

DIREITO À VIDA E CUIDADOS PALIATIVOS: REFLEXÕES ÉTICAS SOBRE A DIGNIDADE NO FINAL DA VIDA

**RIGHT TO LIFE AND PALLIATIVE CARE: ETHICAL REFLECTIONS ON
DIGNITY AT THE END OF LIFE**

**DERECHO A LA VIDA Y CUIDADOS PALIATIVOS: REFLEXIONES ÉTICAS
SOBRE LA DIGNIDAD AL FINAL DE LA VIDA**

Carlabianca Cabral de Jesus Canevari¹, Lara Cândida de Sousa Machado², Ivanei Rodrigues da Silva³, Joyce Lara de Lima Mendes⁴, Victor Garcia Freire⁵, Thiago Garcia Freire⁶, Alessandro Rogério Giovani⁷, Francine Lorencetti da Silva Campioni⁸, Thalita Sena Ribeiro Silva⁹, Renato Canevari Dutra da Silva¹⁰

DOI: 10.54899/dcs.v22i82.3322

Recibido: 04/09/2025 | Aceptado: 05/09/2025 | Publicación en línea: 12/09/2025.

RESUMO

Este estudo aborda a bioética no contexto dos cuidados paliativos, analisando a aplicação dos princípios bioéticos fundamentais (beneficência, autonomia e não maleficência) na prática de cuidados a pacientes com doenças graves ou terminais no Brasil. O objetivo central da pesquisa é compreender como a bioética influencia as decisões no cuidado de pacientes em fim de vida, considerando os dilemas éticos enfrentados pelos profissionais de saúde, os aspectos legais e os direitos humanos envolvidos. A metodologia adotada é uma revisão bibliográfica de caráter exploratório e analítico, com abordagem qualitativa. Foram analisados artigos científicos, livros, teses, dissertações, documentos legais e diretrizes sobre cuidados paliativos, incluindo fontes nacionais e internacionais, como a Política Nacional de Cuidados Paliativos e publicações da Organização Mundial da Saúde. Os dados foram organizados em quatro eixos temáticos

¹ Mestre em Direito do Agronegócio e Desenvolvimento, Universidade de Rio Verde (UNIRV), Rio Verde, Goiás, Brasil. E-mail: carlabiancacanevari@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3728-1972>

² Doutora em Ciências da Saúde, Universidade de Rio Verde (UNIRV), Rio Verde, Goiás, Brasil. E-mail: laracandida@unirv.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0953-6560>

³ Especialização em Saúde Pública, Hospital Municipal Universitário de Rio Verde (HMu - RV), Rio Verde, Goiás, Brasil. E-mail: ivanei20@hotmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-4801-870X>

⁴ Mestre em Ciências Ambientais e Saúde, Universidade de Rio Verde (UNIRV), Rio Verde, Goiás, Brasil. E-mail: joyce.mendes@unirv.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5059-7349>

⁵ Doutor em Ciências da Saúde, Universidade de Rio Verde (UNIRV), Rio Verde, Goiás, Brasil. E-mail: victor.freire@unirv.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-7315-8935>

⁶ Doutor em Ciências da Saúde, Universidade de Rio Verde (UNIRV), Rio Verde, Goiás, Brasil. E-mail: thiagogfreire@unirv.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-7315-8935>

⁷ Doutor em Odontologia, Universidade de Rio Verde (UNIRV), Rio Verde, Goiás, Brasil. E-mail: dr.giovani@unirv.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9594-6250>

⁸ Doutora em Odontologia, Universidade de Rio Verde (UNIRV), Rio Verde, Goiás, Brasil. E-mail: francine@unirv.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1421-0431>

⁹ Mestre em Atenção à Saúde, Universidade de Rio Verde (UNIRV), Rio Verde, Goiás, Brasil. E-mail: thalita.sena@unirv.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-9308-0762>

¹⁰ Doutor de Saúde Coletiva, Universidade de Rio Verde (UNIRV), Rio Verde, Goiás, Brasil. E-mail: renatocanevari@unirv.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6428-2823>

principais: a definição e importância dos cuidados paliativos, os princípios bioéticos aplicados, os aspectos legais e direitos humanos, e os desafios na implementação dos cuidados paliativos no Brasil. A análise revelou que, embora os cuidados paliativos sejam essenciais para garantir qualidade de vida e dignidade aos pacientes, a implementação no Brasil enfrenta obstáculos significativos, como a falta de profissionais capacitados e barreiras institucionais e culturais. As conclusões indicam que a integração dos princípios bioéticos nas práticas de cuidados paliativos é fundamental, mas exige um maior compromisso político e social para garantir o acesso universal e a efetividade dessas práticas no país.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Direitos Humanos. Dignidade Humana. Bioética.

ABSTRACT

This study addresses bioethics in the context of palliative care, analyzing the application of fundamental bioethical principles (beneficence, autonomy, and non-maleficence) in the care of patients with severe or terminal illnesses in Brazil. The central objective of the research is to understand how bioethics influences decisions in the care of end-of-life patients, considering the ethical dilemmas faced by healthcare professionals, legal aspects, and human rights involved. The methodology adopted is an exploratory and analytical literature review with a qualitative approach. Scientific articles, books, theses, dissertations, legal documents, and guidelines on palliative care were analyzed, including national and international sources such as the National Palliative Care Policy and publications from the World Health Organization. The data were organized into four main thematic axes: the definition and importance of palliative care, applied bioethical principles, legal aspects and human rights, and the challenges in the implementation of palliative care in Brazil. The analysis revealed that, although palliative care is essential to ensure quality of life and dignity for patients, its implementation in Brazil faces significant obstacles, such as the lack of qualified professionals and institutional and cultural barriers. The conclusions indicate that integrating bioethical principles into palliative care practices is crucial but requires greater political and social commitment to ensure universal access and the effectiveness of these practices in the country.

Keywords: Palliative Care. Human Rights. Human Dignity. Bioethics.

RESUMEN

Este estudio aborda la bioética en el contexto de los cuidados paliativos, analizando la aplicación de los principios bioéticos fundamentales (beneficencia, autonomía y no maleficencia) en el cuidado de pacientes con enfermedades graves o terminales en Brasil. El objetivo central de la investigación es comprender cómo la bioética influye en las decisiones en el cuidado de pacientes al final de la vida, considerando los dilemas éticos enfrentados por los profesionales de la salud, los aspectos legales y los derechos humanos involucrados. La metodología adoptada es una revisión bibliográfica de carácter exploratorio y analítico, con enfoque cualitativo. Se analizaron artículos científicos, libros, tesis, disertaciones, documentos legales y directrices sobre cuidados paliativos, incluyendo fuentes nacionales e internacionales, como la Política Nacional de Cuidados Paliativos y publicaciones de la Organización Mundial de la Salud. Los datos se organizaron en cuatro ejes temáticos principales: la definición e importancia de los cuidados paliativos, los principios bioéticos aplicados, los aspectos legales y derechos humanos, y los desafíos en la implementación de los cuidados paliativos en Brasil. El análisis reveló que, aunque

los cuidados paliativos son esenciales para garantizar la calidad de vida y la dignidad de los pacientes, su implementación en Brasil enfrenta obstáculos significativos, como la falta de profesionales capacitados y barreras institucionales y culturales. Las conclusiones indican que la integración de los principios bioéticos en las prácticas de cuidados paliativos es fundamental, pero requiere un mayor compromiso político y social para garantizar el acceso universal y la efectividad de estas prácticas en el país.

Palabras clave: Cuidados Paliativos. Derechos Humanos. Dignidad Humana. Bioética.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional e o aumento da incidência de doenças crônicas avançadas ou incuráveis têm destacado a importância dos cuidados paliativos no cenário da saúde pública brasileira. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os cuidados paliativos são uma abordagem que busca melhorar a qualidade de vida de pacientes e suas famílias diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, por meio do alívio do sofrimento, controle de sintomas e suporte emocional, espiritual e social. No entanto, no Brasil, essa prática ainda enfrenta barreiras significativas, como a escassez de profissionais capacitados, infraestrutura inadequada e falta de integração nos sistemas de saúde.

Além das questões estruturais, os cuidados paliativos levantam debates profundos no campo da ética e do direito, especialmente no que diz respeito ao direito à vida e à dignidade humana. A Constituição Federal de 1988 garante a inviolabilidade do direito à vida, mas este deve ser compreendido em um sentido mais amplo, que transcende a mera existência biológica, incorporando a necessidade de uma vida digna. Nesse contexto, emergem dilemas éticos, como o limite entre prolongar a vida e evitar sofrimentos desnecessários, a autonomia do paciente na recusa de tratamentos e as decisões familiares em situações críticas.

Diante desse panorama, este estudo tem como objetivo analisar os desafios éticos e legais nos cuidados paliativos no Brasil, com foco na relação entre o direito à vida e a dignidade humana, propondo diretrizes que promovam uma prática humanizada, ética e alinhada aos direitos fundamentais. Essa abordagem pretende contribuir para o debate sobre a implementação de políticas e práticas que assegurem a dignidade no fim da vida, ao mesmo tempo em que respeitem os princípios éticos e legais que regem a saúde no país.

REFERENCIAL TEÓRICO

Cuidados Paliativos: Definição e Relevância

Os cuidados paliativos têm se consolidado como uma abordagem essencial na medicina contemporânea, especialmente diante do aumento das doenças crônicas, avançadas e terminais. Essa abordagem busca proporcionar qualidade de vida aos pacientes e suas famílias ao enfrentar doenças que ameaçam a continuidade da vida, promovendo o alívio do sofrimento, o controle de sintomas e o suporte emocional, psicológico e espiritual. Diferencia-se por sua ênfase na dignidade do paciente, na promoção de um fim de vida sem dor e na gestão holística e integrada dos sintomas (World Health Organization, 2002).

Em um cenário de envelhecimento populacional e crescimento da prevalência de doenças como câncer, insuficiência cardíaca e doenças respiratórias crônicas, a importância dos cuidados paliativos torna-se ainda maior. A estimativa é que, em 2060, mais de 2 bilhões de pessoas terão 60 anos ou mais, o que exigirá uma ampliação significativa dessa abordagem para garantir que os pacientes não apenas sobrevivam, mas vivam com qualidade até o fim de suas vidas, respeitando seus desejos e prioridades (Organização das Nações Unidas, 2014).

Além de sua relevância clínica, os cuidados paliativos desempenham um papel fundamental na humanização da medicina. Ao priorizar o alívio do sofrimento e o conforto do paciente, essa abordagem proporciona uma experiência de morte digna, evitando a medicalização excessiva e o prolongamento artificial da vida, que muitas vezes acentuam o sofrimento. Assim, além do bem-estar físico, os cuidados paliativos atendem às necessidades emocionais e espirituais dos pacientes, permitindo um processo de morrer mais tranquilo e menos traumático (Cenedesi, 2023; Akdeniz et al., 2021).

Apesar de sua importância, a implementação dos cuidados paliativos no Brasil ainda enfrenta desafios consideráveis. A estrutura de saúde nacional apresenta limitações significativas, como a escassez de profissionais capacitados e a carência de recursos para oferecer uma abordagem verdadeiramente integrada e multidisciplinar. Esse cenário leva a um acesso desigual aos cuidados paliativos, deixando muitas pessoas sem o suporte necessário, especialmente em regiões afastadas dos grandes centros urbanos (Kurogi et al., 2022).

Dessa forma, os cuidados paliativos representam uma mudança de paradigma na medicina, deslocando o foco do tratamento curativo exclusivo para um cuidado integral e

compassivo. São fundamentais para garantir a dignidade do paciente e aliviar o sofrimento no processo de morrer, aspectos frequentemente negligenciados nas abordagens médicas tradicionais (Alves et al., 2019).

Desafios na Implementação dos Cuidados Paliativos no Brasil

A implementação dos cuidados paliativos no Brasil tem se mostrado um grande desafio, dada a complexidade envolvida em sua prática, que vai além do simples alívio do sofrimento físico, abrangendo também os aspectos emocionais, psicológicos e espirituais do paciente (Hurogi et al., 2022). Embora os cuidados paliativos sejam essenciais para garantir qualidade de vida a pacientes com doenças terminais ou crônicas, sua implementação de maneira eficaz e acessível ainda enfrenta obstáculos significativos no contexto brasileiro. Esses desafios não se limitam à escassez de profissionais especializados, mas incluem também barreiras institucionais, culturais e políticas que dificultam a universalização desse tipo de cuidado (Alves et al., 2019).

A formação de profissionais capacitados é um dos principais desafios para a implementação dos cuidados paliativos no Brasil. Embora a educação em cuidados paliativos tenha avançado nos últimos anos, a oferta de cursos de especialização e capacitação continua limitada, o que resulta na escassez de uma mão de obra qualificada (Hurogi et al., 2022). A formação de equipes multidisciplinares, compostas por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde, é essencial para uma abordagem integral dos cuidados paliativos. No entanto, os programas de treinamento ainda são restritos, e a capacitação em cuidados paliativos é muitas vezes negligenciada na formação dos profissionais de saúde em nível de graduação (Cardoso et al., 2013). Essa lacuna compromete a qualidade da assistência prestada, visto que a complexidade do cuidado requer uma visão holística e personalizada, capaz de atender não apenas as necessidades físicas, mas também as emocionais e espirituais dos pacientes (Cenedesi, 2023).

A falta de infraestrutura adequada é um obstáculo significativo para a prática de cuidados paliativos no Brasil. Esses cuidados requerem ambientes apropriados, como unidades específicas ou serviços de atenção domiciliar, para oferecer uma abordagem integrada ao paciente (Nardino et al., 2021). Entretanto, muitos hospitais e unidades de saúde no país não dispõem dessas estruturas, especialmente em regiões distantes dos grandes centros urbanos. De acordo com um levantamento da Academia Nacional de Cuidados Paliativos, dos mais de 5 mil hospitais no

Brasil, apenas 10% possuem equipes de cuidados paliativos, com mais de 50% concentradas na Região Sudeste, enquanto as regiões Norte e Nordeste contam com apenas cerca de 10% dessas equipes (Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2025).

A centralização dos serviços em áreas urbanas e a escassez de leitos e equipamentos nas regiões periféricas resultam em disparidades no acesso aos cuidados paliativos. Pacientes necessitados desse tipo de assistência frequentemente enfrentam dificuldades devido à ausência de serviços próximos ou à limitada disponibilidade de unidades especializadas, sobrecarregando hospitais gerais, onde a abordagem paliativa muitas vezes é negligenciada. Apesar da aprovação da Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) pelo Ministério da Saúde em 2015, sua implementação encontra obstáculos significativos (Brasil, 2015).

A PNCP visa garantir o acesso universal aos cuidados paliativos, mas sua aplicação local ainda é precária. Barreiras administrativas, a falta de recursos financeiros e a insuficiente integração dos cuidados paliativos no sistema de saúde pública contribuem para sua ineficácia, bem como a falta de articulação entre os serviços de saúde e as políticas públicas de cuidados paliativos limita o acesso, especialmente em áreas rurais e periféricas. Para expandir efetivamente os cuidados paliativos, é necessário que os governos federal, estadual e municipal promovam a integração entre as políticas de saúde e os serviços de cuidados paliativos, o que exige investimentos em infraestrutura e capacitação profissional (Cenedesi, 2023; Nardino et al., 2021).

Além das barreiras estruturais e institucionais, o Brasil enfrenta também desafios culturais significativos em relação aos cuidados paliativos (Pimentel et al., 2023). A sociedade brasileira, em geral, encara a morte como um tabu, e a ideia de "desistir" de tratamentos curativos em favor de cuidados paliativos ainda é vista com resistência tanto pelos profissionais de saúde quanto pelas famílias dos pacientes (Nyatanga, 2018).

Muitos profissionais de saúde e familiares têm dificuldades em aceitar a morte iminente, o que leva ao prolongamento de tratamentos invasivos sem benefício real para o paciente, prolongando desnecessariamente o sofrimento (Ferreira et al., 2018). A falta de compreensão sobre o conceito de cuidados paliativos como uma abordagem que visa promover o conforto e a dignidade do paciente até o fim da vida é uma das principais barreiras culturais a ser superada (Hermes; Lamarca, 2013). A mudança dessa percepção exige ações de conscientização tanto para os profissionais de saúde quanto para a sociedade em geral, a fim de desmistificar os cuidados paliativos e promover a aceitação da morte como um processo natural e digno (Kuusisto et al., 2021).

A implementação de cuidados paliativos no Brasil enfrenta uma série de desafios multifacetados, que incluem a escassez de profissionais capacitados, limitações de infraestrutura e a ausência de políticas públicas eficazes (Kurogi et al., 2022). Além disso, barreiras culturais, como o tabu em torno da morte e a resistência à ideia de desistir de tratamentos curativos em favor de cuidados paliativos, dificultam a aceitação desse modelo de cuidado tanto por profissionais de saúde quanto pelas famílias dos pacientes (Nardino et al., 2021; Nyatanga2018).

Superar esses desafios é essencial para garantir que todos os pacientes, independentemente de sua localização ou condição socioeconômica, tenham acesso a cuidados paliativos de qualidade, promovendo uma morte digna e aliviando o sofrimento^{15,16}. Para isso, é necessário um esforço conjunto de diversos setores da sociedade, incluindo investimentos em educação, na capacitação de profissionais, na infraestrutura de saúde e na criação de políticas públicas que integrem os cuidados paliativos ao sistema de saúde brasileiro (Nardino et al., 2021; Garcia; Isidoro, 2024).

Ética nos Cuidados Paliativos: Princípios e Dilemas

A ética nos cuidados paliativos se caracteriza pela aplicação de princípios éticos fundamentais no processo de assistência a pacientes com doenças avançadas, terminais ou crônicas. A complexidade do cuidado paliativo exige a análise de dilemas éticos, que muitas vezes surgem devido à difícil decisão de balancear a promoção do conforto e da dignidade com a necessidade de respeitar a autonomia do paciente (Gelegjamts et al., 2023). Além disso, essas situações desafiam profissionais de saúde a lidar com a morte e o sofrimento de uma forma que promova o respeito às escolhas individuais, ao mesmo tempo que busca o bem-estar físico, emocional e espiritual do paciente (Ferreira et al., 2018; Faria; Figueiredo, 2017).

Os cuidados paliativos estão alicerçados em princípios éticos fundamentais, como a beneficência, a autonomia, a não maleficência e a justiça (Cenedesi, 2023). A beneficência, que envolve o dever do profissional de saúde de agir no melhor interesse do paciente, é particularmente relevante em cuidados paliativos, onde o objetivo é aliviar o sofrimento e promover o conforto do paciente (Silva, 2010). A autonomia, por sua vez, se refere ao direito do paciente de tomar decisões sobre seu tratamento e sobre como deseja viver seus últimos momentos de vida, respeitando suas escolhas mesmo quando estas envolvem decisões difíceis, como a recusa de tratamentos agressivos (Ajluni, 2023).

A não maleficência, princípio central na ética médica, enfatiza a obrigação de evitar causar danos ao paciente, que em cuidados paliativos se traduz no alívio da dor e no não prolongamento de intervenções terapêuticas sem benefícios claros (Varkey, 2020). Já a justiça envolve garantir que os cuidados paliativos sejam acessíveis a todos, sem discriminação, e que os recursos sejam alocados de maneira equitativa (Hadler; Rosa, 2017).

Embora os princípios éticos ofereçam uma base sólida para a prática dos cuidados paliativos, os profissionais frequentemente enfrentam dilemas éticos que podem gerar conflitos entre os valores de aliviar o sofrimento e respeitar as escolhas do paciente. Um dos dilemas centrais é a tensão entre o prolongamento da vida e a busca pela qualidade de vida. Em algumas situações, são oferecidos tratamentos agressivos ou terapias intensivas, mesmo quando esses procedimentos não apresentam benefícios claros para o paciente e, em vez disso, podem até causar mais sofrimento. Nesse contexto, o conceito de morte digna, que tem se tornado um tema relevante nas discussões éticas sobre cuidados paliativos, envolve o direito do paciente a morrer de forma tranquila, sem dor e com o devido respeito às suas escolhas sobre como viver seus últimos momentos (Kuusisto et al., 2021; Rafii; Abredari, 2023).

A decisão de suspender tratamentos ou iniciar cuidados paliativos, quando feitos de forma consciente e informada, pode ser vista por alguns profissionais e familiares como uma forma de "desistir" do paciente, o que pode gerar resistência, especialmente em sociedades com forte valorização da vida e da luta pela sobrevivência (Cenedesi, 2023; Akdeniz et al., 2021).

Outro dilema ético de grande relevância no contexto dos cuidados paliativos refere-se à gestão da dor. Embora o uso de analgésicos potentes, como os opioides, seja essencial para aliviar o sofrimento dos pacientes, ele também desperta questões complexas relacionadas ao risco de dependência, tolerância e até mesmo a possibilidade de eutanásia involuntária. Isso ocorre quando a administração de medicamentos para o controle da dor provoca efeitos colaterais que, inadvertidamente, aceleram o processo de falecimento (Kral et al., 2019). Esse cenário exige que os profissionais de saúde ajam com grande sensibilidade, ponderando as necessidades do paciente, os desejos de sua família e os limites impostos pela prática médica (Ajibade, 2021).

No Brasil, os dilemas éticos nos cuidados paliativos são ainda mais complexos devido a fatores culturais, religiosos e sociais. A percepção de que a morte é um tabu e a resistência à ideia de cuidados paliativos como alternativa ao tratamento curativo frequentemente geram dificuldades na tomada de decisões informadas. Além disso, a desigualdade no acesso aos cuidados paliativos e a falta de profissionais capacitados em várias regiões do país agravam esses

dilemas, tornando a abordagem ética mais desafiadora em contextos de escassez de recursos (Kurogi et al., 2022; Pimentel et al., 2023; Nyatanga, 2018).

A implementação de políticas públicas, como a Política Nacional de Cuidados Paliativos, é um passo importante, mas a universalização do acesso e a conscientização sobre os direitos dos pacientes à morte digna continuam a ser questões cruciais a serem abordadas (Garcia; Isidoro, 2024).

Os cuidados paliativos são uma área da medicina que exige sensibilidade ética devido à complexidade dos dilemas que envolvem a vida, a morte e a autonomia do paciente. A aplicação dos princípios éticos de beneficência, autonomia, não maleficência e justiça é essencial para garantir uma abordagem compassiva e digna ao cuidado do paciente terminal (Ajluni, 2023; Varkey, 2020). No entanto, os desafios éticos persistem, especialmente quando é necessário equilibrar o alívio do sofrimento com o respeito pelas decisões do paciente e as pressões familiares e culturais. A educação e a conscientização sobre os direitos do paciente e os cuidados paliativos são fundamentais para enfrentar esses dilemas de forma ética e humanizada (Li et al., 2021).

O Direito à Vida e a Dignidade Humana no Contexto dos Cuidados Paliativos

O direito à vida e a dignidade humana são pilares fundamentais do ordenamento jurídico brasileiro, consagrados pela Constituição Federal de 1988. No artigo 5º, inciso III, a Constituição assegura que “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante”, enquanto o artigo 1º, inciso III, afirma que a dignidade da pessoa humana é um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito. Esses princípios também se aplicam no contexto dos cuidados paliativos, onde a assistência ao paciente terminal deve buscar garantir a preservação da dignidade, não apenas em relação à vida, mas também no que diz respeito à qualidade de vida nas suas últimas etapas (Cecconello et al., 2022).

Nos cuidados paliativos, a preservação da dignidade humana não se limita à manutenção da vida, mas envolve a promoção do bem-estar do paciente, o alívio do sofrimento e o respeito às suas decisões. Isso se reflete no reconhecimento do direito à morte digna, o que significa que o paciente tem o direito de decidir como e onde deseja falecer, e de ser assistido sem sofrimento desnecessário (Kennedy, 2016; Costa et al., 2024). A Constituição Brasileira, ao garantir os direitos fundamentais à vida e à dignidade, abre espaço para uma reflexão mais ampla sobre o

direito do paciente a escolher o fim de sua vida de forma humanizada, especialmente quando se trata de doenças terminais. Este direito é igualmente abordado em tratados internacionais, como a Convenção Americana sobre Direitos Humanos, que reforça a necessidade de se respeitar a dignidade do indivíduo, mesmo no processo de morte (Paúl, 2017).

No Brasil, a implementação de cuidados paliativos é um tema que também se encontra na legislação infraconstitucional. A Lei nº 13.146/2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, dispõe sobre a promoção da dignidade e o direito à saúde de pessoas com deficiência, o que também é extensível a pacientes com doenças graves e terminais (Brasil, 2015; Rodrigues et al., 2022). Embora a lei não trate diretamente dos cuidados paliativos, ela ressalta a importância de garantir cuidados dignos a qualquer cidadão, o que deve ser aplicado ao contexto das doenças crônicas e terminais, onde a qualidade de vida se torna um aspecto central. O Sistema Único de Saúde (SUS), por sua vez, também se compromete com a implementação dos cuidados paliativos como parte da Política Nacional de Atenção à Saúde, embora ainda haja desafios significativos para a universalização dessa prática (Hoffmann et al., 2023).

No contexto dos cuidados paliativos, a autonomia do paciente se traduz no direito de decidir sobre sua vida e, conseqüentemente, sobre seu processo de morte. O princípio da autonomia, consagrado no Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931/2009), impõe aos profissionais de saúde a obrigação de respeitar as escolhas do paciente, garantindo-lhe o direito de optar por tratamentos ou interrompê-los quando considerar necessário. Essa decisão, no entanto, deve ser baseada em informações claras e completas sobre o diagnóstico, prognóstico e as opções de tratamento disponíveis. A autonomia, portanto, se torna um desafio no contexto dos cuidados paliativos, pois as decisões envolvem questões sensíveis, como o uso de medicamentos para controle da dor e a recusa de tratamentos que podem ser invasivos ou sem eficácia (Ajluni, 2023).

Essa autonomia também envolve a decisão sobre o direito de morrer com dignidade. Quando um paciente decide interromper o tratamento ou optar por cuidados paliativos em vez de terapias agressivas, ele está exercendo seu direito à autonomia de forma plena. A dignidade nesse contexto não significa a obrigação de prolongar a vida a qualquer custo, mas sim de assegurar que o paciente tenha controle sobre sua experiência de morte, minimizando o sofrimento e respeitando suas escolhas, conforme preconizado pela Lei nº 9.434/1997 que trata da doação de órgãos e tecidos, ou em discussões sobre a eutanásia e o suicídio assistido (Silva et al., 2024; Brasil, 1997).

No Brasil, a ideia de dignidade humana em cuidados paliativos não é uma norma isolada, mas se integra a uma visão holística da assistência à saúde. O Código Civil Brasileiro de 2002 também reflete a proteção à dignidade ao dispor sobre os direitos da pessoa, incluindo a preservação da saúde e o direito à liberdade de escolha sobre tratamentos médicos. A dignidade no contexto dos cuidados paliativos é, assim, compreendida como um direito fundamental que assegura ao paciente o respeito pela sua integridade física e emocional, ao mesmo tempo em que permite a escolha consciente sobre o tratamento a ser seguido (Cenedesi, 2023).

Entretanto, as discussões sobre o direito à vida e à dignidade humana nos cuidados paliativos envolvem uma linha tênue entre garantir o alívio do sofrimento e respeitar o direito do paciente a uma morte sem sofrimento excessivo (Lima; Manchola-Castilho, 2021). De acordo estudos, ainda existe uma resistência no Brasil em adotar práticas mais liberais em relação à morte digna, especialmente quando se trata de questões como a eutanásia ou a interrupção de tratamentos invasivos. Isso se deve, em parte, à visão religiosa e moral de que a vida deve ser preservada a todo custo, mesmo em condições de sofrimento extremo (Kuusisto et al., 2021; Kennedy, 20165; Costa et al., 2024).

O direito à vida e à dignidade humana nos cuidados paliativos é um tema de grande relevância e complexidade, especialmente quando se observa a legislação brasileira. A Constituição Federal, por exemplo, garante esses direitos de forma ampla, mas a sua aplicação no contexto das doenças terminais e crônicas ainda enfrenta desafios, especialmente em relação à autonomia do paciente e à universalização do acesso aos cuidados paliativos (Brasil, 2016). A legislação, incluindo a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) e o Código Civil, oferece o respaldo jurídico necessário para garantir que os pacientes possam decidir sobre o final de sua vida com dignidade (Brasil, 2015; Hoffmann et al., 2023). No entanto, é imperativo avançar nas políticas públicas para assegurar que todos os cidadãos, independentemente de sua condição social ou geográfica, tenham acesso a cuidados paliativos adequados, respeitando sua autonomia e dignidade até o fim de sua vida (Hoffmann et al., 2023).

Bioética e Cuidados Paliativos: a Relação entre Beneficência, Autonomia e Não Maleficência

A bioética é uma disciplina que se dedica ao estudo das questões éticas e morais nas práticas de saúde, integrando aspectos da medicina, filosofia, direito e sociologia (Thangavelu et

al., 2024). Ela é essencial para garantir que as decisões tomadas no cuidado com os pacientes, especialmente nos cuidados paliativos, respeitem os direitos humanos e os princípios fundamentais que regem a prática da medicina. Nos cuidados paliativos, que são direcionados a pacientes com doenças graves, crônicas ou terminais, a bioética é um guia para os profissionais de saúde para que possam tomar decisões respeitosas e justas, tanto em relação ao paciente quanto à sua família (Cenedesi, 2023).

Beneficência nos Cuidados Paliativos

O princípio da beneficência é um dos pilares fundamentais da bioética, que impõe a obrigação dos profissionais de saúde em promover o bem-estar do paciente, buscando sempre o alívio do sofrimento e a melhoria da qualidade de vida. Em cuidados paliativos, a beneficência não se limita ao controle físico dos sintomas, mas também abrange o cuidado com o sofrimento emocional, psicológico e espiritual do paciente, considerando a totalidade de suas necessidades (Marcondes et al., 2023). Nesse contexto, os profissionais de saúde devem estar preparados para oferecer um cuidado integral, respeitando as particularidades de cada paciente, em busca de uma morte digna e de qualidade, que leve em consideração todos os aspectos do ser humano (Kennedy, 2016; Costa et al., 2024). A beneficência exige que os profissionais de saúde ajam no melhor interesse do paciente, oferecendo cuidados que aliviem a dor e promovam o conforto, sem causar sofrimento desnecessário. Em muitos casos, o cuidado paliativo inclui a administração de opioides e outros analgésicos, com o objetivo de aliviar a dor, mas também deve ser cauteloso para evitar efeitos adversos ou dependência (Kral et al., 2019). O princípio da beneficência está também relacionado à decisão de não prolongar tratamentos que não oferecem mais benefícios ao paciente e que apenas trazem sofrimento, como ocorre em alguns casos com tratamentos agressivos em pacientes terminais (Rafii; Abredari, 2023). A prática da beneficência nos cuidados paliativos exige uma abordagem holística, que leve em consideração as necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais do paciente (Akdeniz et al., 2021).

Autonomia nos Cuidados Paliativos

O princípio da autonomia é fundamental na bioética, reconhecendo o direito do paciente de tomar decisões sobre sua própria vida e saúde, incluindo a escolha sobre os tratamentos que

deseja ou não receber. Nos cuidados paliativos, essa autonomia se traduz na capacidade do paciente de decidir o tipo de cuidados que deseja receber, como escolher entre continuar tratamentos agressivos para prolongar a vida ou optar por cuidados paliativos, que têm como objetivo proporcionar conforto e qualidade de vida (Rafii; Abredari, 2023). Assim, os profissionais de saúde devem respeitar a autonomia do paciente, oferecendo informações claras e adequadas para que ele possa tomar decisões informadas, sempre preservando sua dignidade e integridade (Kennedy, 2016; Costa et al., 2024).

A autonomia do paciente é um direito fundamental, garantido pela Constituição Federal de 1988, que, em seu artigo 5º, assegura a inviolabilidade da liberdade e da autodeterminação. No entanto, o respeito pela autonomia do paciente em cuidados paliativos pode ser desafiado por aspectos culturais, familiares e institucionais, que podem interferir nas escolhas do paciente (Hoffmann et al., 2023).

Muitos pacientes, ao enfrentarem doenças terminais, desejam ser mais informados sobre suas opções de tratamento, incluindo a possibilidade de não continuar com intervenções que apenas prolongam o sofrimento. O Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931/2009) também reforça a importância do consentimento informado e do respeito pela autonomia do paciente, o que é particularmente importante em cuidados paliativos, onde as decisões frequentemente envolvem questões profundas sobre a vida e a morte (Costa et al., 2024).

Não Maleficência nos Cuidados Paliativos

O princípio da não maleficência é um dos pilares da bioética e impõe aos profissionais de saúde a obrigação de evitar danos aos pacientes. Nos cuidados paliativos, esse princípio é essencial, pois as intervenções devem aliviar o sofrimento sem agravar as condições do paciente. Nesse contexto, é fundamental garantir que os tratamentos proporcionem mais benefícios do que riscos, respeitando a dignidade e o conforto do indivíduo^{21,22}. Isso se torna especialmente relevante no uso de medicamentos potentes, como opioides, amplamente empregados no controle da dor intensa, mas que, quando mal administrados, podem causar efeitos adversos significativos, como sedação excessiva ou dependência (Cenedesi, 2023; Varkey, 2020).

A aplicação desse princípio exige uma análise criteriosa entre os benefícios e os possíveis danos de qualquer intervenção. Nos cuidados paliativos, essa decisão se torna ainda mais delicada, pois o foco não é a cura, mas a qualidade de vida. Os profissionais devem ponderar os

efeitos colaterais dos tratamentos e o sofrimento causado por intervenções sem eficácia comprovada (Silveira et al., 2021). O uso de quimioterápicos ou procedimentos invasivos, quando não há mais possibilidade de cura, deve ser reavaliado à luz da não maleficência.

Esse princípio também está diretamente relacionado ao respeito pelas escolhas do paciente. A interrupção de tratamentos agressivos, como a quimioterapia, quando não há perspectivas de melhora, ilustra sua aplicação na prática paliativa. Nessas circunstâncias, a suspensão do tratamento contribui para reduzir o sofrimento, promovendo conforto e uma morte digna (Kuusisto et al., 2021; Valdez-Martinez, et al., 2014).

Além disso, a não maleficência se contrapõe à eutanásia, que envolve a antecipação deliberada da morte. Embora o objetivo seja aliviar o sofrimento, essa prática viola o princípio ético fundamental de não causar dano, sendo considerada inaceitável nos cuidados paliativos (Kral et al., 2019; Silva et al., 2024).

Portanto, a não maleficência exige que os profissionais de saúde ajam com sensibilidade, responsabilidade e empatia, assegurando que suas decisões minimizem o sofrimento e respeitem os desejos do paciente, sempre priorizando sua qualidade de vida.

Inter-relação entre os Princípios de Beneficência, Autonomia e Não Maleficência

Nos cuidados paliativos, a articulação entre beneficência, autonomia e não maleficência exige um equilíbrio cuidadoso. Os profissionais de saúde devem garantir que as decisões tomadas promovam o bem-estar do paciente, respeitando sua autonomia e, ao mesmo tempo, evitando danos desnecessários (Ajluni, 2023). No entanto, esses princípios nem sempre convergem, o que pode gerar dilemas éticos. Um exemplo clássico ocorre quando um paciente deseja interromper um tratamento agressivo que lhe causa sofrimento, enquanto a equipe médica considera que essa decisão pode comprometer sua saúde ou abreviar sua vida. Nessas situações, é fundamental respeitar a autonomia do paciente, desde que ele esteja em plena capacidade de decisão, ao mesmo tempo em que se avalia se a interrupção do tratamento atende ao princípio da beneficência, promovendo conforto e alívio do sofrimento, sem causar danos evitáveis (Silveira et al., 2021).

A bioética nos cuidados paliativos exige, portanto, uma abordagem reflexiva e individualizada, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os impactos emocionais, psicológicos e espirituais das intervenções⁴. A beneficência orienta os profissionais a oferecer os melhores cuidados possíveis, a autonomia assegura que o paciente tenha voz ativa

em suas decisões, e a não maleficência impõe limites para evitar práticas que possam agravar seu sofrimento (Silva, 2010; Silva et al., 2024).

Além disso, a comunicação eficaz entre profissionais, pacientes e familiares desempenha um papel essencial na harmonização desses princípios. O esclarecimento sobre prognóstico, riscos e benefícios das opções terapêuticas permite que as decisões sejam tomadas de maneira consciente e informada, reduzindo conflitos éticos e fortalecendo a relação de confiança (Valdez-Martinez, 2014).

Dessa forma, a inter-relação entre beneficência, autonomia e não maleficência é fundamental para garantir que os cuidados paliativos respeitem a dignidade humana e proporcionem um final de vida digno, com alívio do sofrimento e apoio integral ao paciente e seus familiares.

METODOLOGIA

Este estudo realiza uma revisão bibliográfica de caráter exploratório e analítico, com abordagem qualitativa, visando compreender a interseção entre bioética, cuidados paliativos e direitos humanos, destacando os princípios éticos que orientam a prática paliativa e as implicações legais no contexto brasileiro. A pesquisa foi conduzida em bases de dados científicas renomadas, como PubMed, SciELO, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Google Scholar, e também em documentos legais e diretrizes nacionais e internacionais, como as resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM), a Política Nacional de Cuidados Paliativos (Portaria MS nº 2.439/2017) e as publicações da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre cuidados paliativos.

Os critérios de inclusão contemplaram publicações em português, inglês e espanhol, entre os anos de 2014 e 2024, que tratassem diretamente da bioética aplicada aos cuidados paliativos, abordando os princípios fundamentais da bioética (beneficência, autonomia, não maleficência) e suas implicações legais e éticas no cuidado de pacientes com doenças graves ou terminais, salvo literaturas clássicas relacionados ao tema e textos constitucionais e legislações. Também foram selecionados documentos legais que discutem a implementação de políticas públicas de cuidados paliativos no Brasil e no mundo.

Foram excluídos artigos que não tratassem diretamente do tema ou que apresentassem um caráter opinativo sem embasamento técnico ou científico, além de publicações duplicadas entre

diferentes bases de dados.

A pesquisa foi orientada pela questão norteadora: Como a bioética orienta a prática dos cuidados paliativos no Brasil, considerando os desafios éticos, legais e sociais enfrentados por profissionais de saúde? Inicialmente, foram realizadas buscas utilizando palavras-chave como “bioethics and palliative care”, “beneficence, autonomy, non-maleficence in palliative care”, “legal aspects of palliative care in Brazil”, e “ethics in end-of-life care”. Os textos identificados foram avaliados por meio de uma leitura exploratória para verificar sua relevância ao tema. Na sequência, uma leitura analítica permitiu identificar os principais dilemas éticos enfrentados pelos profissionais de saúde, assim como as questões legais relacionadas à implementação dos cuidados paliativos no Brasil.

Os dados foram organizados em quatro eixos temáticos principais: a definição e importância dos cuidados paliativos, os princípios bioéticos aplicados aos cuidados paliativos, os aspectos legais e direitos humanos nos cuidados paliativos, e os desafios enfrentados na implementação de cuidados paliativos no Brasil. A interpretação dos resultados envolveu uma análise crítica das fontes selecionadas, integrando os achados com o referencial teórico sobre bioética, direitos humanos e legislação. Além disso, foram comparados os resultados com relatórios internacionais sobre cuidados paliativos e políticas públicas de saúde, a fim de validar a consistência e atualidade das conclusões.

A revisão bibliográfica permite uma análise ampla e detalhada dos principais aspectos éticos e legais dos cuidados paliativos, porém a ausência de dados empíricos primários limita a possibilidade de generalização das conclusões. Ademais, a qualidade dos resultados depende da disponibilidade e acessibilidade das fontes selecionadas. Contudo, esta metodologia se mostra adequada para atingir os objetivos do estudo, oferecendo uma visão crítica e aprofundada sobre os desafios e as implicações éticas e legais nos cuidados paliativos no Brasil.

CONCLUSÃO

O estudo sobre a bioética e os cuidados paliativos revela a complexidade das questões éticas envolvidas no cuidado de pacientes com doenças crônicas, terminais e graves. A relação entre os princípios de beneficência, autonomia e não maleficência é fundamental para a prática de cuidados paliativos, uma vez que garante o respeito aos direitos do paciente, enquanto busca promover seu bem-estar e aliviar seu sofrimento. Esses princípios orientam os profissionais de

saúde na tomada de decisões, considerando não apenas os aspectos físicos do paciente, mas também os psicológicos, emocionais e espirituais, aspectos essenciais no contexto do fim da vida.

No entanto, a implementação de cuidados paliativos no Brasil enfrenta desafios significativos, como a falta de profissionais capacitados, a escassez de infraestrutura especializada e as barreiras culturais e institucionais. Embora a Constituição Federal de 1988 garanta o direito à dignidade e à vida, a efetivação desses direitos, especialmente no contexto dos cuidados paliativos, continua sendo um desafio. A legislação brasileira, como a Política Nacional de Cuidados Paliativos (Portaria MS nº 2.439/2017), aponta para a necessidade de maior acesso e capacitação em cuidados paliativos, mas os obstáculos práticos ainda são substanciais.

A bioética, enquanto uma ferramenta essencial, oferece um arcabouço ético que facilita a tomada de decisões nos cuidados paliativos, mas os profissionais ainda enfrentam dilemas complexos, como a relação entre o alívio do sofrimento e o respeito pela autonomia do paciente. As questões envolvendo a eutanásia, o suicídio assistido e os limites do tratamento são temas recorrentes que exigem reflexão contínua, tanto no campo teórico quanto prático.

Em conclusão, a bioética aplicada aos cuidados paliativos é um campo de grande relevância para garantir que os pacientes terminais ou crônicos recebam um cuidado digno e respeitoso, baseado nos princípios fundamentais da medicina. Contudo, a universalização dos cuidados paliativos no Brasil requer um esforço contínuo, tanto da parte dos profissionais de saúde quanto do governo e das instituições de ensino e pesquisa. O acesso a cuidados paliativos de qualidade ainda é restrito, o que implica na necessidade de mais investimentos em políticas públicas e programas educacionais que promovam a formação e a prática de cuidados paliativos em todo o território nacional.

Nesse contexto, futuros estudos poderiam explorar mais profundamente a implementação das políticas públicas de cuidados paliativos no Brasil, investigando suas falhas e buscando soluções para ampliar o acesso a esses serviços. Outro campo relevante seria a formação e capacitação dos profissionais de saúde, com ênfase na educação continuada e nos desafios enfrentados pelos profissionais no atendimento a pacientes com doenças terminais. A pesquisa também poderia abordar o impacto da diversidade cultural brasileira na aceitação e aplicação dos cuidados paliativos, promovendo um atendimento mais sensível às diferentes crenças e valores dos pacientes. Além disso, a incorporação de novas tecnologias, como a telemedicina, pode trazer inovações para a prática paliativa, mas também levanta questões éticas que merecem investigação.

REFERÊNCIAS

- Academia Nacional de Cuidados Paliativos. (2025, janeiro 23). *Cuidados paliativos no Brasil*. <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos-no-brasil/>
- Ajibade, B. (2021). Assessing the patient's needs and planning effective care. *British Journal of Nursing*, 30(20), 1166–1171. <https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.20.1166>
- Ajluni, V. (2023). Respecting autonomy: Prioritizing patient-centered care and decision-making capacity for stronger doctor–patient relationships. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 12(8), 1752–1753. https://doi.org/10.4103/jfmmpc.jfmmpc_712_23
- Akdeniz, M., Yardımcı, B., & Kavukcu, E. (2021). Ethical considerations at the end-of-life care. *SAGE Open Medicine*, 9, 20503121211000918. <https://doi.org/10.1177/20503121211000918>
- Alves, R. S. F., Cunha, E. C. N., Santos, G. C., & Melo, M. O. (2019). Cuidados paliativos: Alternativa para o cuidado essencial no fim da vida. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, e185734, 1–15. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003185734>
- Cardoso, D. H., Muniz, R. M., Schwartz, E., & Arrieira, I. C. O. (2013). Cuidados paliativos na assistência hospitalar: A vivência de uma equipe multiprofissional. *Texto & Contexto Enfermagem*, 22(4), 1134–1141. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000400032>
- Cecconello, L., Erbs, E. G., & Geisler, L. (2022). Condutas éticas e o cuidado ao paciente terminal. *Revista Bioética*, 30(2), 536. <https://doi.org/10.1590/1983-80422022302536PT>
- Cenedesi Júnior, M. A. (2023). Bioética aplicada aos cuidados paliativos: Questão de saúde pública. *Revista Bioética*, 31, e3532PT, 1–14. <https://doi.org/10.1590/1983-803420233532PT>
- Costa, L. B., Campos, N. F., & Marchetto, P. B. (2024). O único obstáculo à morte digna é a distanásia? *Revista Bioética*, 32, 1–10. <https://doi.org/10.1590/1983-803420243772PT>
- Cunha, B. M., & Maidana Júnior, J. N. (2024). Intervenções de enfermagem na garantia do bem-estar em cuidados paliativos. *Ciência & Saúde*, 28(137). <https://doi.org/10.69849/revistaft/ar10202408212119>
- Faria, S. S., & Figueiredo, J. S. (2017). Aspectos emocionais do luto e da morte em profissionais da equipe de saúde no contexto hospitalar. *Psicologia Hospitalar*, 15(1), 44–66. <https://doi.org/10.5935/2175-3547.20170001>
- Ferreira, J. M. G., Nascimento, J. L., & Sá, F. C. (2018). Profissionais de saúde: Um ponto de vista sobre a morte e a distanásia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 42(3). <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3RB20170134>
- Garcia, A. C. M., & Isidoro, G. M. (2024). Brazilian National Palliative Care Policy: Reflections based on the 2030 Agenda for Sustainable Development. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 77(6). <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2024770601>

- Gelegjamts, D., Gaalan, K., & Burenerdene, B. (2023). Ethics in palliative care. In V. Chaban (Ed.), *New research in nursing – Education and practice*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.110756>
- Hadler, R. A., & Rosa, W. E. (2018). Distributive justice: An ethical priority in global palliative care. *Journal of Pain and Symptom Management*, 55(4), 1237–1240. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2017.12.483>
- Hermes, H. R., & Lamarca, I. C. A. (2013). Cuidados paliativos: Uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(9). <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900012>
- Hoffmann, M. C., Vidotti, J., Oliveira, J., & Polejack, L. (2023). Cuidados paliativos e políticas públicas no Brasil: Aspectos conceituais e históricos. *Psicologia e Saúde em Debate*, 9(2), 473–489. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V9N2A27>
- Kennedy, G. (2016). The importance of patient dignity in care at the end of life. *Ulster Medical Journal*, 85(1), 45–48. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4847835/>
- Kral, L., Ku, J., Kematick, B. S., & Fudin, J. (2019). Pearls for opioid use in seriously ill patients. *Journal of Pain & Palliative Care Pharmacotherapy*, 33(1–2), 54–58. <https://doi.org/10.1080/15360288.2019.1650870>
- Kuusisto, A., Santavirta, J., Saranto, K., & Haavisto, E. (2021). Healthcare professionals' perceptions of advance care planning in palliative care unit: A qualitative descriptive study. *Journal of Clinical Nursing*, 30(5–6), 633–644. <https://doi.org/10.1111/jocn.15578>
- Kurogi, L. T., Vieira, C. A. L. G., Ramalho, R. M., & Silva, A. W. (2022). Implantação e implementação de serviços em cuidados paliativos. *Revista Bioética*, 30(4), 825–836. <https://doi.org/10.1590/1983-80422022304573PT>
- Li, W. W., Chhabra, J., & Singh, S. (2021). Palliative care education and its effectiveness: A systematic review. *Public Health*, 194, 96–108. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.02.033>
- Lima, M. A., & Manchola-Castillo, C. (2021). Bioética, cuidados paliativos e libertação: Contribuição ao “bem morrer”. *Revista Bioética*, 29(2), 464–474. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021292464>
- Marcondes, M. A., Penacci, F. A., & Rosa, V. H. J. (2023). Os desafios e benefícios dos cuidados paliativos em pacientes com câncer: Uma análise abrangente. *Observatório de la Economía Latinoamericana*, 21(10), 17399–17418. <https://doi.org/10.55905/oelv21n10-155>
- Nardino, F., Olesiak, L. D., & Quintana, A. M. (2021). Significações dos cuidados paliativos para profissionais de um serviço de atenção domiciliar. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41, 1–11. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003222519>
- Nyatanga, B. (2018). Is death still a taboo subject in palliative care? *British Journal of Community Nursing*, 23(11), 570. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2018.23.11.570>

- Organização das Nações Unidas. (2014). *Mundo terá 2 bilhões de idosos em 2050; OMS diz que “envelhecer bem deve ser prioridade global”*. ONU Brasil. <https://brasil.un.org/pt-br/55124-mundo-ter%C3%A1-2-bilh%C3%B5es-de-idosos-em-2050-oms-diz-que-envelhecer-bem-deve-ser-prioridade-global>
- Paúl, Á. (2017). The American Convention on Human Rights: Updated by the Inter-American Court. *Juris Dictio*, 20, 53–86. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3090993>
- Pimentel, F. G., Buchweitz, C., Onocko Campos, R. T., Hallal, P. C., Massuda, A., & Kieling, C. (2023). Realising the future: Health challenges and achievements in Brazil. *SSM – Mental Health*, 4, 100250. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2023.100250>
- Rafii, F., & Abredari, H. (2023). Death with dignity in end-of-life nursing care: Concept analysis by Rodgers’ evolutionary method. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 28(2), 179–187. https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_440_21
- Rodrigues, L. F., Silva, J. F. M., & Cabrera, M. (2022). Cuidados paliativos: Percurso na atenção básica no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 38(9), e130222. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT130222>
- Silva, A. M., Benites, P. T., Zulin, M. E. G., Ferreira Júnior, M. A., Cardoso, A. I. de Q., & Cury, E. R. J. (2024). Global legislation regulating the donation, procurement and distribution processes of organs and tissues from deceased donors for transplants: A scoping review. *Heliyon*, 10(4), e26313. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e26313>
- Silva, H. B. (2010). Beneficência e paternalismo médico. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 10(Supl 2), S319–S327. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292010000600021>
- Silveira, F. M., Wysocki, A. D., Mendez, R. D. R., Pena, S. B., Santos, E. M., Malaguti-Toffano, S., Santos, V. B., & Santos, M. A. (2021). Impacto do tratamento quimioterápico na qualidade de vida de pacientes oncológicos. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34, eAO00583. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00583>
- Thangavelu, P. D., Janakiraman, B., Pawar, R., Shingare, P. H., Bhosale, S., Souza, R. D., Duarte, I., & Nunes, R. (2024). Understanding, being, and doing of bioethics: A state-level cross-sectional study of knowledge, attitude, and practice among healthcare professionals. *BMC Medical Ethics*, 25(30). <https://doi.org/10.1186/s12910-024-01028-w>
- Valdez-Martinez, E., Noyes, J., & Bedolla, M. (2014). When to stop? Decision-making when children’s cancer treatment is no longer curative: A mixed-method systematic review. *BMC Pediatrics*, 14, 124. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-14-124>
- Varkey, B. (2020). Principles of clinical ethics and their application to practice. *Medical Principles and Practice*, 30(1), 17–28. <https://doi.org/10.1159/000509119>
- World Health Organization. (2002). *OMS definição de cuidados paliativos*. WHO. <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>