

**PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE QUE ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS**

**PERCEPTION OF HEALTH PROFESSIONALS WORKING IN PRIMARY CARE ABOUT
PALLIATIVE CARE**

**PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS QUE TRABAJAN EN
ATENCIÓN PRIMARIA SOBRE LOS CUIDADOS PALIATIVOS**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n6-255>

Data de submissão: 22/05/2025

Data de publicação: 22/06/2025

Sirlei Favero Cetolin

Doutora em Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS
E-mail: sirleicetolin@gmail.com / sirlei.cetolin@unoesc.edu.br
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2954-0815>

Larissa Mocellin

Graduanda em Enfermagem. Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC
E-mail: mocellinlarissa2@gmail.com

Micaela Fátima Cielo

Graduanda em Enfermagem. Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC
E-mail: mikaciolo1@gmail.com

Leidimari Meneghini

Mestre em Biociências e Saúde. Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC
E-mail: leidimarinemeneghini@yahoo.com

RESUMO

Os Cuidados Paliativos constituem uma abordagem centrada na qualidade de vida de pacientes e seus familiares, frente a doenças que ameaçam a continuidade da vida. Este artigo tem o objetivo de analisar a percepção de profissionais da saúde que atuam em equipes da Atenção Primária, sobre os cuidados paliativos. Foi realizada uma pesquisa de campo do tipo qualitativa, utilizando-se de uma entrevista destinada a profissionais que trabalham em equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) de Unidades Básicas de Saúde (UBS) num município localizado na Região de Saúde do Extremo Oeste de Santa Catarina. Participaram do estudo, 15 profissionais de saúde, dentre os quais, 6 enfermeiros, 7 técnicos de enfermagem e 2 médicos. A análise das informações obtidas, permitiu compreender, percepções, sentimentos e desafios enfrentados no contexto dos Cuidados Paliativos. Embora, os profissionais reconheçam a necessidade do cuidado voltado para a dignidade, o alívio da dor e o suporte ao paciente em fim de vida, há limitações que comprometem a qualidade da assistência. Como, lacunas na formação profissional, ausência de protocolos institucionais e desconhecimento sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV). Para que os Cuidados Paliativos sejam efetivos e humanizados, é importante o investimento em Educação Permanente, políticas públicas específicas, valorização da equipe multiprofissional e fortalecimento da rede de apoio ao paciente e sua família. Assim, será possível oferecer um cuidado digno, ético e compassivo, que respeite a vida em todas as suas fases, inclusive em seu desfecho.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Bioética. Saúde Pública.

ABSTRACT

Palliative Care is an approach focused on the quality of life of patients and their families, when faced with life-threatening diseases. This article aims to analyze the perception of health professionals who work in Primary Care teams, about palliative care. A qualitative field study was conducted, using an interview with professionals who work in Family Health Strategy (ESF) teams of Basic Health Units (UBS) in a city located in the Health Region of the Far West of Santa Catarina. Fifteen health professionals participated in the study, including 6 nurses, 7 nursing technicians and 2 physicians. The analysis of the information obtained allowed us to understand the perceptions, feelings and challenges faced in the context of Palliative Care. Although professionals recognize the need for care focused on dignity, pain relief and support for patients at the end of life, there are limitations that compromise the quality of care. Such as gaps in professional training, lack of institutional protocols and lack of knowledge about Advance Directives (ADs). For Palliative Care to be effective and humanized, it is important to invest in Continuing Education, specific public policies, appreciation of the multidisciplinary team and strengthening of the support network for the patient and their family. This will make it possible to offer dignified, ethical and compassionate care that respects life in all its phases, including its outcome.

Keywords: Palliative Care. Bioethics. Public Health.

RESUMEN

Los Cuidados Paliativos son un enfoque centrado en la calidad de vida de los pacientes y sus familias ante enfermedades potencialmente mortales. Este artículo busca analizar la percepción de los profesionales de la salud que trabajan en equipos de Atención Primaria sobre los cuidados paliativos. Se realizó un estudio de campo cualitativo mediante entrevistas con profesionales de la Estrategia de Salud Familiar (ESF) de Unidades Básicas de Salud (UBS) de una ciudad de la Región de Salud del Extremo Oeste de Santa Catarina. Participaron en el estudio quince profesionales de la salud: seis enfermeros, siete técnicos de enfermería y dos médicos. El análisis de la información obtenida permitió comprender las percepciones, los sentimientos y los desafíos que enfrentan en el contexto de los Cuidados Paliativos. Si bien los profesionales reconocen la necesidad de una atención centrada en la dignidad, el alivio del dolor y el apoyo a los pacientes al final de la vida, existen limitaciones que comprometen la calidad de la atención, como las deficiencias en la formación profesional, la falta de protocolos institucionales y el desconocimiento de las Instrucciones Anticipadas (IDA). Para que los Cuidados Paliativos sean eficaces y humanizados, es importante invertir en Educación Continua, políticas públicas específicas, valorar al equipo multidisciplinario y fortalecer la red de apoyo para el paciente y su familia. Esto permitirá ofrecer una atención digna, ética y compasiva que respete la vida en todas sus etapas, incluyendo su desenlace.

Palabras clave: Cuidados Paliativos. Bioética. Salud Pública.

1 INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos referem-se a um conjunto de abordagens voltadas para melhorar a qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de doenças terminais ou que ameaçam a vida. Essas intervenções têm como objetivo prevenir e aliviar o sofrimento, abrangendo a identificação da doença, o tratamento e o acompanhamento das dores, bem como de outros sintomas físicos, sociais e psicológicos (Alecrim; Miranda; Ribeiro, 2020).

É elegível para Cuidados Paliativos qualquer pessoa acometida por uma doença que ameace a vida, seja de natureza aguda ou crônica, independentemente da idade. A necessidade dos cuidados, necessita estar presente em todos os níveis de atenção à saúde: primário, secundário e terciário, com serviços especializados (D'Alessandro *et al.*, 2023).

Os Cuidados Paliativos são considerados como a linha de cuidados que possuem como principal objetivo a conservação da qualidade de vida e a prestação de conforto à medida que a doença avança. Esse tipo de cuidado exige uma equipe capacitada para conseguir atender todas as dimensões do paciente (INCA, 2023).

A percepção da terminalidade frequentemente desperta nos profissionais sentimentos como tristeza, impotência, frustração e angústia, especialmente quando se percebe que as possibilidades de cura se esgotaram. A vivência diária com a finitude da vida provoca um processo de luto antecipado e de reflexão sobre o sentido da atuação profissional, gerando conflitos internos entre o desejo de preservar a vida e a aceitação do ciclo natural da morte. Além disso, o envolvimento emocional com os pacientes pode gerar sobrecarga psíquica e afetar a saúde mental dos profissionais (Guerra *et al.*, 2024).

A forma mais conveniente de excelência do atendimento é a Educação Permanente de toda a equipe responsável pelo atendimento ao paciente em Cuidados Paliativos, com uma equipe qualificada, é possível um resultado satisfatório (Cardoso *et al.*, 2013; Vasques *et al.*, 2013). O cuidado integral, exige assistência a diferentes necessidades dos pacientes e familiares, além do aspecto físico, existem demandas emocionais, psicológicas, sociais e espirituais que surgem durante esse processo. Neste aspecto, a abordagem multidisciplinar facilita a comunicação entre os profissionais, paciente e familiares, permitindo um plano de cuidado individualizado e ajustado às mudanças do estado clínico. A atuação conjunta não apenas melhora a qualidade do atendimento, mas também, promove um ambiente de suporte e acolhimento (OMS, 2020).

Apesar das dificuldades, muitos profissionais relatam que a atuação em Cuidados Paliativos também proporciona um profundo sentimento de empatia, humanização e ressignificação do cuidado. A experiência de acompanhar o fim da vida de maneira compassiva permite uma compreensão

ampliada do cuidado em saúde, centrado no respeito, na escuta ativa e no acolhimento. Os profissionais de saúde que lidam com pacientes em Cuidados Paliativos vivenciam intensamente o sofrimento e a dor do outro, e muitas vezes sentem como se “a vida estivesse acabando”, não apenas para o paciente, mas também, como uma sensação de impotência diante da morte. Ainda assim, essa prática pode ser transformadora, tanto pessoal quanto profissionalmente, ao fortalecer vínculos humanos e éticos no cuidado (Hermes; Lamarca, 2013).

A assistência paliativa integra a Rede de Atenção em Saúde no Sistema Único de Saúde (RAS-SUS) através do cuidado de uma equipe multiprofissional, conforme a Portaria nº 825 de 25 de abril de 2016 (Brasil, 2016). Sendo assim, considera-se importante, compreender como profissionais da Atenção Primária que atuam em equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), percebem a assistência aos Cuidados Paliativos no cotidiano laboral.

2 METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada em um município localizado na Região de Saúde do Extremo Oeste de Santa Catarina, por meio de uma abordagem qualitativa. O estudo teve caráter exploratório, os participantes incluídos foram profissionais da saúde atuantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) do município e vinculados às equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF). Dentre os quais: médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem de ambos os sexos e maiores de idade. Profissionais que estavam em atestado médico, licença ou férias no período da coleta de dados foram excluídos da pesquisa.

A pesquisa foi realizada no período de 20 de fevereiro a 14 de março de 2025 e a entrevista foi aplicada no local de trabalho dos participantes. As respostas foram transcritas e feita a análise das informações, utilizando-se da Análise de Conteúdo do Tipo Temática, proposta por Minayo (2014), que consiste em três etapas: 1) pré-análise - organização do material para posterior análise, baseado na leitura flutuante; 2) exploração do material - recorte de informações comuns e significativas, criando categorias temáticas; e, 3) tratamento dos resultados obtidos e interpretação - interpretação dos resultados, baseando-se nos objetivos do estudo. Com a intensão de manter o sigilo e preservar a identificação dos participantes, os mesmos serão nomeados como E1 sequencialmente até E15 na apresentação dos resultados da pesquisa.

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) pelo Parecer nº 7.261.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 15 profissionais, dentre os quais 6 enfermeiros, 7 técnicos de enfermagem e 2 médicos. Todos os participantes fazem parte de equipes de ESF do município pesquisado. Os resultados obtidos revelam as percepções sobre os Cuidados Paliativos, limitações nas práticas e lacunas na formação profissional. Houve a manifestação de participante que teve uma orientação ou uma disciplina específica em sua formação profissional, sobre Cuidados Paliativos e outro adquiriu um curso sobre o tema para compreender melhor o assunto.

Vejamos as manifestações que ilustram a apreensão dos participantes:

“Não, porém o último semestre do curso adquiri um curso com vistos a oncologia e cuidados paliativos” (E9).

“Não tive nenhuma disciplina específica, apenas orientações dentro de outras matérias” (E3).

Segundo Costa, Poles e Silva (2016) existe uma lacuna formativa nas universidades quanto à preparação de futuros profissionais para o manejo humanizado, ético e competente do processo de morte e morrer. Sob esse enfoque, é preciso fortalecer tanto o ensino teórico quanto as práticas clínicas relacionadas aos Cuidados Paliativos, reconhecendo que o cuidado ao paciente em terminalidade exige conhecimentos específicos, habilidades comunicacionais e uma postura empática, centrada na dignidade humana.

Ao enfatizar a e incentivar pesquisas voltadas à qualificação da formação em Cuidados Paliativos, Costa, Poles e Silva (2016), apontam para a necessidade de uma produção científica que complementem políticas educacionais e assistenciais mais sensíveis às demandas dos pacientes e suas famílias. Tal investimento acadêmico e pedagógico é fundamental para que o processo de morrer seja compreendido como parte do cuidado integral em saúde, garantindo qualidade até o fim da vida.

Os participantes associaram a finitude da vida dos pacientes, a doenças em estágios terminais e em amenizar a dor e confortar os familiares. Nota-se, nos relatos, a apreensão sobre os Cuidados Paliativos:

“Medidas de conforto ofertado e pacientes no estágio final da vida” (E1).

“Uma ação que a equipe deve proporcionar ao paciente com diagnóstico de ameaça a vida, abordando não só a saúde física do paciente como mental, assim como social para com sua família” (E2).

“Conforto para a morte. Compreendo que são cuidados que se estendem a pacientes que não terão sua saúde restituída” (E8).

“Objetivo é melhorar a qualidade de vida de pessoas com doenças graves, sem possibilidade de cura” (E11).

Os Cuidados Paliativos buscam prevenir e aliviar o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação e tratamento eficaz da dor e de outros sintomas físicos, psicossociais e espirituais (OMS, 2020).

Ao ser perguntado sobre os sentimentos ao atender pacientes paliativos, os profissionais demonstram envolvimento emocional. As respostas indicam sentimentos como empatia, desconforto emocional pela falta de preparo prévio, responsabilidade, e até impotência, associando o paliativismo a pacientes em estágio terminal sem tratamentos curativos possíveis.

“Na maioria das vezes paliativar o paciente é semelhante a sentenciá-lo a morte. Não há cuidado adequado e, por diversas vezes, não se respeita a situação, ocorrendo a distanásia” (E1).

“Sinto desconforto emocional em saber que não há mais nada a se fazer” (E4).

“Sinto a responsabilidade de redobrar os cuidados garantindo o conforto do paciente” (E7).

“Sinto despreparo emocional e falta de conhecimento” (E10).

“Muitas vezes me sinto despreparado com medo de não saber dizer a coisa certa” (E11).

“Frustração, impotência por não poder fazer mais nada” (E13).

“Empatia pelo paciente” (E14).

Filizola e Ferreira (1997) destacam que os profissionais de saúde vivenciam sentimentos ambíguos no cuidado a pacientes em Cuidados Paliativos. Relatam emoções como tristeza, impotência, frustração, dependendo do preparo e apoio institucional. O estudo recomenda melhorias na formação e na prática profissional, como a inclusão obrigatória de Cuidados Paliativos nos currículos de medicina. Também enfatizam a importância do aperfeiçoamento contínuo das equipes, por meio de treinamentos e capacitações, visando um cuidado mais eficiente, ético e humano para pacientes, familiares e profissionais.

Sobre protocolos de Cuidados Paliativos e a frequência que são utilizados, os participantes informaram que desconhecem a existência de um protocolo específico na Unidade

“Não há um protocolo na UBS” (E3).

A inclusão de um protocolo de Cuidados Paliativos, com a combinação de terapias farmacológicas e não farmacológicas, terapia ocupacional e fisioterapia, contribuem para a eficácia do alívio de sintomas. Estudos indicaram que os protocolos de Cuidados Paliativos têm um impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes com doenças crônicas. As intervenções como o manejo da dor, o controle de sintomas associados (por exemplo, náuseas, dispneia e fadiga) e a gestão de sintomas psicossociais consistentemente eficazes (Carminate *et al.* 2024).

Contudo, os participantes reconhecem que os Cuidados Paliativos devem ser prestados por uma equipe multiprofissional, com enfermeiros, médicos, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, além

de familiares e cuidadores capacitados. Alguns mencionam que a prestação de cuidados deve ser individualizada, de acordo com as necessidades de cada paciente, e que o cuidado emocional e psicológico da família também é essencial.

“Deve ser aplicado em caráter multidisciplinar com tempo de retorno das reavaliações assim como cuidado com a família” (E2).

“Deveria ser realizado por familiares ou cuidadores em conjunto com a equipe de saúde como principal objetivo qualidade de vida do paciente” (E3).

“Por profissionais de saúde devidamente capacitados” (E9).

Os Cuidados Paliativos pressupõem a ação de uma equipe multiprofissional a abordagem integrada permite que diferentes demandas sejam resolvidas em conjunto, promovendo uma assistência mais eficaz e humanizada (Hermes; Lamarca, 2013).

Nos Cuidados Paliativos, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, o profissional médico assume um papel central e multifacetado, que envolve desde o diagnóstico clínico até a promoção do conforto e dignidade do paciente em fase terminal. O médico é responsável pela realização do diagnóstico das doenças e pela definição da conduta terapêutica mais adequada, sempre com o objetivo de promover o alívio do sofrimento físico e garantir a qualidade de vida dos pacientes, especialmente no ambiente domiciliar.

No contexto em questão, destaca-se a importância das Diretivas Antecipadas de Vontade (DAVs) como um instrumento que pode garantir o respeito à autonomia e os valores pessoais dos pacientes (Cetolin *et al.*, 2024). No fim, assim como em qualquer outro momento da vida, a dignidade humana deve ser respeitada, sendo necessário garantir o envolvimento e a autonomia do paciente no processo de decisão sobre a sua própria finitude.

Na pesquisa, todos os participantes manifestaram desconhecimento em relação as DAV, “*Não conheço nenhuma Diretiva Antecipada de Vontade*” (E10).

Vanzella *et al.* (2023), orienta que o conhecimento sobre as DAV é importante, mas reconhece que a ausência de legislação sobre as diretivas antecipadas no Brasil, representa um obstáculo à efetiva implementação desse direito à população, uma vez que, pode gerar insegurança jurídica e levar leigos a questionarem sua validade e aplicabilidade. Diante disso, torna-se imprescindível mudanças legais, culturais e estruturais nas instituições de saúde, entidades profissionais e instituições educacionais que regulamentam as DAVs, garantindo respaldo jurídico tanto aos profissionais de saúde quanto aos pacientes, fortalecendo a autonomia individual e promovendo decisões clínicas mais seguras e alinhadas aos valores e desejos dos pacientes.

A morte é inerente à vida, é dela indissociável e, por isso, deve ser pensada e discutida como todos os demais aspectos relacionados ao estar vivo (Cortiano, 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das informações obtidas com profissionais da saúde atuantes na Atenção Primária permitiu compreender, as percepções, sentimentos e desafios enfrentados no contexto dos Cuidados Paliativos. Ficou evidente que, embora os profissionais reconheçam a importância do cuidado voltado para a dignidade, o alívio da dor e o suporte ao paciente em fim de vida, há limitações importantes que comprometem a qualidade da assistência.

Emocionalmente, os participantes relataram sentimento de impotência, frustração, medo e angústia diante da morte, especialmente por não se sentirem suficientemente preparados para lidar com esse momento tão delicado. Esse cenário revela não apenas um déficit de formação acadêmica e técnica, mas também a carência de suporte institucional voltado ao cuidado com o próprio profissional de saúde.

Outro ponto destacado, foi a inexistência de protocolos específicos nas unidades, o que contribui para práticas distanciadas dos princípios dos Cuidados Paliativos. A ausência de conhecimento sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) por parte dos participantes aponta demonstra uma lacuna no exercício da autonomia do paciente e na promoção de um cuidado ético e personalizado.

Diante desse panorama, é repensar a formação em saúde, incorporando nos currículos disciplinas específicas sobre Cuidados Paliativos, com ênfase no desenvolvimento de habilidades técnicas, comunicacionais e éticas. Além disso, é necessário promover a capacitação contínua das equipes, com treinamentos regulares que abordem tanto aspectos clínicos quanto emocionais.

A institucionalização de protocolos claros e o incentivo à adoção das DAV são caminhos para garantir maior segurança jurídica, respeito à autonomia do paciente e um cuidado mais alinhado às suas necessidades e desejos. Também se destaca a importância de criar espaços de escuta e acolhimento psicológico para os profissionais, permitindo o enfrentamento saudável das emoções que emergem no processo de cuidar.

Conclui-se que, para que os Cuidados Paliativos sejam efetivos e humanizados, é imprescindível o investimento em Educação Permanente em Saúde, políticas públicas específicas, valorização da equipe multiprofissional e fortalecimento da rede de apoio ao paciente e sua família. Só assim será possível oferecer um cuidado digno, ético e compassivo, que respeite a vida em todas as suas fases, inclusive em seu desfecho.

REFERÊNCIAS

ALECRIM, T. D. P.; MIRANDA, J. A. M. de; RIBEIRO, B. M. dos S. S. Percepção do Paciente Oncológico em Cuidados Paliativos sobre a Família e a Equipe de Enfermagem. *CuidArte Enfermagem*, v. 14, n. 2, p. 206-212, 2020. Disponível em: <https://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2020v2/p.206-212.pdf>. Acesso em: 13 out. 2024.

CARDOSO, D. H. *et al.* Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 22, p. 1134-1141, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000400032>

CARMINATE, C. B. *et al.* Eficácia De Protocolos De Cuidado Paliativo em Pacientes com Doenças Crônicas: uma revisão integrativa. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 9, p. 2671-2680, 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i9.15799>

CETOLIN, P. H. F. *et al.* Diretivas antecipadas de vontade na perspectiva dos profissionais de UTI. *Comunicação em Ciências da Saúde*, v. 35, n. 01, 2024. DOI: <https://doi.org/10.51723/ccs.v35i01.1410>

CORTIANO JUNIOR, Eroulths. Prefácio. Aprender a morrer: o direito e nossa liberdade na hora de partir. In: PONA, Éverton Willian. *Testamento vital e autonomia privada: fundamentos das diretivas antecipadas da vontade*. Curitiba: Juruá, 2015.

COSTA, A. P.; POLES, K.; SILVA, A. E. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 20, n. 59, p. 1041-1052, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0774>

D'ALESSANDRO, M. P. S. *et al.* Manual de Cuidados Paliativos. 2. ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://hospitais.proadi-sus.org.br/manual-cuidados-paliativos.pdf>. Acesso em: 4 out. 2024.

FILIZOLA, C. L. A.; FERREIRA, N. M. L. A. O envolvimento emocional para a equipe de enfermagem: realidade ou mito? *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 5, p. 9-17, 1997. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11691997000500002>

GUERRA, C. C. *et al.* Percepção de profissionais de saúde frente aos cuidados paliativos. *Revista Bioética*, v. 32, p. e3789PT, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-803420243789PT>

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 9, p. 2577-2588, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900012>

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Cuidados Paliativos. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/cuidados-paliativos>. Acesso em: 26 set. 2024.

MINAYO, M. C. de S. *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Palliative Care. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 13 maio 2025.

VANZELLA, G. S. *et al.* Diretivas antecipadas de vontade na perspectiva da população idosa de um município do meio oeste catarinense. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 26, p. e230094, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562023026.230094.pt>

VASQUES, T. C. S. *et al.* Percepções dos trabalhadores de enfermagem acerca dos cuidados paliativos. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 15, n. 3, p. 770-777, 2013. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v15i3.20811>