


CAPÍTULO 26

 <https://doi.org/10.58871/ed.academic.00026.v1>

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

NURSING PERFORMANCE IN PALLIATIVE CARE IN A PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT

SÁVIO MAVIAEL MIRANDA SILVA

Graduando de Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba

ALINE DA SILVA MARQUES

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba

DAVI BATISTA DE BRITO

Graduando de Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba

ESTHER ALVES GUIMARÃES

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba

WILLIANE VITÓRIA SANTOS DE LIMA

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba

FRANCICLEIA BEZERRA DE MORAIS COSTA

Enfermeira, Mestranda em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os cuidados paliativos são de extrema importância em diferentes cenários quando não existe possibilidade de sucesso com tratamentos curativos, nesse contexto o intuito é promover conforto, dignidade e qualidade de vida ao paciente. Desta forma, prestar uma assistência de qualidade deve ser primordial. **OBJETIVO:** Identificar as ações e manejo de enfermagem para o paciente em cuidados paliativos. **METODOLOGIA:** Estudo de revisão de literatura, realizado nos portais da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e da PUBMED, pelos quais foram obtidas publicações indexadas nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e MEDLINE. A busca foi realizada em português e inglês, considerando artigos publicados entre 2017 e 2022, utilizando os descritores combinados com operadores booleanos: “Cuidado Paliativo” AND “Enfermagem” AND “Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica”. **RESULTADOS:** Com a análise, emergiram dois aspectos a serem considerados: a tomada de decisão compartilhada,

elencando a importância da participação da equipe multiprofissional e, sobretudo, dos familiares e manejo adequado, utilizando-se de intervenções com objetivo de amenizar o sofrimento como terapias para alívio de dor, intervenções psicossociais e apoio aos familiares. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É importante a realização de novos estudos que abordem a temática. Estar apto a decidir e realizar cuidados paliativos deve ser básico para os profissionais de enfermagem.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Unidade de Terapia Intensiva; Enfermagem.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Palliative care (PC) is extremely important in different scenarios when there is no possibility of success with curative treatments, in this context the aim is to promote comfort, dignity and quality of life for the patient. In this way, providing quality care must be paramount. **OBJECTIVE:** To identify nursing actions and management for patients in palliative care. **METHODOLOGY:** Literature review study, carried out in the databases of the Virtual Health Library (BVS) and PUBMED, through which indexed publications were obtained in the databases of Latin American and Caribbean Literature (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and MEDLINE. The search was carried out in Portuguese and English, considering articles published between 2017 and 2022, using the descriptors combined with Boolean operators: "Palliative Care" AND "Nursing" AND "Pediatric Intensive Care Unit". **RESULTS:** With the analysis, two emerged aspects to be considered: shared decision-making, highlighting the importance of the participation of the multidisciplinary team and, above all, of family members and adequate management, using interventions aimed at alleviating suffering such as therapies for pain relief, psychosocial interventions and support for family members. **FINAL CONSIDERATIONS:** It is important to carry out new studies that address the theme. Being able to decide and perform palliative care should be basic for nursing professionals.

Keywords: Word 1; Word 2; Word 3.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, o acesso à saúde é estabelecido na Constituição Federal de 1988, garantindo-a como direito universal e se reitera na criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990. Além disso, para uma atenção ainda mais específica no contexto da assistência à criança, a portaria Nº1.130/2015 institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) que estabelece princípios e diretrizes para orientação da atenção e elaboração de planos e programas (BRASIL, 2015). Dentre os princípios, destaca-se humanização da atenção, que é base para os Cuidados Paliativos (CP). Os quais podem ser definidos como possibilidade de assistência para aqueles indivíduos em curso avançado de alguma doença ou que não apresentem mais prognóstico de cura (BRASIL, 2018).

Portanto, os CP têm como base melhorar a qualidade de vida para paciente e familiares promovendo o alívio da dor, sofrimento e quaisquer sintoma desagradável, requerendo identificação precoce para avaliação e tratamento proveitosos. Sendo assim, para que se possa assistir esse paciente de forma integral, considerando-o como um ser biopsicossocial e também espiritual, o que se mostra uma esfera muito importante nesse sentido. À vista disso, auxiliar o paciente no enfrentamento do curso da doença é atividade primordial, respeitando sobretudo a autonomia, a individualidade e a dignidade do paciente preservando esses sentidos até a sua morte (VERRI et al., 2019; PEREIRA et al., 2018).

Compreendendo os diferentes padrões e tipos de adoecimentos, ao longo da história a humanidade evoluiu e, com isso, a ciência e a tecnologia também, conseguindo cada vez mais preservar a vida dos indivíduos por meio da Adequação Esforços Terapêuticos de acordo com o nível de necessidade (PEREIRA et al., 2018). Grande parte dos avanços são muito importantes para as Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), que por meio de desenvolvimento técnico-científico têm diminuído expressivamente os índices de mortalidade, porém, grande parte das crianças internadas têm sua vida estendida por empenho da equipe e uso de equipamentos, nesse sentido, muitas delas sem perspectiva de cura, são passíveis dos CP (LOURENÇÃO; TROSTER, 2020; SANTANA et al., 2017).

O profissional de Enfermagem apresenta-se como de grande relevância para os CP de crianças internadas em UTIP, visto que está diretamente ligado ao cuidado e atenção às necessidades humanas e, para tal, carecem compreender os CP e identificar precocemente a importância da realização. Além disso, compreender que fatores emocionais podem interferir ou dificultar essa assistência é indispensável, portanto, precisa-se adquirir capacidade de manter-se equilibrado, principalmente ao prestar à assistência a esse paciente que enfrenta por si só um momento terapêutico de enorme dificuldade (VERRI et al., 2019).

Considerando-se a relevância e transversalidade do tema, instalou-se o seguinte questionamento que serviu como base para este estudo: quais as ações e atitudes tomadas pela equipe de enfermagem para o manejo adequado do paciente internado em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica no contexto dos Cuidados Paliativos?

2. METODOLOGIA

Este estudo de abordagem qualitativa deu-se por meio de uma revisão bibliográfica para identificar produções relacionadas à Enfermagem em CP. Assim sendo, foi realizada uma

revisão integrativa, instrumento que permite obter, identificar, analisar e sintetizar a produção relativa a uma temática específica, mediante a construção de uma ampla análise de discussões. O objetivo do estudo é identificar na produção científica as ações e o manejo de Enfermagem para o paciente em Cuidados Paliativos em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, utilizando os portais da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e da PUBMED alcançou-se publicações indexadas nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e MEDLINE.

Para a pesquisa, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) controlados combinados com operadores booleanos: “Cuidado Paliativo” AND “Enfermagem” AND “Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica”. A coleta de dados se deu no mês de novembro de 2022. Como critérios de inclusão, foram adotados: a disponibilidade dos artigos na íntegra, publicações nos idiomas português, inglês e espanhol em periódicos nacionais e/ou internacionais, indexados nas bases no período de 2017 a 2022. Em vista disso, nos portais os resumos das obras foram lidos, a fim de encontrar publicações que tratassem de Cuidados Paliativos, foram obtidas 31 publicações, sendo 21 delas indexadas na MEDLINE, nove na SciELO e uma na LILACS. Na seguinte etapa, as 31 publicações foram lidas na íntegra, com isso, 16 foram descartadas por não abordarem a atuação da enfermagem em cuidados paliativos e cinco por se tratarem de publicações repetidas nas bases de dados.

Tendo a amostra final, constituída pelas dez publicações na íntegra, os artigos foram lidos, fichados, resumidos e submetidos a análise de conteúdo de forma que as informações relativas às ações para manejo do paciente em Cuidados Paliativos na Unidade de Terapia Intensiva pudessem constituir esse trabalho, estabelecendo um rol de ações e atitudes que os profissionais realizam nesta abordagem terapêutica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Trata-se de um corpus de análise internacional, obtendo publicações de nacionalidades distintas, sendo todos os estudos de abordagem qualitativa. Emergiram como categorias de análise as seguintes abordagens: decisão compartilhada para iniciar as ações de CP e as ações desempenhadas no manejo do paciente em palição.

O resultado final das análises se compõe por publicações de diferentes tipos de abordagem e métodos de estudos, desse modo, foi possível elaborar um esquema que apresenta-as com título, tipo de estudo e ano de publicação, autor e resultados encontrados.

Título	Tipo de estudo e ano.	Autor	Resultados encontrados
Estudo Quasi-Experimental de Métodos Mistos sobre Perspectivas de Médicos e Enfermeiros sobre o Uso de Equipes de Cuidados Paliativos na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Após Parada Cardíaca Extra-Hospitalar	Estudo Quasi-Experimental de Métodos Mistos; 2020.	BROMAN, Alia et al.	Grande parte dos enfermeiros não sentem que existe consulta para implementação dos CP, enquanto que para a maioria médicos é o contrário. Os principais serviços de CP desejados foram: apoio psicossocial, assistência com a determinação de metas de cuidado e aconselhamento educação.
Significado de cuidado al final de la vida en la unidad de cuidado intensivo pediátrico.	Pesquisa qualitativa do tipo fenomenológico-hermenêutico; 2020.	MORA, Marcia Andrea Quiñonez et al.	O significado de vida e morte para o profissional e os sentimentos que podem se apresentar depende de inúmeros fatores biopsicossociais e da experiência de vida.
Dez principais dicas que os médicos de cuidados paliativos devem saber sobre como cuidar de crianças em unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica	Revisão qualitativa; 2019.	KOLMAR, Amanda et al.	Identificou-se a importância da música e terapia com animais como formas de alívio do sofrimento, bem como estimular a participação dos pais nas decisões de cuidado.
Relato Sistemático de Sintomas por Pacientes Pediátricos em Cuidados Paliativos com Câncer: Um Relatório Preliminar	Relato sistemático; 2019.	MADDEN, Kevin et al.	Os principais sintomas encontrados foram a falta de apetite, dor, irritabilidade, nervosismo, fadiga e distúrbios do sono.
O Impacto do Envolvimento em Cuidados Paliativos Pediátricos no Cuidado de Pacientes Críticos sem Condições Crônicas Complexas	Estudo de coorte retrospectivo; 2019.	SPRAKER-PERLMAN, Holly L et al.	Pacientes que receberam serviços de CP foram mais propensos a receber uma conferência de atendimento multidisciplinar e receberam ordem de não reanimação com maior frequência do que aqueles que não estavam em CP.

Necessidades de educação em cuidados paliativos e de fim de vida de enfermeiros em ambientes de internação	Estudo descritivo; 2017	PRICE, Deborah M.; et al.	A análise revelou que a competência percebida em CP é significativamente maior nos enfermeiros de UTI, que apresentam uma maior preocupação com tomada de decisão, comunicação, e facilitação da continuidade dos cuidados.
Medidas não farmacológicas implementadas por enfermeiros para a dor de crianças com Leucemia Linfocítica Aguda.	Estudo longitudinal-analítico; 2019.	CÓRDOBA, Camila Alejandra Medina et al.	A principal medida não farmacológica implementada pela equipe de enfermagem foi permitir o contato físico com o cuidador. Observou-se que as lesões no corpo e a dor de cabeça são fatores de risco para apresentar dor e a música um fator que melhora.
Diretrizes sobre manutenção ineficaz das funções orgânicas (terapia fútil) em unidades de terapia intensiva pediátrica	Estudo descritivo; 2021.	BARTKO WSKA-ŚN IATKOWS KA, Alicja; <i>et al.</i>	Relatou-se a importância em retirar as terapêuticas curativas em momento oportuno, quando não apresentam relevância para qualidade de vida do paciente.
Cuidados paliativos e de fim de vida para bebês e suas famílias na UTIN: construindo um programa de pesquisa	Revisão qualitativa retrospectiva ; 2019.	FORTNEY, Christine A.	Encontrou-se como sintomas mais angustiantes apresentados nos CP: desconforto respiratório, dor, agitação, letargia. Identificou-se a importância dos pais nas decisões de cuidado.
A unidade de parentalidade intensiva neonatal: uma introdução	Estudo descritivo; 2017	HALL, S L et al.	Descreveu-se a mudança de paradigma nas UTIP, do foco curativo e médico para um perfil integral de parceria com a família.

Decisão compartilhada para iniciar as ações de Cuidado Paliativo

As ações de CP se fundamentam no respeito à qualidade de vida, visando a promoção da dignidade e integridade do paciente e de sua família (HALL et al., 2017; BARTKOWSKA-ŚNIATKOWSKA et al., 2021). Trata-se, na maioria das vezes da desesperança na cura e

direcionamento dos cuidados para promoção do conforto e redução de sintomas (MORA et al., 2020).

Para Kolmar et al. (2019), a decisão para estabelecer o projeto terapêutico de cuidados paliativos em detrimento ao tratamento curativo deve ser de forma compartilhada, nesse contexto, a equipe multidisciplinar juntamente com a família da criança poderá definir a mudança do perfil de cuidados. Com isso, é importante estabelecer a inviabilidade da terapêutica curativa, a fim de descontinuar as atividades que não promovem a recuperação do paciente e, por outro lado, prolongam o processo de morrer, para enfim estabelecer um processo terapêutico que viabilize o conforto ao paciente (BARTKOWSKA-ŚNIATKOWSKA et al., 2021).

Nesse sentido, além da equipe profissional, é importante reconhecer e respeitar o papel da família no processo decisório, compartilhamento de informações e envolvimento dos pais nos cuidados, compreendendo como eles desejam ser incluídos nesse processo (KOLMAR et al., 2019; HALL et al., 2017), oferecendo-lhes suporte e evidências para que tomem decisões orientadas e planejadas e, ainda, tentando-se a desenvolver estratégias de documentar as preferências de cuidados elencadas (SPRAKER-PERLMAN et al., 2019). Para Price, et al. (2017), o apoio da Enfermagem na tomada de decisão é imprescindível para que os familiares possam sentir-se seguros e confiantes quanto ao projeto terapêutico. Fortney (2019) corrobora com o pensamento ao analisar que os pais como parceiros da equipe são determinantes para uma melhor experiência de cuidado e, Hall et al. (2017) complementa que a comunicação precisa ser bidirecional, os pais precisam ser ouvidos e também orientados.

Na Pesquisa de Mora et al. (2020) foi possível analisar os sentimentos apresentados pelos profissionais ao lidarem com cuidados paliativos e de fim de vida na UTIP, o que pode ser um fator que leva a profundas análises do que se entende por vida e morte. Os profissionais podem se deparar ao longo da sua atuação com sentimentos de tristeza, impotência e angústia. É preciso compreender que para alguns pacientes, continuar insistindo em terapêuticas curativas pode representar um sofrimento ainda maior, que muitos deles precisam na verdade de dignidade, respeito e conforto em seus últimos momentos.

As enfermeiras participantes da pesquisa relatam que por tratar-se de crianças, tudo torna-se ainda mais difícil. A própria experiência de vida bem como fatores sociais, biológicos, espirituais e fisiológicos estão envolvidos na formulação da percepção sobre o processo de morrer, o qual, nesse contexto, pode ser compreendido como uma etapa natural do término de um ciclo (MORA et al., 2020) por menor que seja.

Ações desempenhadas no manejo do paciente em palição

De acordo com os achados de Broman et al. (2020) e Bartkowska-Śniatkowska et al. (2021), os principais serviços que são realmente oferecidos pela equipe são aqueles relacionados ao apoio psicossocial para paciente e familiares, como a possibilidade de ações religiosas, espirituais e culturais. O gerenciamento dos sintomas psicológicos como tristeza, nervosismo, distúrbios do sono, sintomas angustiantes (MADDEN et al., 2019; SPRAKER-PERLMAN et al., 2019) também precisa ser efetivado.

O manejo do paciente em basei-se em ações que visem o alívio da dor (KOLMAR et al., 2019; MADDEN et al., 2019; BARTKOWSKA-ŚNIATKOWSKA et al., 2021;

FORTNEY, 2019; HALL et al., 2017), do sofrimento relacionado a sintomas específicos (HALL et al., 2017; PRICE et al., 2017; (SPRAKER-PERLMAN et al., 2019) como desconforto respiratório, letargia e agitação (FORTNEY, 2019; BARTKOWSKA-ŚNIATKOWSKA et al., 2021). Medidas farmacológicas como os analgésicos não opioides e outros medicamentos de alívio de sintomas podem ser empregadas, mas além dessas, outras várias medidas não farmacológicas podem ser consideradas, como terapia com animais de estimação, musicoterapia e filmes comprovadamente diminuem a dor e a angústia (KOLMAR et al., 2019).

Ações como o toque físico, escuta e promoção de conversas podem ser realizadas com intuito de distrair e diminuir a angústia (CÓRDOBA et al., 2019). No contexto dos Cuidados Paliativos algumas alterações das dinâmicas institucionais podem ser consideradas, como por exemplo a liberação do regime de visitas, equipar a sala com equipamentos adicionais para que o paciente sinta-se confortável, a diminuição das atividades de monitoramento e a realização das ações terapêuticas em ambientes que o paciente deseje, respeitando suas escolhas e autonomia (BARTKOWSKA-ŚNIATKOWSKA et al., 2021; SPRAKER-PERLMAN et al., 2019).

Além disso a colaboração e suporte na determinação de metas e, o aconselhamento e educação sobre cuidados no fim de vida são muito importantes para o bem-estar da família (KOLMAR et al., 2019), promovendo suporte e apoio para família e paciente (BROMAN et al., 2020; PRICE et al., 2017; SPRAKER-PERLMAN et al., 2019). Realizar atividades que diminuam a ansiedade dos pais também deve ser considerado, como a promoção de socialização com outros acompanhantes (KOLMAR et al., 2019).

4. CONCLUSÃO

Compreender a relevância das ações de CP em UTIP para a preservação da dignidade da criança do processo de fim de vida é sumamente importante. O respeito ao paciente e sua família é ponto chave para que exista de fato uma assistência humana e que promova qualidade de vida, além disso, o profissional precisa estar atento ao momento de alternar entre abordagens e para atentar-se a utilizar os manejos mais adequados para cada situação. Encontra-se ainda na literatura alguma escassez de estudos que abordem a prática da enfermagem com base em evidências no que concerne aos CP, uma vez que tais abordagens apresentam-se com determinada distinção por tratar-se de um cenário que envolve inúmeros fatores e diferentes reações.

REFERÊNCIAS

BARTKOWSKA-ŚNIATKOWSKA, Alicja; et al. Guidelines regarding ineffective maintenance of organ functions (futile therapy) in paediatric intensive care units.

Anaesthesiology Intensive Therapy, [S.L.], v. 53, n. 5, p. 369-375, 2021. Termedia Sp. z.o.o.. <http://dx.doi.org/10.5114/ait.2021.111451>. Disponível em:

<https://www.termedia.pl/Journal/-118/pdf-45788-10?filename=Guidelines%20regarding.pdf>. Acesso em: 28 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança:** orientações para implementação. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. (978-85-334-2596-5).

BRASIL. Portaria nº 1130, de 5 de agosto de 2015. **Política Nacional de Atenção Integral À Saúde da Criança:** (PNAISC). 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 5 ago. 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html. Acesso em: 26 out. 2022.

BROMAN, Alia et al. A Mixed-Methods Quasi-Experimental Study on Perspectives Among Physicians and Nurses Regarding Use of Palliative Care Teams in the Pediatric Intensive Care Unit After Out-of-Hospital Cardiac Arrest. **American Journal Of Hospice And Palliative Medicine®**, [S.L.], v. 38, n. 2, p. 130-137, 8 jul. 2020. SAGE Publications.

<http://dx.doi.org/10.1177/1049909120937454>. Disponível em:

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049909120937454>. Acesso em: 28 out. 2022.

CÓRDOBA, Camila Alejandra Medina; VILLA, Marjorie Pérez; COPNELL, Beverley. Medidas não farmacológicas implementadas por enfermeiros para a dor de crianças com Leucemia Linfocítica Aguda. **Índice Enferm**, Granada, v. 28, n. 1-2, p. 46-50, 9 dez. 2019.

Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000100010&lng=es &nrm=iso&tlng=es. Acesso em: 26 out. 2022.

FORTNEY, Christine A.. Palliative and End-of-Life Care for Infants and Their Families in the NICU: building a program of research. *Journal Of Pediatric Nursing*, [S.L.], v. 49, p. 104-105, nov. 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2019.09.019>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6942219/>. Acesso em: 25 out.2022.

HALL, S L; HYNAN, M T; PHILLIPS, R; LASSEN, S; CRAIG, J W; GOYER, E; HATFIELD, R F; COHEN, H. The neonatal intensive parenting unit: an introduction. *Journal Of Perinatology*, [S.L.], v. 37, n. 12, p. 1259-1264, 10 ago. 2017. **Springer Science and Business Media LLC**. <http://dx.doi.org/10.1038/jp.2017.108>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/28796241/>. Acesso em: 26 out. 2022.
LOURENÇÃO, Murilo Lopes; TROSTER, Eduardo Juan. Fim de vida em unidades de terapia intensiva pediátrica. *Revista Bioética*, Brasília, v. 28, n. 3, p. 537-542, set. 2020.

MADDEN, Kevin; CHARONE, Maira Magno; MILLS, Sarah; DIBAJ, Seyedeh; WILLIAMS, Janet L.; LIU, Diane; BRUERA, Eduardo. Systematic Symptom Reporting by Pediatric Palliative Care Patients with Cancer: a preliminary report. *Journal Of Palliative Medicine*, [S.L.], v. 22, n. 8, p. 894-901, ago. 2019. Mary Ann Liebert Inc. <http://dx.doi.org/10.1089/jpm.2018.0545>. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/jpm.2018.0545>. Acesso em: 25 out. 2022.

MORA, Marcia Andrea Quiñonez et al. Significado de cuidado al final de la vida en la unidad de cuidado intensivo pediátrico. *Cultura de Los Cuidados*, Carrera, v. 24, n. 57, p. 72-83, mar. 2020. Edición Online. Disponível em: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/108776/1/CultCuid57-72-82.pdf>. Acesso em: 28 out.. 2022.

KOLMAR, Amanda et al. Dez principais dicas que os médicos de cuidados paliativos devem saber sobre como cuidar de crianças em unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica. *Journal Of Palliative Medicine*, Liebert, v. 22, n. 9, p. 1149-1154, jul. 2019. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/jpm.2019.0378>. Acesso em: 28 out. 2022.

SPRAKER-PERLMAN, Holly L.; TAM, Reena P.; BARDSLEY, Tyler; WILKES, Jacob; FARLEY, Leah; MOORE, Dominic; SHEETZ, Joan; BAKER, Justin N.. The Impact of Pediatric Palliative Care Involvement in the Care of Critically Ill Patients without Complex Chronic Conditions. *Journal Of Palliative Medicine*, [S.L.], v. 22, n. 5, p. 1-4, maio 2019. Mary Ann Liebert Inc. <http://dx.doi.org/10.1089/jpm.2018.0469>. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/jpm.2018.0469>. Acesso em: 26 out. 2022.

VERRI, Edna Regina *et al.* PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: COMPREENSÃO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**: REUOL, Recife, v. 5, n. 13, p. 126-136, jan. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i01a234924p126-136-2019>. Acesso em: 26 out. 2022.

PEREIRA, Inés *et al.* Directivas de adecuación del esfuerzo terapéutico en niños: experiencia de la unidad de cuidados paliativos pediátricos del centro hospitalario pereira rossell (2009-2015). **Revista de Medicina Uruguaya**, 1, v. 1, n. 33, p. 24-33, 12 dez. 2018.

PRICE, Deborah M.; et al. Palliative and End-of-Life Care Education Needs of Nurses Across Inpatient Care Settings. **The Journal Of Continuing Education In Nursing**, [S.L.], v. 48, n. 7, p. 329-336, jul. 2017. SLACK, Inc.. <http://dx.doi.org/10.3928/00220124-20170616-10>. Disponível em: <https://journals.healio.com/doi/10.3928/00220124-20170616-10>. Acesso em: 26 out. 2022.

SANTANA, Júlio César Batista *et al.* Ortotanásia nas unidades de terapia intensiva: percepção dos enfermeiros. **Revista Bioética**, Belo Horizonte, v. 1, n. 25, p. 158-167, jan. 2017. DWEIK, R.; STOLLER, J. K. Doenças pulmonares obstrutivas: DPOC, asma e doenças relacionadas. In: SCANLAN, C. L.; WILKINS, R. L.; STOLLER, J. K. **Fundamentos da terapia respiratória de Egan**. São Paulo: Manole, 2001. p. 457-478. (Referência de capítulo de livro).