

PERCEÇÃO DO MÉDICO NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES TERMINAIS

PHYSICIAN'S PERCEPTION ON PALLIATIVE CARE IN TERMINAL PATIENTS

Jáiron José Tavares¹, Renata Braga Rolim Vieira², Rodolfo de Abreu Carolino³, Talina Carla da Silva⁴ e Laís Moreira Feitosa de Alencar Santos⁵

ARTIGO

Recebido:

15/03/2023

Aprovado:

12/04/2023

Palavras-chave:

Médico; Cuidados

Paliativos;

Pacientes

Terminais;

Percepção.

RESUMO

Os cuidados paliativos se norteiam em uma assistência mais ampla e complexa para o paciente terminal ou portador de uma doença crônica sem possibilidade de cura, necessitando de uma equipe com diversos profissionais, cada um desempenhando suas atividades com a finalidade de se chegar a um atendimento que assegure ao paciente qualidade de vida, alívio e dignidade humana. Esses cuidados buscam melhorar sintomas físicos, psicológicos, espirituais e sociais com foco em reduzir o sofrimento do paciente e de seus familiares. A medicina paliativa entra neste cenário com a figura do médico no papel de coordenador na comunicação entre a equipe, família e paciente, cabendo a ele também o diagnóstico precoce e prognóstico da doença. O médico intervirá aliviando os sintomas do paciente e em conjunto, definindo uma terapêutica ideal com a finalidade de proporcionar melhor qualidade de vida para ele. Para que isso ocorra é necessário que haja um diálogo efetivo entre a equipe e que a autonomia do paciente seja respeitada. Dessa forma fica claro a importância da percepção do médico do valor que os cuidados paliativos exercem nos pacientes terminais ou portadores de doenças crônicas, pois, diminuem o sofrimento e proporcionam melhor qualidade de vida. Desse modo, o objetivo do estudo foi avaliar através de uma revisão bibliográfica a percepção do médico nos cuidados paliativos em pacientes terminais. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, do tipo transversal, exploratório, descritivo com abordagem qualitativa. O profissional médico exerce um papel determinante dentro da equipe multidisciplinar, atua como coordenador da equipe, o paciente e seus familiares e espera-se dele informações a respeito do diagnóstico e prognóstico da doença. Eles percebem a importância dos cuidados paliativos prestados a pacientes terminais e em patologias sem possibilidades de cura, como as doenças crônicas, também são conscientes da falha da abordagem dessa temática durante a sua graduação. Nota-se que o rápido progresso técnico e da medicina colocou um desafio significativo para os médicos, tendo que encontrar o equilíbrio certo entre o prolongamento da vida e os cuidados paliativos. A morte, assim como o nascimento, demanda esse acompanhamento e cuidado, portanto, deve haver uma conscientização do profissional médico em relação a importância dos cuidados paliativos e a necessidade de uma maior efetividade no desenvolvimento de tais práticas para pacientes sem possibilidade de cura.

ABSTRACT

Key words:

Physician;

Palliative Care;

Terminal Patients;

Perception.

Palliative care is guided by a broader and more complex assistance for the terminally ill patient or the bearer of a chronic disease with no possibility of cure, requiring a team with several professionals, each one performing their activities in order to reach a service that ensure the patient's quality of life, relief and human dignity. This care seeks to improve physical, psychological, spiritual and social symptoms with a focus on reducing the suffering of patients and their families. Palliative medicine enters this scenario with the figure of the physician in the role of coordinator in the communication between the team, family and patient, who is also responsible for the early diagnosis and prognosis of the disease. The doctor will intervene relieving the patient's symptoms and together, defining an ideal therapy in order to provide a better quality of life for him. For this to happen, there must be an effective dialogue between the team and the patient's autonomy must be respected. Thus, the importance of the physician's perception of the value that palliative care exerts on terminally ill patients or patients with chronic diseases is clear, as they reduce suffering and provide a better quality of life. Thus, the objective of the study was to evaluate, through a bibliographic review, the physician's perception of palliative care in terminally ill patients. This is a bibliographical, cross-sectional, exploratory, descriptive research

with a qualitative approach. The medical professional plays a decisive role within the multidisciplinary team, acts as coordinator of the team, the patient and their family members and is expected to provide information regarding the diagnosis and prognosis of the disease. They realize the importance of palliative care provided to terminally ill patients and pathologies with no possibility of cure, such as chronic diseases, they are also aware of the failure to approach this theme during their graduation. It is noted that the rapid technical and medical progress has posed a significant challenge for physicians, having to find the right balance between prolonging life and palliative care. Death, like birth, demands this follow-up and care, therefore, there must be an awareness of the medical professional regarding the importance of palliative care and the need for greater effectiveness in the development of such practices for patients with no possibility of cure.

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Santa Maria;

²Docente do Centro Universitário Santa Maria;

³Docente do Centro Universitário Santa Maria;

⁴Docente do Centro Universitário Santa Maria;

⁵Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Santa Maria.

1. INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos vêm ganhando destaque na última década no Brasil, é nítida sua importância como forma de terapêutica adotada multiprofissionalmente. Com o envelhecimento da população surgem cada vez mais doenças crônicas incuráveis que necessitam de uma atenção especial (PR, 2011). Esse tipo de cuidado chega com o intuito de garantir qualidade de vida, conforto e dignidade humana para esses pacientes, a partir de um atendimento pluridimensional (GOMES; OTHERO, 2016). Então é inquestionável a necessidade de realização desse tipo de cuidado visto que impacta positivamente na vida de quem recebe a assistência além de reduzir o número de internações e custos hospitalares (DUTRA; ALEGRE, 2020).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define os cuidados paliativos como uma assistência promovida de forma mais abrangente e complexa que visa o paciente portador de uma doença crônica ou aguda potencialmente fatal. Essa forma de tratamento se norteia na abordagem do paciente em sua integralidade através de tratamentos dos sintomas físicos, psicológicos, espirituais e sociais levando em consideração o sofrimento do paciente e de seus familiares. Este tipo de cuidado pode ser realizado de forma multidisciplinar por vários profissionais que estarão engajados desde o diagnóstico do paciente, seu acompanhamento, até a sua finitude e o luto nos casos que não se consegue a reversão do quadro (BRASIL, 2020).

A medicina paliativa foi instituída no Brasil como especialidade médica a partir de 2011, com áreas de atuação abrangendo algumas especialidades como a oncologia, clínica médica, geriatria, entre outras (CFM, 2011). Porém médicos já vinham desenvolvendo atividades paliativas antes desse período, a partir de modelos de outros países, especialmente da Inglaterra onde os cuidados paliativos surgiram oficialmente como prática própria de atenção em saúde

ainda na década de 1960 (ATTY; TOMAZELLI, 2018). Segundo o manual de cuidados paliativos o médico exerce a função de coordenador na comunicação entre os profissionais envolvidos, paciente e família e espera-se dele o diagnóstico precoce e prognóstico da doença.

Os cuidados paliativos desenvolvidos pelo médico tiveram um início mais centrado no paciente oncológico já em fase terminal sem possibilidade de cura. Hoje com o avanço da medicina a população está aumentando o tempo de vida entretanto sem tantas melhorias na qualidade de vida na velhice (GOMES; OTHERO, 2016). Com o aumento da longevidade vem surgindo por exemplo doenças crônicas incuráveis como as reumatológicas, neurológicas, entre outras que levam o indivíduo a incapacidades com sofrimento físico e psíquico (PR, 2011). Em contrapartida o avanço das ciências junto com a tecnologia traz melhorias para o diagnóstico, desenvolvimento de novas medicações, prevenção de doenças, melhor formação de profissionais e hospitais mais capacitados para os mais diversos tipos de pacientes (BONINI et al., [s.d.]). Dessa forma o profissional médico consegue intervir nessas doenças crônicas ou terminais aliviando seus sintomas e possibilitando uma melhor qualidade de vida dentro do que é possível para o paciente e familiares. Sendo assim essa temática ganha mais visibilidade em relação a importância de sua implementação seja nos ambientes de atendimentos hospitalares, ambulatoriais e domiciliares (ATTY; TOMAZELLI, 2018).

A adesão desses cuidados ocorre a partir de um diálogo efetivo com a equipe, estabelecimento de um tratamento específico levando em consideração às vontades do paciente no cuidado que será realizado durante o decorrer da doença até a sua finitude. Esse tipo de abordagem traz benefícios para os pacientes pois trata-se de uma medicina focada na questão assistencial, que presta cuidado integral, individual e continuado, mantendo a autonomia do paciente na escolha de um tratamento que prolongue sua patologia quando possível ou que lhe proporcione alívio físico na vivência de sua doença respeitando o curso natural dela (SCHAEFER, 2020).

O atendimento médico proporcionará ao paciente um diagnóstico precoce e um prognóstico para que seja traçado em conjunto com o mesmo e a equipe envolvida um tratamento específico e/ou individualizado (DUTRA; ALEGRE, 2020). Diante disso é notória a importância de uma percepção mais apurada do médico em relação ao valor que os cuidados paliativos detém em pacientes terminais e que esse tipo de terapêutica seja aplicado como forma de minimizar o sofrimento e proporcionar uma melhor qualidade vida para o doente.

Nota-se, portanto, que os cuidados paliativos ainda constituem uma área pouco trabalhada e explorada na medicina, apesar dos inúmeros avanços experimentados. Desse

modo, o objetivo do estudo foi avaliar através de uma revisão bibliográfica a percepção do médico nos cuidados paliativos em pacientes terminais.

2. METODOLOGIA

O estudo se trata de uma revisão bibliográfica da literatura, descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa. As pesquisas descritivas têm a finalidade de descrever um fato em detalhe com “exatidão” na intenção de que este seja registrado, analisado e interpretado. Enfatizando a importância da não interferência do pesquisador nos resultados que serão obtidos. (ANDRADE, 2004).

A uma abordagem qualitativa, baseia-se em um tipo de pesquisa que trabalha com dados na busca de seus significados. Baseado no entendimento de um fenômeno dentro de sua realidade. Esse tipo de abordagem proporciona um aprofundamento das questões que serão trabalhadas no objeto de estudo além de se preocupar em transmitir o pensamento dos participantes. (OLIVEIRA, 2011). O uso desse tipo de abordagem é importante visto que a linguagem exprime a consciência, possibilitando o reconhecimento dos símbolos e signos que retratam a realidade vivenciada pelos sujeitos, além de suas práticas, atitudes e pensamentos. (SILVA, 2014).

Foi realizada uma busca de artigos publicados em periódicos indexados no Scientific Electronic Library Online (SciELO), onde teve como pergunta norteadora: “Qual é a percepção do médico em relação aos pacientes terminais que estão em cuidados paliativos?”. Para responder a pergunta central foi utilizado os seguintes descritores: “cuidados paliativos”; “medicina paliativa”; “educação médica”. Como critério de inclusão tem-se estudos publicados nos últimos dez anos (2013 – 2023), apresentar pelo menos dois dos descritores utilizados na busca, artigos originais, gratuitos, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol. Como critério de exclusão tem-se trabalhos incompletos e/ou repetidos nas bases de dados analisadas e falta de correlação com a pergunta de pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Breve histórico sobre cuidados paliativos

Cuidados paliativos surgem com foco em uma ideologia centrada no cuidar de pacientes com afecções crônicas sem expectativa de cura para tal e ou pacientes terminais. Tem como

objetivo melhorar a qualidade de vida do doente e de seus familiares diante do risco de morte ligado a sua patologia (OMS, 2018). Esse tipo de abordagem teve seu início na Inglaterra em 1960 a partir da médica Cicely Saunders e abrangia como modelo a assistência, o ensino e a pesquisa, dez anos depois essa forma de atuar chega e vai ser difundida na América já incorporando os cuidados aos pacientes sem perspectiva de cura, em muitos países (GOMES, 2016).

A Organização Mundial de Saúde determinou pela primeira vez em 1990 de forma global o conceito e os princípios de cuidados paliativos, identificando-os e os indicando. De início com uma abordagem focada em pacientes portadores de câncer a partir de uma assistência integral na finalização da vida. Em 2002 a partir de uma melhor avaliação da realidade têm-se uma expansão desse conceito incluindo afecções como aids, doenças cardíacas e renais, doenças degenerativas e doenças neurológicas. Dessa forma é ampliada a abordagem paliativa levando em consideração o perfil epidemiológico dos indivíduos que serão atendidos em cada região (GOMES, 2016).

No Brasil desde os anos 70 se discute esta temática, porém foi a partir dos anos 90 que esse tipo de cuidado foi aplicado experimentalmente. Tendo como destaque o pioneirismo no país do Prof. Marco Túlio de Assis Figueiredo, que ministrou os primeiros cursos de abordagem paliativa na Escola Paulista de Medicina (UNIFESP-EPM). Também o Instituto Nacional do Câncer (INCA), órgão do Ministério da Saúde que inaugurou em 1998 o Hospital Unidade IV dedicado aos cuidados paliativos. Outro marco importante é a fundação da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) em 2005, que é uma instituição de representação multiprofissional da prática paliativa no Brasil, que foca no desenvolvimento e reconhecimento dos cuidados paliativos como uma prática científica e área de atuação profissional (ANCP, 2021).

Em 2011 o CFM estabelece medicina paliativa como especialidade médica. Associando às seguintes áreas: clínica médica, oncologia, geriatria e gerontologia, medicina da família e comunidade, pediatria e anestesiologia. Consequentemente dando uma maior visibilidade a esse tipo de abordagem que já se faz presente em alguns serviços de saúde do país. Mesmo assim ainda há uma falha na formação de médicos e profissionais de saúde em cuidados paliativos, isso se dá pela ausência de residências médicas na área, poucos cursos de especialização e de pós-graduação de qualidade. No Brasil ainda hoje a graduação de medicina não oferece um aporte de como atender o paciente em fase terminal, a partir da identificação de sintomas e de como proceder nessa situação de forma efetiva, existem vários estudos que mostram que

estudantes de medicina e médicos já formados não recebem orientações sobre esses tipos de cuidados (CONCEIÇÃO, 2019).

As unidades de saúde que oferecem cuidados paliativos no Brasil ainda são poucas e parte delas prestam um serviço sem critérios científicos e de baixa qualidade. Porém há uma expectativa que nos próximos anos irá ocorrer um aumento desses serviços, também um maior número de profissionais capacitados na área, promulgação de leis além da necessidade de hospitais com equipe multidisciplinar para cuidados paliativos, pois trata-se de uma abordagem emergente que além de diminuir os custos para os serviços de saúde vai beneficiar positivamente o paciente que necessita desse tipo de cuidado e conseqüentemente seus familiares (ANCP, 2021).

Contudo é importante frisar que existem serviços atuantes no Brasil como o Projeto Casa Vida, vinculado ao Hospital de Câncer de Fortaleza, no Ceará. O grupo de Cuidados Paliativos em AIDS do Hospital Emílio Ribas de São Paulo que é referência no Brasil, além de grupos atuantes nos Hospitais de Câncer de Salvador, Barretos, Goiânia, Belém, Manaus e São Paulo, também o trabalho realizado no Hospital de Base de Brasília, ou seja, há um crescimento expressivo em relação ao desenvolvimento dos cuidados paliativos no Brasil. (HERMES, 2013)

Então partindo do princípio de que o cuidado paliativo origina-se do modelo inglês de assistência que se norteia a partir do reconhecimento e o cuidar do sofrimento de forma global (corpo, mente e espírito), se faz necessário um trabalho desenvolvido por uma equipe multiprofissional que abrange, médico, enfermeiro, psicólogo, fisioterapeuta, assistente social, nutricionista entre outros. Os cuidados realizados por esses profissionais estão direcionados a oferecer um suporte emocional (escutar os anseios do paciente e seus familiares), assistência espiritual (se for da vontade do paciente), suporte social, físico (controle dos sintomas, da dor) e o respeito a autonomia do paciente (CFM, 2011).

De forma geral os cuidados realizados pela equipe se baseiam em traçar o perfil do paciente e informar aos profissionais envolvidos para que seja planejado seu tratamento, o mesmo e seus familiares serão acolhidos e escutados pelos assistentes sociais, os psicólogos terão o dever de oferecer um suporte emocional, para que o mesmo venha a entender e compreender o processo de sua doença, ou seja, suas fases. A equipe de enfermagem auxilia o doente em suas necessidades básicas, orientando o paciente e seus familiares a respeito dos cuidados que serão prestados e também informando a respeito das medicações e procedimentos. O médico irá diagnosticar a doença e chegar a conclusão da necessidade de cuidados paliativos quando os tratamentos já não surtirem efeitos curativos, então irá estabelecer junto com o

paciente o melhor tratamento para o seguimento de sua patologia que muitas vezes se baseia em controlar os sintomas e diminuir as dores (HERMES, 2013).

Desse modo é perceptível que essa equipe multiprofissional que se faz necessária nesses tipos de tratamentos tem o dever de identificar as necessidades do paciente para que assim possa realizar uma terapêutica ampla focada na individualidade do doente, a partir de suas necessidades e vontades, oferecendo assim dignidade e qualidade de vida ao paciente terminal visto que conforto também é medida de tratamento.

A importância da atividade médica nos cuidados paliativos

A partir da elevação da expectativa de vida e a redução da taxa de mortalidade proporcionadas pela medicina curativa e assim do aumento do número de casos de câncer e de doenças crônicas degenerativas, a medicina enfoca não só na cura mas também na melhoria da qualidade de vida para pacientes que se enquadram nesse cenário (CONCEIÇÃO, 2019). Diante disso ganha visibilidade os cuidados paliativos, que tem como conduta melhorar a qualidade de vida do paciente e seus familiares frente a uma doença ameaçadora a vida, a partir da prevenção, identificação precoce, avaliação ampla, com a finalidade de amenizar problemas físicos, psicossociais e espirituais (OMS, 2018).

De início os cuidados paliativos enfatizavam apenas pacientes com câncer. Com o passar dos anos houve uma ampliação de sua abordagem, a partir do aumento da necessidade desse tipo de cuidado em doentes portadores de síndrome da imunodeficiência adquirida, doenças neurológicas e outras afecções crônico-degenerativas. Diante dessa realidade se faz importante o conhecimento médico acerca dos cuidados paliativos para que sejam inseridos nos mais diversos serviços de saúde (CONCEIÇÃO, 2019).

Segundo o manual dos cuidados paliativos o profissional médico exerce um papel determinante dentro da equipe multidisciplinar que é necessária no desenvolvimento dos cuidados paliativos. Ele entraria como um coordenador da equipe, com a função de estabelecer uma comunicação efetiva entre os demais profissionais envolvidos, o paciente e seus familiares e espera-se dele informações a respeito do diagnóstico e prognóstico da doença (BRASIL, 2020)

Apesar do manual tratar o médico como o líder dessa equipe multidisciplinar é necessário enfatizar a importância de cada profissional pois irão existir momentos de protagonismo para cada especialidade envolvida. Então o médico irá atuar unido ao paciente, orientando sem forçar, apresentando benefícios e malefícios de cada terapêutica que pode ser

usada na sua patologia de forma clara ao seu entendimento, preservando assim a sua autonomia na escolha do tratamento (HERMES, 2013). Dessa forma o médico junto com a equipe vai proporcionar conforto ao paciente seja através de uma palavra amiga ou da prescrição de um opióide para alívio da dor. Porém a realidade na prática muitas vezes é de um médico voltado para a doença e não o doente, prestando assim uma assistência inadequada, com terapêuticas desnecessárias diante de pacientes sem possibilidade de cura, mas com várias perspectivas de abordagem para sua patologia (CONCEIÇÃO, 2019).

É notório que há uma necessidade de aperfeiçoamento no atendimento a pacientes crônicos e ou terminais. O médico paliativista surge para atender a essas necessidades com o intuito de mudar esta realidade visto que as graduações de medicina são carentes em relação a essa temática (DUTRA, 2020). Além desses fatores ainda existe no Brasil um desconhecimento e preconceito acerca dos cuidados paliativos, entre médicos, profissionais de saúde, gestores hospitalares e poder judiciário, pois chegam a relacionar atendimento paliativo a eutanásia o que mostra um total desconhecimento da temática (ANCP, 2021). Alguns estudos chegam a evidenciar tratamentos inadequados e o manejo incorreto de pacientes que necessitam de cuidados paliativos, o que indica que o conhecimento a respeito desse assunto ainda é insuficiente na formação médica, havendo assim a necessidade de incluir esse tema de forma mais precisa e clara na grade curricular de medicina e não só como um tema secundário a outras patologias.

Diante da análise de vários estudos ficou evidente que uma parcela alta de médicos considera a abordagem frente a pacientes terminais precária, isso devido a falhas na sua graduação no discorrer desta temática. Então fica claro essa lacuna na formação médica do nosso país a respeito dos cuidados paliativos, sendo algo preocupante pois trata-se de uma temática extremamente relevante e necessária no contexto atual de saúde, pois tem como princípios reafirmar a relevância da vida, tratar a morte como algo natural, realizar cuidados que proporcionem o curso natural da doença além de atuar em aspectos físicos através do alívio da dor, como também no âmbito psicológico, social e espiritual (CONCEIÇÃO, 2019).

Então nota-se que os profissionais médicos percebem a importância dos cuidados paliativos prestados a pacientes terminais e em patologias sem possibilidades de cura, como as doenças crônicas. São conscientes da falha da abordagem dessa temática durante a sua graduação e consideram que esse problema poderia ser sanado a partir da inserção de disciplinas próprias voltadas para este tema e até estágios com profissionais da área durante a graduação (CONCEIÇÃO, 2019).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal objetivo da medicina é reduzir a morbidade e a mortalidade e restaurar a saúde sem prolongar o sofrimento dos pacientes. No entanto, nas últimas décadas, o rápido progresso técnico e médico colocou um desafio significativo para os médicos, tendo que encontrar o equilíbrio certo entre o prolongamento da vida e os cuidados paliativos.

A morte, assim como o nascimento, demanda esse acompanhamento e cuidado, por outro lado, nota-se que deve haver uma conscientização do profissional médico em relação a importância dos cuidados paliativos e a necessidade de uma maior efetividade no desenvolvimento de tais práticas para pacientes sem possibilidade de cura. E para que isso ocorra é importante e indispensável que a população tenha consciência de que medidas paliativas são essenciais para pacientes na terminalidade da vida, sendo assim uma necessidade de saúde pública como também uma necessidade humanitária.

Destaca-se também que a Organização Mundial da Saúde recomenda ampliar o acesso de pacientes aos serviços de cuidados paliativos, fazendo necessário uma discussão mais ampla sobre a essa vertente durante a formação médica, além do desenvolvimento de políticas públicas que incluam as ações em cuidados paliativos em todos os níveis de atenção e o treinamento dos profissionais de saúde já formados, para que seja possível proporcionar melhor qualidade de vida e de morte.

REFERÊNCIAS

ANCP. **ANCP e cuidados paliativos no Brasil**. Disponível em: <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/cuidados-paliativos-no-brasil/>. Acesso em: 03 mar. 2023.

ANDRADE, M. M. **Como preparar trabalhos para cursos de pós-graduação: noções práticas**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

ATTY, A. T. DE M.; TOMAZELLI, J. G. Cuidados paliativos na atenção domiciliar para pacientes oncológicos no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 225–236, mar. 2018.

BONINI, M. et al. CUIDADOS PALIATIVOS: UM BREVE OLHAR SOBRE A EVOLUÇÃO DAS NORMAS E CONCEITOS. **CUIDADOS PALIATIVOS: UM BREVE OLHAR SOBRE A EVOLUÇÃO DAS NORMAS E CONCEITOS**, p. 1-388–416, [s.d.].

CAJAZEIRAS, Prefeitura Municipal de. **Cajazeiras, Paraíba**. 2021. Disponível em: <https://www.cajazeiras.pb.gov.br/omunicipio.php>. Acesso em: 22 mar. 2023.

CONCEIÇÃO, M. V. DA et al. Conhecimento sobre cuidados paliativos entre médicos residentes de hospital universitário. **Revista Bioética**, v. 27, p. 134–142, 21 fev. 2019.

CFM. **Regulamentação da medicina paliativa pode beneficiar 650 mil doentes crônicos no Brasil**. 2011. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/regulamentacao-da-medicina-paliativa-pode-beneficiar-650-mil-doentes-cronicos-no-brasil/>. Acesso em: 04 mar. 2023.

DUTRA, P. L.; ALEGRE, P. **PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE SUL ESCOLA DE MEDICINA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA BIOMÉDICA**. p. 55, 2020.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. **Estudos Avançados**, v. 30, p. 155–166, dez. 2016.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 2577–2588, set. 2013. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE) **Cajazeiras (PB) | Cidades e Estados** |. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pb/cajazeiras.html>>. Acesso em: 22 mar. 2023.

MANUAL DE CUIDADOS PALIATIVOS / Coord. Maria Perez Soares D’Alessandro, Carina Tischler Pires, Daniel Neves Forte ... [et al.]. – São Paulo: Hospital SírioLibanês; **Ministério da Saúde**; 2020.

OLIVEIRA, M. F. de. **Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração / Maxwell Ferreira de Oliveira**. -- Catalão: UFG, 2011.

PARAÍBA, Governo do Estado da. **Gerências Regionais**. 2021. Disponível em: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-da-educacao-e-da-ciencia-e-tecnologia/institucional/gerencias-regionais>. Acesso em: 22 mar. 2023.

PEREIRA, S. M. S. **Saúde na perspectiva de direitos: concepções de usuários(as) e profissionais do Hospital Regional de Cajazeiras/PB**. / Sayonara Maria Souza Pereira. - Sousa: [s.n], 2018.

PR, CRM - **Medicina Paliativa: nova área de atuação**. 2011. Disponível em: <https://www.crmpr.org.br/Medicina-Paliativa-nova-area-de-atuacao-11-5359.shtml>. Acesso em: 28 mar. 2023.

SCHAEFER, F. A importância da implantação dos cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde. **Revista de Direito Sanitário**, [S.L.], v. 20, n. 3, p. 26-50, 20 dez. 2020. Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v20i3p26-50>.

SILVA, T. C. da. **Influência de gênero na adesão ao tratamento da tuberculose**. São Paulo, 2019.

VASCONCELOS, G. B.; PEREIRA, P. M. Cuidados paliativos em atenção domiciliar: uma revisão bibliográfica. **Revista de Administração em Saúde**, v. 18, n. 70, 20 fev. 2018.