

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12755

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO FRENTE A PACIENTES COM CRITÉRIO DE PALIATIVIDADE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

*Nurse assistance in front of patients with palliativeness criteria in the Intensive Care Unit**Asistencia de enfermería a pacientes con criterios de cuidados paliativos en la Unidad de Cuidados Intensivos*Isabele Pereira Louback Cano¹ Lara Meira Pratti² Manoela Cassa Libardi³ Cíntia de Lima Garcia⁴ Italla Maria Pinheiro Bezerra⁵ José Lucas Souza Ramos⁶ 

RESUMO

Objetivo: descrever a assistência do profissional de enfermagem frente a pacientes com critérios de paliatividade internados em Unidade de Terapia Intensiva. **Metodologia:** trata-se de uma revisão da literatura nas bases Biblioteca Virtual de Saúde e PubMed. **Resultados:** existem critérios para os cuidados paliativos de pacientes que se encontram em Unidades de Terapia Intensiva, e a enfermagem proporciona conforto e respeito para o paciente, levando cuidados não somente focados no corpo, mas nos aspectos psicossociais e de seus familiares. **Conclusão:** o cuidado paliativo evidenciou-se como cuidado integral voltado para indivíduos em condições terminais, com ênfase no aspecto físico, psicossocial e espiritual do indivíduo e família; qualidade de vida; cuidado baseado em uma abordagem humanística; a prioridade do cuidado sobre a cura e o apoio ao luto. Sendo a enfermagem quem assiste o paciente a todo o tempo e propicia os cuidados a serem feitos para melhorar sua qualidade de vida.

DESCRIPTORIOS: Pacientes; Cuidados paliativos; Unidade de terapia intensiva.

¹Faculdade Batista de Vitória, Espírito Santo, Vitória, Brasil.

^{2,5,6}Escola Superior de Ciências da Santa de Misericórdia de Vitória, Espírito Santo, Vitória, Brasil.

³Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo, Vitória, Brasil.

⁴Faculdade Estácio, Ceará, Juazeiro do Norte, Brasil

Recebido em: 29/05/2023; Aceito em: 31/05/2023; Publicado em: 27/09/2023

Autor correspondente: Lara Meira Pratti lameirap@gmail.com

Como citar este artigo: Cano IPL, Pratti LM, Libardi MC, Garcia CL, Bezerra IMP, Ramos JLS. Assistência do enfermeiro frente a pacientes com critério de paliatividade em Unidade de Terapia Intensiva. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];15:e12755

Disponível em:

<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12755>



ABSTRACT

Objectives: to describe the assistance provided by nursing professionals to patients with palliative care criteria admitted to an Intensive Care Unit. **Methodology:** this is a literature review on the Virtual Health Library and PubMed databases. **Results:** there are criteria for palliative care for patients who are in Intensive Care Units, and nursing provides comfort and respect for the patient, taking care not only focused on the body, but on the psychosocial aspects and those of their families. **Conclusion:** palliative care proved to be comprehensive care aimed at individuals in terminal conditions, with emphasis on the physical, psychosocial and spiritual aspects of the individual and family; quality of life; care based on a humanistic approach; the priority of care over healing and grief support. Nursing is the one who assists the patient at all times and provides the care to be taken to improve their quality of life.

DESCRIPTORS: Patients; Palliative care; Intensive care unit.

RESUMEN

Objetivos: describir la asistencia que brindan los profesionales de enfermería a los pacientes con criterios de cuidados paliativos ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos. **Metodología:** se trata de una revisión bibliográfica sobre la Biblioteca Virtual en Salud y las bases de datos PubMed. **Resultados:** existen criterios de cuidados paliativos para pacientes que se encuentran en Unidades de Cuidados Intensivos, y la enfermería brinda comodidad y respeto al paciente, cuidando no solo centrado en el cuerpo, sino en los aspectos psicosociales y de sus familiares. **Conclusión:** los cuidados paliativos demostraron ser cuidados integrales dirigidos a personas en condiciones terminales, con énfasis en los aspectos físicos, psicosociales y espirituales del individuo y la familia; calidad de vida; atención basada en un enfoque humanista; la prioridad del cuidado sobre la curación y el apoyo al duelo. Enfermería es quien asiste al paciente en todo momento y le brinda los cuidados que debe tener para mejorar su calidad de vida.

DESCRIPTORES: Pacientes; Cuidados paliativos; Unidad de terapia intensiva.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define como Cuidados Paliativos (CP), “a abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameaçam a continuidade da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento”.¹ Contudo, sabe-se que, se o processo fosse cumprido efetivamente, grande parte dos pacientes continuaria sem qualquer assistência paliativa, visto que não existe até então a disponibilidade de profissionais e serviços para fornecer atendimento para tal população.

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) disponibilizam terapêuticas sofisticadas a enfermos graves. Pacientes portadores de doenças crônicas que expõem exacerbações durante o desenvolvimento da enfermidade estão vivenciando mais tempo de vida em função dos acréscimos disponibilizados em seus respectivos tratamentos, entretanto com condições de vida piores.²

O modelo assistencialista geralmente adotado nestas unidades é pautado na intervenção e na cura, não permitindo o cuidado em todas as suas dimensões.³ Além da formação insuficiente dos profissionais de saúde e as dificuldades de entender que não possuem mais a capacidade de atuar no sentido da cura, tem-se também a dificuldade de lidar com a impotência perante o falecimento inevitável.²

Ainda existem diversas barreiras para a prestação de CP de forma eficaz, especialmente nos atendimentos prestados em UTI. Entretanto, em função de boas práticas médicas e na medicina baseada em evidências, a ciência tem se voltado para os CP.² Além das responsabilidades técnicas, o enfermeiro tem um papel crucial na intermediação entre equipe e família.³

Acredita-se que, para uma abordagem integral e adequada na terminalidade, é necessário preparo efetivo em paliativismo ou exercício da arte do cuidar durante o morrer, ao atrelar, assim, o

conhecimento científico ao alívio do sofrimento. Deve-se desenvolver paralela ou complementarmente ao paradigma biomédico de cura e prolongamento da vida.⁴

Nesse processo, o enfermeiro assume um papel primordial na previsão e provisão de recursos necessários ao cuidado, bem como na avaliação das demandas de cada paciente, ao planejar e implementar ações que permitam ao indivíduo passar pela terminalidade sem sofrimento. Em suma, oferecer cuidados paliativos em Enfermagem é vivenciar e compartilhar momentos de fé, amor e compaixão, compreendendo que é possível morrer com dignidade, acompanhado de profissionais, familiares e apoio espiritual.⁴

As condições elencadas como crônicas não precisam, inicialmente, receberem cuidados em ambientes UTI, ainda que os respectivos cuidados que tais pacientes solicitem sejam intensivos no sentido de intensa proximidade do profissional. Enquanto os pacientes que apresentem critérios para terapia intensiva possuam a capacidade de evolução para uma circunstância de não-reversibilidade e necessitam ter suas dores abrandadas.² Desta forma, o estudo tem como objetivo descrever a assistência do profissional de enfermagem frente a pacientes com critérios de paliatividade internados em UTI.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica. A seleção dos artigos foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e PubMed, os quais tratam da assistência do profissional de enfermagem frente a pacientes com critérios de paliatividade internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no período entre 2011 a 2021, sendo selecionados um total de 12 artigos e 1 manual referenciados por meio dos descritores: Pacientes AND Cuidados Paliativos AND Unidade de Terapia Intensiva.

Os critérios de inclusão estão relacionados aos que atendiam aos descritores citados, assim como artigos completos, nos idiomas português, inglês e espanhol, e artigos publicados entre os anos de 2011 a 2021.

RESULTADOS

Os artigos apresentam diferentes características em relação aos pontos de vista elencados, às pessoas e ao delineamento metodológico. Essas características são evidenciadas no Quadro 1 a seguir.

Quadro 1 - Caracterização da produção científica sobre paliatividade de pacientes em UTI.

Autor / País / Ano	Título	Principais resultados
Santos, RJLL et al / Brasil / 2019	O enfermeiro e os cuidados paliativos proporcionados ao idoso terminal internado em UTI	Como resultados os autores constaram que os profissionais de enfermagem necessitam prestar atendimento de maneira humanizada aos pacientes, utilizando-se de estratégias preconizadas pela Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE).
Luiz MM et al / Brasil / 2018	Cuidados paliativos em enfermagem ao idoso em UTI	Em seus estudos, os autores identificaram como resultados as principais intervenções e ações da enfermagem ao paciente idoso sob CP em UTI, mas destacaram que é essencial que novas estratégias sejam criadas para o aperfeiçoamento do atendimento prestado a tais pacientes.
Zeferino MGM et al / Brasil / 2019	Cuidados Paliativos: Percepção de enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva	Como resultados averiguaram que o sentimento do profissional na atenção direcionada ao usuário que se encontra na UTI é um mesclado de frustração, compaixão e ao mesmo tempo gratidão. Sugerem aperfeiçoamento dos cuidados relacionados à humanização.
Silva, TM / Brasil / 2014	Cuidados paliativos em UTI: elaboração de cartilha para a orientação para a prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com DCNT	A autora criou cartilha para auxiliar os enfermeiros da UTI de um determinado hospital com a finalidade de identificar e inserir pacientes com doenças crônicas não transmissíveis, em condições de terminalidade, sob CP. Gerando como resultados a confirmação de que é extremamente difícil seguir um único padrão de atendimento em função de requisitar a mobilização da equipe multiprofissional.
Santana, JCB / Brasil / 2012	Cuidados paliativos nas unidades de terapia intensiva: implicações na assistência de enfermagem	O autor discutiu sobre a importância do papel do enfermeiro nos CP a pacientes internados em UTI, destacando a efetividade do papel deste profissional que deve manter-se constantemente atualizado na teoria e na prática, sem perder a essência do trato humanizado aos pacientes.
ANCP / Brasil / 2012	Manual de Cuidados Paliativos ANCP	Constatou-se orientações para a terapia de CP em suas diversas esferas, com ênfase nos respectivos critérios para pacientes que se encontram em UTI.

Fonte: autoria própria.

A finalidade do cuidado paliativo é garantir a qualidade de vida tanto de pacientes como de familiares, buscando o enfrentamento das enfermidades que causem ameaças à continuação da vida, procurando ainda ajustar a precaução e o abrandamento do sofrimento⁵. Outro estudo constatou a importância de que sejam aprofundadas e publicadas novas estratégias para a prestação de bons atendimentos acerca dos cuidados paliativos em UTI, de modo a desenvolver a metodologia de assistência nos ambientes de trabalho.⁶

Há uma evolução na terapêutica prestada para o controle do processo de morte, que irá propiciar os devidos cuidados de forma humanizada aos usuários. É percebido a ausência de um protocolo de CP para o direcionamento dos profissionais acerca de qual conduta deve ser tomada com esses pacientes, assim como um avanço no cuidado humanizado e não apenas no conhecimento técnico.⁷

Por meio da criação de uma cartilha que direciona os passos a serem seguidos para o atendimento de pacientes em situações de terminalidade, verificou-se, através da prática: “o afastamento da equipe no processo de terminalidade; a indicação de cuidados paliativos na UTI; a responsabilização do enfermeiro e a dificuldade de comunicação entre a equipe e familiares”. Concluindo então que o atendimento prestado pela equipe multiprofissional gera dificuldades para os envolvidos.⁸

É elevada a complexidade das UTIs para o atendimento aos pacientes que necessitam de CP, os quais demandam cuidados diferenciados com intenção de equilibrar os avanços da tecnologia, a humanização e os cuidados paliativos.⁹

Especificamente sobre os critérios, o Manual de Cuidados Paliativos da Agência Nacional de Cuidados Paliativos² destaca critérios para CP em UTI para:

Pacientes com HIV: Diarréia persistente por um ano; Albumina sérica menor do 2,5; Uso persistente de drogas ilícitas; Idade > 50 anos; Ausência de terapia retroviral, quimioterapia e outras medicações relacionadas à profilaxia da doença por HIV; Demência avançada por HIV; Toxoplasmose e Insuficiência Cardíaca Congestiva sintomática ao repouso.^{2, p. 66}

Pacientes com Doença Neurológica de Longa Duração: suas respectivas condições neurológicas exibem um curso de evolução alongado e raramente é possível identificar o início da fase final da enfermidade. Os sintomas de tais pacientes variam, e muitos deles apresentam “disfunção cognitiva, comportamental ou de comunicação além de seus déficits físicos”.^{2, p. 66}

Pacientes com Deficiência Mental: pacientes com enfermidades mentais falecem de maneira prematura se comparados a população de maneira geral. Ainda assim, há escassos registros investigativos acerca do planejamento dos cuidados no fim de vida de tais pacientes.^{2, p. 67}

Pacientes com AVE: os principais critérios contemplam a avaliação nutricional e capacidade funcional. Escala de Performance Paliativa – PPS menor ou igual a 40%; Grau de deambulação: permanece principalmente na cama; Atividade / extensão da doença: incapaz de trabalhar; Incapacidade para autocuidado; Ingesta alimentar e hídrica diminuída; Estado de consciência: sonolento / confuso; Perda de peso > 10% durante 6 meses anteriores; Perda de peso > 7,5% nos últimos 3 meses; Albumina sérica < 2,5 g / dl; História

atual de aspiração pulmonar, sem resposta efetiva das intervenções fonoaudiológicas.^{2, p. 68}

Pacientes com Demência: se houver a confirmação para Alzheimer e demais enfermidades relacionadas, se forem identificadas algumas modificações estruturais e comprometimentos funcionais, além das comorbidades, servirão como embasamento para interferências e planejamento dos CP. “Em última instância, na fase terminal de doença, os efeitos combinados da doença de Alzheimer (FAST estágio 7) e qualquer outro estado de comorbidade ou condição secundária (delirium, úlceras de pressão, pneumonia aspirativa) devem ser tais que caracterizem um prognóstico de 6 meses ou menos”.^{2, p. 68}

Pacientes com ELA: A. Capacidade respiratória diminuída conforme critérios: 1. Capacidade vital inferior a 30% do normal; 2. Significativa dispneia em repouso; 3. Necessidade de oxigênio suplementar em repouso; e 4. Paciente recusa ventilação artificial. B. Outros critérios para indicação de CP: 1. Progressão para deambulação dependente de cadeira de rodas; 2. Dificuldade para falar: discurso pouco inteligível ou ininteligível; 3. Progressão da dieta normal para pastosa; 4. Progressão de dependência na maioria ou em todas as principais Atividades da Vida Diária (AVD) ou necessidade de assistência para todas as AVDs. C. Comprometimento nutricional crítico: 1. Ingestão de nutrientes e fluidos insuficientes para sustentar a vida; 2. Perda de peso continuada; 3. Desidratação ou hipovolemia; e 4. Ausência de métodos de alimentação artificial. D. Complicações com risco de vida: 1. Pneumonia aspirativa recorrente; 2. Infecção do trato urinário superior; 3. Sepsis; 4. Febre recorrente após a terapia antibiótica.^{2, p. 69}

DISCUSSÃO

A assistência do enfermeiro em pacientes com critérios de paliatividade deve ocorrer de conforme preceitua o Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) o qual estima que “uma pronta avaliação, identificação e gestão da dor e das necessidades físicas, sociais, psicológicas, espirituais e culturais” podem diminuir o sofrimento e melhorar, de fato, a qualidade de vida dos pacientes de CP e de seus familiares.²

Reflete-se que os CP não trazem a cura para o doente, mas deve ser proporcionado pelos profissionais conforto e respeito, para tornar a vida do paciente mais suportável e significativa possível, sem acelerar a morte. O atendimento não é focado apenas no cuidado do corpo, sendo importante os aspectos psicossociais dos pacientes e seus familiares, assim como a dor emocional, a angústia e o mal-estar psicológico vivenciado pelo paciente.¹⁰

Para muitos profissionais da saúde, a impossibilidade de cura é uma justificativa para a execução de uma assistência limitada, sendo contrário aos princípios dos CP, nos quais deve ser oferecido um sistema de suporte que possibilite ao paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte, e um sistema que auxilie os familiares.¹⁰

Pensando nisso, é necessário que as equipes multiprofissionais tomem decisões em conjunto com o paciente e sua família, respeitando a autonomia do indivíduo e o princípio da não maleficência.¹¹ No entanto, a literatura ainda relata dificuldade na tomada de decisão da passagem de um tratamento curativo para o CP.¹²

A adequada comunicação entre profissionais, paciente e família deverá ser priorizada, pois ela é uma das principais barreiras geradoras de conflitos na assistência ao paciente crítico terminal.¹¹ E essa dificuldade também se reflete na comunicação com a família e o paciente.¹²

Comunicação esta, principalmente, entre os médicos e as famílias, que costuma ser atrasada e fragmentada. Ao se encontrarem com as famílias, é frequentemente percebido que os médicos não têm tempo para compartilhar suas perspectivas sobre os objetivos e valores do paciente ou expressar suas próprias preocupações. O que faz perder oportunidades de respostas empáticas, deixando as famílias muito angustiadas para absorver ou integrar as informações de que precisam para a tomada de uma decisão.¹³

Devido à natureza complexa, multidimensional e dinâmica da doença, o Paliativismo é uma abordagem terapêutica que requer, necessariamente, uma equipe multidisciplinar.¹¹ Para organizar e guiar essa equipe, é necessário a implantação de protocolos de CP nos ambientes de UTI, que são importantes para a redução do sofrimento e melhora da qualidade do atendimento oferecido ao enfermo terminal.¹¹

Esse protocolo auxiliará no processo de decisão dos profissionais sobre qual conduta tomar diante de usuários que não querem medidas extraordinárias como tratamento. Assim como possui o intuito de estabelecer critérios para uma assistência de enfermagem mais sistematizada no decorrer do processo de morte, sendo necessário para tornar o cuidado mais humanizado e de qualidade.⁷

Com a prática sistematizada, a identificação das necessidades de cuidado manifestadas e/ou referidas pelos pacientes e familiares será favorecida, permitindo ao cuidador e ao ser cuidado enfrentarem juntos essa fase da vida, valendo-se de estratégias e recursos pertinentes.⁴ A sistematização traz uma abordagem metódica e científica na assistência ao indivíduo em CP e suas famílias, ao coletar dados, identificar problemas, planejar, implementar e avaliar intervenções (farmacológicas e não farmacológicas), bem como propor alterações baseadas nas avaliações.⁵

Outro aspecto que é identificado pela literatura, são barreiras diárias que os pacientes de UTI enfrentam e que dificultam o atendimento ideal. Destaca-se a falta de consenso sobre os objetivos que cada membro da equipe possui. O enfermeiro se preocupa com o bem-estar do paciente, pois tendo uma visão mais holística pelo fato de ser ele quem fica à beira do leito.¹² É difundido na literatura, que todo paciente criticamente doente na UTI deve ser foco dos CP, sendo de responsabilidade de toda equipe: garantir conforto no final da vida; a decisão em permitir que a morte ocorra de forma natural deve ser tomada por equipe, paciente e família.³

Os princípios que norteiam as práticas em CP requerem formação específica, visto que ainda não são incorporados transversalmente dentre os conteúdos e paradigmas com que se ensinam aos profissionais em saúde. No ambiente da UTI, onde costumeiramente pacientes em estágio terminal de doença se encontram, tais princípios devem ser amplamente trabalhados e difundidos³, para que a assistência aos pacientes paliativistas seja sempre feita de forma humanizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, o atendimento de pacientes em CP que estão fora de possibilidades terapêuticas de cura é importante, tendo o processo de cuidar como prioritário para o processo de tratar. Fica claro que os resultados colaboraram para o aperfeiçoamento dos cuidados prestados pelo enfermeiro ao paciente em CP, paralelamente também assinalam evidências científicas que podem ser colocadas na prática do dia a dia.

Assim como, de modo inclusivo, serem testadas através da SAE e sua relação nas respectivas categorias e subcategorias do Modelo de Cuidados para Preservação da Dignidade (MCPD), inclusive explorar os subsídios da prática de enfermagem para promover uma morte digna.

Notou-se ainda que a valorização da vida e a compreensão da morte como condição natural, centrada no indivíduo e família, possui um caráter multidisciplinar, com a finalidade de conter e aliviar, não apenas o sofrimento físico, mas o psicossocial e espiritual do paciente, com a intenção de que seja alcançado um cuidado integral, orientado por princípios éticos dos direitos humanos.

REFERÊNCIAS

- World Health Organization (WHO). Definition of Palliative Care. [Internet]. 2020. [acesso em novembro de 2021]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/gestao_da_qualidade.pdf.
- Academia Nacional de Cuidados Paliativos. ANCP. Manual de Cuidados Paliativos - ANCP. [Internet]. 2012. [acesso em novembro de 2021]. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>.
- Cavalcanti ÍMC, Oliveira LO, Macêdo LC, Leal MHC, Morimura MCR, Gomes ET. Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros. *Rev Cuid*. [Internet]. 2019 [acesso em setembro 2021];10(1):e555. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000100201.
- Carbogim FC, Faria TNT, Alves KR, Toledo LV, Marques DA. Cuidados Paliativos em Unidade de Terapia Intensiva: Percepções dos Profissionais de Enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE*. [Internet]. Recife, 2017 [acesso em setembro 2021];11(5). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23353>.
- Santos RJLL, Sousa EP, Santos SG, Sales VP, Costa JS, Rodrigues GMM, Quaresma PC. O enfermeiro e os cuidados paliativos proporcionados ao idoso terminal internado em UTI. *Brazilian Journal of Health Review*. [Internet]. 2019 [acesso em setembro 2021];2(2). Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/1305>.
- Luiz MM, Netto JJM, Vasconcelos AKB, Brito MCC. Cuidados paliativos em enfermagem ao idoso em UTI. *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental*. [Internet]. 2018 [acesso em setembro 2021];10(2). Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/5051>.
- Zeferino MGM, Lenza NFB, Oliveira ISB, Almeida DA, Prates DR, Campos SA. Cuidados Paliativos: Percepção de enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Atenas Higeia*. [Internet]. 2019 [acesso em setembro 2021];1(2). Disponível em: <http://atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/23>.
- Silva, TM. Cuidados paliativos em UTI: elaboração de cartilha para a orientação para a prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com doenças crônicas não transmissíveis [tese]. Repositório Institucional UFSC. [Internet]. 2016. [acesso em setembro de 2021]. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/172126>.
- Santana JCB, Wenceslau DR, Martins FS, Almeida MF, Costa MMS. Cuidados paliativos nas unidades de terapia intensiva: implicações na assistência de enfermagem. *Enfermagem Revista*. [Internet]. 2012 [acesso em setembro 2021];15(3). Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/21101>.
- Verri ER, Bitencourt NAS, Oliveira JAS, Santos Júnior R, Marques HS, Porto MA, Rodrigues DG. Profissionais de Enfermagem: Compreensão sobre Cuidados Paliativos Pediátricos. *Rev enferm UFPE on line*. [Internet]. 2019 [acesso em setembro 2021];13(1). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234924/31141>.
- Silva CF, Souza DM, Pereira LC, Santos MR, Faustino TN. Concepções da equipe multiprofissional sobre a implementação dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. *Ciência & Saúde Coletiva*. [Internet]. 2013 [acesso em março 2022];18(9). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Yzg37SkczWT8KZ5MRDQDZbF/abstract/?lang=pt>.
- Piedrafita-Susín AB, Yoldi-Arzo E, Sánchez-Fernández M, Zuazua-Ros E, Vázquez-Calatayud M. Percepções, Experiências e Conhecimentos dos Enfermeiros sobre Cuidados Paliativos em unidade de Terapia Intensiva. *Revista Enfermagem Intensiva*. 2015 [acesso em março de 2022];26(4):153-165.
- Aslakson RA, Curtis JR, Nelson JE. The changing role of palliative care in the ICU. *Critical care medicine*. [Internet]. 2014 [acesso em março 2022];42(11). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4695994/>.