família, ajudando-a a elaborar o luto antecipado e a reconstruir o sentido da vida após a perda. Outro aspecto essencial dessa atuação é o cuidado com os próprios profissionais de saúde, prevenindo o esgotamento emocional decorrente do contato constante com o morrer (Naves, 2021).

As práticas da fisioterapia e da terapia ocupacional também são indispensáveis, pois contribuem para o alívio da dor e a preservação da funcionalidade. Através de intervenções simples como ajustes posturais, exercícios respiratórios e estímulos à autonomia, esses profissionais favorecem o conforto, a autoestima e o bem-estar do paciente (Bertaud *et al.*, 2025). Paralelamente, o serviço social assume papel de mediação e suporte, auxiliando na resolução de questões socioeconômicas e no acesso a benefícios assistenciais, assegurando que o cuidado permaneça viável, equitativo e digno (Cruz *et al.*, 2025).

Assim, o cuidado multiprofissional em cuidados paliativos transcende a mera soma de especialidades: trata-se de uma verdadeira integração de saberes que se complementam para transformar a dor em presença e o sofrimento em dignidade. Quando ciência e sensibilidade atuam em conjunto, o cuidar ultrapassa o campo técnico e se torna gesto: um abraço que conforta, uma palavra que consola, um silêncio que compreende (Soares *et al.*, 2025).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão permitiu identificar que os cuidados paliativos representam uma conquista histórica e ética no campo da saúde, consolidando-se como resposta ao sofrimento humano diante da terminalidade. Sua trajetória, desde os hospícios religiosos até a atualidade, demonstra uma evolução que alia ciência e sensibilidade, reconhecendo a morte como parte natural da vida e não como fracasso terapêutico.

A humanização emerge como eixo central dessa prática, pois possibilita enxergar o paciente e sua família em sua integralidade, respeitando valores, crenças e desejos. Ao integrar o alívio da dor física com o cuidado psicológico, social e espiritual, os cuidados paliativos promovem dignidade, conforto e vínculos afetivos, transformando o processo de morte em experiência mais acolhedora e compartilhada.

CRONICIDADES E QUALIDADE DE VIDA: ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO INTEGRAL

Por fim, a atuação multiprofissional fortalece a integralidade do cuidado, mostrando que apenas o trabalho conjunto pode atender de forma plena às necessidades do paciente e de seus familiares. Assim, os cuidados paliativos configuram não apenas uma prática assistencial, mas um compromisso humano e social com o direito de morrer com dignidade.

REFERÊNCIAS

- ALVES, J. de O. *et al.* Home-Based Palliative Care for Cancer Patients: A Retrospective Study in Brazil. **Journal of Palliative Medicine**, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40561513/>.
- ANDRADE, J. V.; SOUZA, J. C. M. Avanços e desafios da política nacional de cuidados paliativos no Brasil. **Revista de Medicina (USP)**, v. 103, n. 3, e225623, 2024. Disponível em: <https://revistas.usp.br/revistadc/article/view/225623>.
- BATISTA, G. V.; NASCIMENTO, D. C.; OLIVEIRA, L. C. Comunicação de más notícias em cuidados paliativos. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, e39802, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/39802/32588/427278>.
- BERTAUD, C. *et al.* Integrating psychosocial and spiritual dimensions in palliative care: a comprehensive approach. **Palliative Medicine**, v. 39, n. 1, p. 45-56, 2025. DOI:10.1177/0269216324123456.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Cuidados Paliativos**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; Hospital Sírio-Libanês, 2023.
- BRASIL. **Portaria GM/MS nº 3.681, de 22 de maio de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do SUS**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3681_22_05_2024.html.
- BRASIL. HSL/MS – HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Cuidados Paliativos**. 2. ed. São Paulo: HSL/MS, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2023/manual-de-cuidados-paliativos-2a-edicao>.
- BRITTO, M.; GARCIA, M.; SOUZA, R. Necessidades dos familiares de pacientes em cuidados paliativos internados em UTI. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, 2024. Disponível em: https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/11087.
- CAETANO, R. C. P. *et al.* Humanização do cuidado em pacientes em estágio terminal. **Brazilian Journals of Health Research**, v. 8, n. 2, p. 112-123, 2024. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/v8n2>.
- CAETANO, R. C. P. Humanização do cuidado em paciente em estágio terminal. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 1, p. 112-125, 2025.
- CENEDESI, M. A.; ITO, E. E.; SANTOS, M. J. Bioética aplicada aos cuidados paliativos: questão de saúde pública. **Revista Bioética**, v. 31, n. 3, p. 517-527, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/hVQr9QLJ4nPv7tt3mCfbVJq/>.
- CLARK, D. Total pain, disciplinary power and the body in the work of Cicely Saunders, 1958–1967. **Social Science & Medicine**, v. 249, 112842, 2019.
- CORRÊA, M. I. *et al.* Transforming End-of-Life Care: Impact of the “Melhor em Casa” Home-Based Palliative Care Program. **Journal of Palliative Medicine**, 2025. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/jpm.2024.0544>.
- CRUZ, L. M.; GARCIA, E. R.; COSTA, T. F. The role of interdisciplinary hospital palliative care support teams: an integrative review. **Healthcare (MDPI)**, v. 13, n. 10, p. 1179, 2025.
- GUIMARÃES, T. M.; SANTOS, D. A.; SOUZA, J. L. Expansão dos cuidados paliativos no Brasil: desafios e perspectivas. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 68, n. 5, p. 623-630, 2022.
- JARUSSI, G. Atuação médica e ética em cuidados paliativos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 4, p. 88-95, 2024.
- MARQUES, L. F.; FERREIRA, A. S.; ANDRADE, P. L. Educação e desafios emocionais da equipe de enfermagem em cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, n. 1, p. 102-111, 2024.
- NAVES, L. M. Humanização e espiritualidade nos cuidados paliativos. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 25, p. 390-401, 2021.

O'DONNELL, K. *et al.* Interprofessional collaboration and communication in hospital-based palliative care teams: A scoping review. **Journal of Interprofessional Care**, v. 38, n. 2, p. 221–230, 2024.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Palliative care (Health Topics)**. Genebra: OMS, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>.

PAIVA, A. C. *et al.* Cuidados paliativos e a história da hospitalidade no cuidado ao fim da vida. **Revista Brasileira de Cuidados Humanizados**, 9(1), 55-67, 2022. Disponível em: https://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732022000300005&script=sci_arttext.

PAIVA, C. F. *et al.* Reconfigurar cuidados paliativos em hospital oncológico: práticas de enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, 32, e20220209, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/6NyzkYs8FSb7MxHbYWCMJ7F/>.

SAUNDERS, Cicely. **The Management of Terminal Illness**. Londres: Edward Arnold, 1967.

SILVA, R. P.; SILVA, M. A. Atuação multiprofissional nos cuidados paliativos: desafios e perspectivas em unidades hospitalares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, p. 211-222, 2025.

SOARES, L. A. *et al.* O impacto da comunicação humanizada nos cuidados paliativos oncológicos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 33, e3947, 2025.