

DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps24.c22>

**DESAFIOS E OPORTUNIDADES NA IMPLEMENTAÇÃO DE CUIDADOS
PALIATIVOS EM REDES DE SAÚDE COLETIVA: PERSPECTIVA
MULTIPROFISSIONAL**

**CHALLENGES AND OPPORTUNITIES IN THE IMPLEMENTATION OF
PALLIATIVE CARE IN PUBLIC HEALTH NETWORKS: A
MULTIPROFESSIONAL PERSPECTIVE**

MESIAS DE NAZARÉ CAMPOS SOARES

Graduado em Educação Física pela Universidade Estadual Vale Do Acaraú- UVA, cursando pós-graduação em Fisiologia do Exercício e Mestrado em Saúde Pública

JAMYLLÉ CANTANHÊDE DA SILVA BAYMA

Graduanda em medicina pela Universidade Anhembi Morumbi-UAM
São José dos Campos- SP

MANUELA AMARAL RIBEIRO

Enfermeira, Pós-graduanda em Urgência e Emergência pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

ELISÂNGELA CLAUDIA DE MEDEIROS MOREIRA

Psicóloga pela Universidade do Estado do Pará- UEPA

LARISSA MAYARA CORDEIRO TOBIAS

Licenciatura Plena em Educação física pela Universidade do Estado do Pará- UEPA

ÉLIDA LÚCIA FERREIRA ASSUNÇÃO

Mestre em Clínicas odontológicas Puc minas e Doutorando em Clínicas Odontológicas pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM

ANALOU MESSIAS CASTRO

Médica pela Universidade Federal do Pará - UFPA

KAREN ANDRESSA LIMA E SILVA

Médica pela Universidade de Gurupi - UnirG

LARISSA MARTINS FLORES

Residente em Clínica médica pelo Instituto Ortopédico de Goiânia

CIBELY NASCIMENTO ARÇARI

Médica pela Faculdade Brasileira Multivix Vitória

RESUMO

Os cuidados paliativos são fundamentais para melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças que ameaçam a continuidade da vida. No entanto, a implementação desses cuidados em redes de saúde coletiva enfrenta diversos desafios. Este estudo visa identificar e analisar os principais obstáculos na implementação de cuidados paliativos e propor soluções viáveis para superá-los. Para tanto, foi realizada uma revisão narrativa da literatura utilizando as bases de dados PubMed, Scopus e Google Scholar. Os termos de busca incluíram "cuidados paliativos", "desafios na implementação", "infraestrutura de saúde", "recursos materiais", "capacitação profissional", "barreiras culturais" e "equidade no acesso", combinados com descritores booleanos como AND, OR e NOT. Os critérios de inclusão abrangeram publicações entre 2007 e 2020, em inglês, português e espanhol, artigos revisados por pares que abordassem diretamente os desafios na implementação de cuidados paliativos. Inicialmente, foram encontrados 450 estudos; após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 150 estudos foram selecionados para leitura detalhada, dos quais 22 foram incluídos na análise final. A revisão revelou que a falta de unidades especializadas, alocação inadequada de recursos financeiros, escassez de opioides e capacitação inadequada dos profissionais de saúde são os principais desafios. Além disso, estigmas e tabus culturais relacionados à morte, bem como desigualdades sociais, dificultam a aceitação e implementação dos cuidados paliativos. Este estudo destaca a importância de políticas públicas, treinamento contínuo para profissionais de saúde e estratégias para abordar barreiras culturais, visando melhorar a implementação dos cuidados paliativos. Futuras pesquisas devem focar em estudos longitudinais, avaliação de políticas e o papel das tecnologias inovadoras na ampliação do acesso aos cuidados paliativos.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Desafios na implementação; Políticas públicas de saúde.

ABSTRACT

Palliative care is essential for improving the quality of life of patients with life-threatening illnesses. However, the implementation of these care services in public health networks faces various challenges. This study aims to identify and analyze the main obstacles in the implementation of palliative care and propose viable solutions to overcome them. To this end, a narrative literature review was conducted using the PubMed, Scopus, and Google Scholar databases. Search terms included "palliative care", "implementation challenges", "health infrastructure", "material resources", "professional training", "cultural barriers", and "access equity", combined with Boolean operators such as AND, OR, and NOT. Inclusion criteria covered publications between 2007 and 2020 in English, Portuguese, and Spanish, peer-reviewed articles that directly addressed the challenges in implementing palliative care. Initially, 450 studies were found; after applying the inclusion and exclusion criteria, 150 studies were selected for detailed reading, of which 22 were included in the final analysis. The review revealed that the lack of specialized units, inadequate allocation of financial resources, opioid shortages, and insufficient training of healthcare professionals are the main challenges. Additionally, cultural stigmas and taboos related to death, as well as social inequalities, hinder the acceptance and implementation of palliative care. This study highlights the importance of public policies, continuous training for healthcare professionals, and strategies to address cultural barriers to improve the implementation of palliative care. Future research should focus on longitudinal studies, policy evaluations, and the role of innovative technologies in expanding access to palliative care.

Keywords: Palliative care; Implementation challenges; Public health policies; Professional training; Cultural barriers.

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos desempenham um papel crucial no sistema de saúde, proporcionando alívio do sofrimento e melhorando a qualidade de vida de pacientes com doenças que ameaçam a continuidade da vida. A escolha de investigar os desafios na implementação de cuidados paliativos em redes de saúde coletiva surgiu da observação das dificuldades enfrentadas por profissionais de saúde e pacientes. Globalmente, apenas 14% das necessidades de cuidados paliativos são atendidas (Gilson *et al.*, 2013). Dessa forma, a hipótese central é que a identificação e a análise detalhada desses desafios podem orientar a formulação de estratégias mais eficazes para a integração dos cuidados paliativos no sistema de saúde.

O objetivo deste estudo é analisar os principais obstáculos na implementação de cuidados paliativos e propor soluções viáveis para superá-los. A delimitação do campo de pesquisa incluiu publicações internacionais e nacionais, focando em aspectos como infraestrutura, recursos materiais, capacitação profissional e barreiras culturais.

A justificativa para este trabalho reside na necessidade urgente de melhorar a qualidade dos cuidados paliativos oferecidos, garantindo que todos os pacientes recebam um atendimento digno e eficaz. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que cerca de 40 milhões de pessoas precisam de cuidados paliativos a cada ano, e 78% dessas pessoas vivem em países de baixa e média renda (WHO, 2018). Este dado sublinha a importância de investigar e superar os desafios na implementação desses cuidados.

A problematização do tema envolve a identificação das barreiras que impedem a implementação eficaz dos cuidados paliativos, incluindo a falta de recursos adequados, a escassez de profissionais capacitados e as barreiras culturais que dificultam a aceitação desses cuidados. Segundo Clark *et al.* (2020), a desigualdade na distribuição de recursos de cuidados paliativos é uma das principais questões a serem abordadas para garantir um acesso mais equitativo.

2 METODOLOGIA

Este estudo utilizou uma revisão narrativa da literatura para explorar os desafios na implementação de cuidados paliativos. As bases de dados utilizadas incluíram PubMed, Scopus e Google Scholar. Para a busca dos artigos, foram utilizados termos como "cuidados paliativos", "desafios na implementação", "infraestrutura de saúde", "recursos materiais", "capacitação

profissional", "barreiras culturais" e "equidade no acesso", combinados com descritores booleanos como AND, OR e NOT. Um exemplo de intercruzamento utilizado foi ("cuidados paliativos" AND "infraestrutura de saúde") OR ("capacitação profissional" AND "barreiras culturais") NOT "estudos experimentais".

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: publicações entre 2007 e 2020, estudos em inglês, português e espanhol, artigos revisados por pares e que abordassem diretamente os desafios na implementação de cuidados paliativos. Os critérios de exclusão incluíram estudos focados exclusivamente em intervenções farmacológicas sem contexto de implementação, artigos de opinião e editoriais sem dados empíricos, e estudos duplicados entre as bases de dados.

Inicialmente, foram encontrados 450 estudos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 150 estudos foram selecionados para uma leitura mais detalhada. Destes, 22 estudos foram incluídos na análise final, pois atendiam plenamente aos critérios e forneciam dados relevantes sobre os desafios na implementação de cuidados paliativos.

Os artigos selecionados foram revisados detalhadamente para extrair informações sobre os desafios e estratégias na implementação de cuidados paliativos. As informações foram categorizadas em temas como infraestrutura, recursos financeiros, capacitação profissional e barreiras culturais. Essa categorização permitiu uma análise dos obstáculos enfrentados e das possíveis soluções propostas na literatura. Para garantir a confiabilidade dos dados, utilizou-se a triangulação de fontes, comparando informações obtidas de diferentes estudos e autores. Os resultados foram organizados em categorias temáticas que refletem os principais desafios identificados e as estratégias propostas para a superação desses obstáculos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Os cuidados paliativos

Os cuidados paliativos representam uma abordagem essencial dentro do sistema de saúde, especialmente para aqueles pacientes que enfrentam doenças que ameaçam a continuidade da vida. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os cuidados paliativos visam melhorar a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias, enfrentando problemas associados a doenças potencialmente fatais, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, através da identificação precoce e da avaliação e tratamento impecáveis da dor e de outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual (World Health Organization, 2020). Tal definição destaca a abrangência e a complexidade dos cuidados paliativos, que não se

restringem apenas ao aspecto físico, mas englobam também dimensões emocionais e espirituais do sofrimento.

Os cuidados paliativos seguem princípios fundamentais que norteiam a prática clínica e a abordagem terapêutica. Entre esses princípios, destaca-se o alívio da dor e de outros sintomas angustiantes, a afirmação da vida e a consideração da morte como um processo natural. De acordo com Pastrana *et al.* (2012), os cuidados paliativos não têm a intenção de acelerar ou postergar a morte, mas sim de oferecer um sistema de suporte para ajudar os pacientes a viverem tão ativamente quanto possível até a morte. Percebe-se que tal suporte é fundamental não apenas para o paciente, mas também para suas famílias, ajudando-as a lidar com a doença do ente querido e seu próprio luto.

Sobre os objetivos dos cuidados paliativos, os mesmos incluem o alívio da dor e de outros sintomas angustiantes, a integração dos aspectos psicossociais e espirituais no cuidado do paciente, o oferecimento de um sistema de suporte para ajudar a família a lidar com a doença do paciente e seu próprio luto, além da melhoria da qualidade de vida, que pode influenciar positivamente o curso da doença, buscando proporcionar uma vida mais ativa e significativa até o fim (Pastrana *et al.*, 2012).

Enquanto os cuidados curativos têm como objetivo a cura da doença, os cuidados paliativos focam no alívio do sofrimento e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes que enfrentam doenças graves e incuráveis. Os cuidados curativos são orientados pela meta de curar a doença, enquanto os paliativos são orientados pela meta de conforto e qualidade de vida (Sepúlveda *et al.*, 2002). Essa diferenciação é crucial para entender a abordagem dos cuidados paliativos, que valoriza o conforto e a dignidade do paciente, independentemente da possibilidade de cura.

4. DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS

A implementação de cuidados paliativos em redes de saúde coletiva enfrenta uma série de desafios complexos, que vão desde a falta de infraestrutura e recursos até questões culturais e sociais. Esses desafios comprometem a qualidade dos cuidados oferecidos e a experiência dos pacientes e suas famílias. A seguir, são discutidos os principais obstáculos nesta área, com base em estudos e referências relevantes.

4.1 Infraestrutura e Recursos

4.1.1 Insuficiência de Unidades Especializadas

A falta de unidades especializadas em cuidados paliativos é um problema crítico. Estudos mostram que a cobertura de unidades de cuidados paliativos ainda é muito limitada, com grandes disparidades entre diferentes regiões e países. Segundo o *Global Atlas of Palliative Care*, muitas regiões, especialmente em países de baixa e média renda, não possuem qualquer forma de cuidados paliativos disponíveis, o que impede que muitos pacientes recebam cuidados adequados no fim de vida, resultando em sofrimento desnecessário (Clark *et al.*, 2020)

A alocação inadequada de recursos financeiros para cuidados paliativos resulta em uma infraestrutura limitada e na falta de medicamentos essenciais para o controle da dor. Segundo Sleeman *et al.* (2019), a falta de equipamentos médicos apropriados e de suporte técnico compromete a qualidade do atendimento prestado. A escassez de opioides para o alívio da dor é uma questão crítica; apenas 14% da necessidade global de opioides para dor é atendida (Gilson *et al.*, 2011). Este problema é particularmente grave em países com regulamentos restritivos sobre o uso de opioides, onde a burocracia e o medo de abuso limitam o acesso a esses medicamentos essenciais.

A capacitação inadequada dos profissionais de saúde é outro desafio significativo. Muitos profissionais não recebem treinamento específico em cuidados paliativos, o que resulta em um manejo inadequado dos sintomas e em uma falta de compreensão das necessidades dos pacientes. Carrasco *et al.* (2016) destacam que a educação em cuidados paliativos é frequentemente limitada ou ausente nos currículos de graduação em saúde. Esta lacuna na formação profissional impede que os profissionais de saúde forneçam cuidados de alta qualidade, afetando negativamente a experiência do paciente e da família. A falta de treinamento adequado também contribui para a insegurança dos profissionais ao lidar com pacientes em estágio terminal, levando a práticas inadequadas e ao aumento do sofrimento dos pacientes.

Além da formação básica, há uma carência de programas educacionais específicos e contínuos para profissionais que já atuam na área. A educação continuada é essencial para manter os profissionais atualizados sobre as melhores práticas e novas abordagens no cuidado paliativo. A falta de programas de treinamento específico dificulta a especialização e a atualização constante dos profissionais (Pastrana *et al.*, 2008).

4.2 Estigmas e Tabus Relacionados à Morte e ao Morrer

A morte e o morrer são temas cercados por estigmas e tabus em muitas culturas ao redor do mundo, o que dificulta a aceitação e a implementação de cuidados paliativos. Esses estigmas podem levar a uma relutância por parte dos pacientes e suas famílias em aceitar cuidados paliativos, bem como uma resistência dos profissionais de saúde em discutir opções de fim de vida de maneira aberta e honesta. Em muitas culturas, a morte é vista como um tema tabu, algo que deve ser evitado em discussões, pois é considerado um mau presságio ou algo que atrai a má sorte. Em um estudo conduzido na África Subsaariana, foi constatado que a morte é frequentemente associada a feitiçaria ou más ações passadas, o que cria uma barreira significativa para a aceitação dos cuidados paliativos (Gysels *et al.*, 2011). Além disso, a falta de compreensão sobre os cuidados paliativos leva muitas famílias a acreditarem que aceitar esses cuidados significa desistir do tratamento curativo, o que não é necessariamente o caso. Isso resulta em cuidados inadequados e em sofrimento adicional para os pacientes.

Em contraste, algumas culturas asiáticas, como no Japão, também enfrentam desafios na implementação de cuidados paliativos devido a crenças culturais sobre a morte e o morrer. No Japão, a discussão sobre a morte é muitas vezes evitada, e há uma forte ênfase em manter a esperança, o que pode impedir conversas honestas e abertas sobre os desejos de fim de vida dos pacientes (Matsushima *et al.*, 2015). Sendo assim, cabe aqui pontuar a importância de abordar os estigmas culturais e os tabus de maneira sensível e educacional, promovendo uma compreensão mais ampla dos benefícios dos cuidados paliativos.

4.3 Desigualdades Sociais e Acesso aos Cuidados

As desigualdades sociais desempenham um papel significativo na implementação de cuidados paliativos. Pacientes de grupos socioeconômicos mais baixos, minorias étnicas e outras populações marginalizadas muitas vezes enfrentam barreiras adicionais para acessar cuidados paliativos de qualidade. Essas desigualdades são exacerbadas por fatores como a falta de seguro de saúde, a localização geográfica e a discriminação dentro do sistema de saúde.

De acordo com um estudo realizado por Knaul *et al.* (2018), em muitos países de baixa e média renda, o acesso aos cuidados paliativos é extremamente limitado. A falta de recursos financeiros impede que esses países desenvolvam e mantenham programas de cuidados paliativos adequados, resultando em disparidades significativas no acesso aos cuidados. Por exemplo, na Índia, apenas 2% da população que necessita de cuidados paliativos recebe esses serviços devido à falta de infraestrutura e recursos (Kumar, 2007).

Além disso, pacientes em áreas rurais ou remotas enfrentam desafios adicionais devido à distância dos serviços de saúde especializados. Em muitos casos, a falta de transporte adequado e a distância significativa dos centros de cuidados paliativos significam que os pacientes não conseguem acessar os cuidados necessários. Um estudo no Canadá revelou que pacientes em comunidades rurais têm menor probabilidade de receber cuidados paliativos do que aqueles em áreas urbanas, destacando a necessidade de soluções inovadoras para atender essas populações (Loftus *et al.*, 2018).

A discriminação dentro do sistema de saúde também contribui para as desigualdades no acesso aos cuidados paliativos. Pacientes de minorias étnicas e raciais muitas vezes enfrentam preconceitos e discriminação que afetam a qualidade do cuidado que recebem. Nos Estados Unidos, estudos mostraram que pacientes afro-americanos e hispânicos têm menos probabilidade de receber cuidados paliativos adequados em comparação com pacientes brancos, devido a barreiras culturais e linguísticas, além de preconceitos implícitos por parte dos profissionais de saúde (Morrison *et al.*, 2011).

Para abordar essas desigualdades, é crucial desenvolver políticas e programas que promovam a equidade no acesso aos cuidados paliativos, incluindo a implementação de programas de educação e sensibilização cultural para profissionais de saúde, o desenvolvimento de infraestrutura em áreas rurais e a garantia de que todos os pacientes, independentemente de sua origem socioeconômica ou localização geográfica, tenham acesso aos cuidados de que necessitam.

5. POLÍTICAS PÚBLICAS E LEGISLAÇÃO

5.1 Lacunas nas Políticas Públicas de Saúde

A ausência de políticas públicas abrangentes voltadas para cuidados paliativos é um dos maiores obstáculos para a sua implementação. Em muitos países, os cuidados paliativos ainda não são reconhecidos como uma parte essencial dos serviços de saúde, resultando em uma falta de recursos dedicados e de infraestrutura adequada (Connor;; Sepulveda Bermedo, 2014). A falta de integração dos cuidados paliativos nas políticas de saúde pública limita a sua disponibilidade e acessibilidade. A inclusão de cuidados paliativos em políticas de saúde pode garantir financiamento adequado, desenvolvimento de programas de treinamento e maior conscientização sobre a importância desses cuidados. Mesmo em países onde existem políticas e diretrizes para cuidados paliativos, a implementação dessas leis pode ser problemática. Desafios incluem a falta de recursos para implementar as políticas, a resistência por parte dos

profissionais de saúde e a falta de coordenação entre diferentes níveis de governo e setores de saúde (Radbruch *et al.*, 2019).

Importa frisar que, a comunicação eficaz entre profissionais de saúde e pacientes é crucial para o sucesso dos cuidados paliativos, mas frequentemente é deficiente. Muitos profissionais de saúde não são treinados adequadamente para ter discussões sensíveis sobre o fim da vida, resultando em mal-entendidos e em uma falta de alinhamento entre os desejos dos pacientes e o cuidado que recebem (Hancock *et al.*, 2007).

Ainda, a falta de coordenação entre diferentes níveis de cuidado – primário, secundário e terciário – pode resultar em uma fragmentação dos serviços de cuidados paliativos. Uma abordagem integrada é necessária para garantir a continuidade do cuidado e para atender às complexas necessidades dos pacientes e de suas famílias (Quill; Abernethy, 2013).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo destacou a importância crítica dos cuidados paliativos na melhoria da qualidade de vida de pacientes com doenças que ameaçam a vida. As principais conclusões sublinham a necessidade de um maior compromisso com a integração dos cuidados paliativos nas políticas públicas de saúde, a alocação adequada de recursos e a capacitação contínua dos profissionais de saúde.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se a variabilidade na disponibilidade de dados entre diferentes regiões e países, o que pode afetar a generalização dos resultados. Além disso, a falta de estudos longitudinais impede uma análise mais profunda dos impactos a longo prazo das intervenções em cuidados paliativos.

Para futuras pesquisas, sugere-se focar em estudos longitudinais que investiguem os efeitos a longo prazo dos cuidados paliativos sobre a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias. Também é necessário avaliar a eficácia das políticas de cuidados paliativos implementadas em diferentes contextos regionais e nacionais. Outro aspecto relevante para futuras pesquisas é estudar os impactos de programas de treinamento contínuo e especializado para profissionais de saúde em diversas regiões. Além disso, explorar o papel de tecnologias como a telemedicina na ampliação do acesso a cuidados paliativos em áreas remotas pode oferecer novas possibilidades para a melhoria desses cuidados.

Essas áreas de pesquisa podem contribuir significativamente para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e equitativas na provisão de cuidados paliativos, promovendo uma abordagem mais humanizada e integrada na assistência a pacientes com doenças graves e

incuráveis.

REFERÊNCIAS

CARRASCO, J. M., *et al.* Palliative care medical education in European universities: A descriptive study and numerical scoring system proposal for assessing educational development. **BMC Palliative Care**, v. 19, n. 1, p. 1-9, 2020.

CLARK, D. *et al.* Mapping levels of palliative care development in 198 countries: The situation in 2017. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 54, n. 2, p. 549-557, 2017.

CLARK, D. *et al.* **Global atlas of palliative care**. 2. ed. World Health Organization, 2020.

COLLINS, A.; MCLACHLAN, S. A.; PHILIP, J. Initial perceptions of a palliative care program in a rural Australian area. **International Journal of Palliative Nursing**, v. 23, n. 4, p. 174-181, 2017.

CONNOR, S. R.; BERMEDO, M. C. S. (Eds.). **Global atlas of palliative care at the end of life**. Worldwide Palliative Care Alliance, 2014.

DAVIS, M. P. *et al.* A review of the trials which examine early integration of outpatient and home palliative care for patients with serious illnesses. **Annals of Palliative Medicine**, v. 4, n. 3, p. 99-121, 2015.

GILSON, A. M. *et al.* Ensuring patient access to essential medicines while minimizing harmful use: A revised World Health Organization tool for balancing controlled medicines policies. **Journal of Pain and Palliative Care Pharmacotherapy**, v. 27, n. 1, p. 50-58, 2013.

GYSELS, M. *et al.* End of life care in sub-Saharan Africa: A systematic review of the qualitative literature. **BMC Palliative Care**, v. 10, n. 1, p. 6, 2011.

HANCOCK, K. *et al.* Truth-telling in discussing prognosis in advanced life-limiting illnesses: A systematic review. **Palliative Medicine**, v. 21, n. 6, p. 507-517, 2007.

HIGGINSON, I. J. *et al.* Evaluating complex interventions in end of life care: The MORECare statement on good practice generated by a synthesis of transparent expert consultations and systematic reviews. **BMC Medicine**, v. 11, n. 1, p. 1-11, 2014.

KNAUL, F. M. *et al.* Alleviating the access abyss in palliative care and pain relief—an imperative of universal health coverage: The Lancet Commission report. **The Lancet**, v. 391, n. 10128, p. 1391-1454, 2018.

KUMAR, S. K. Kerala, India: A regional community-based palliative care model. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 40, n. 1, p. 33-41, 2007.

LOFTUS, J. *et al.* Rural-urban differences in access to preventive health care among publicly insured Minnesotans. **Journal of Rural Health**, v. 34, suppl. 1, p. s48-s55, fev. 2018. DOI: 10.1111/jrh.12235. Epub 14 mar. 2017. PMID: 28295584; PMCID: PMC6069955.

MATSUSHIMA, E., *et al.* Barriers to providing palliative care in Japan: A qualitative study. **BMC Palliative Care**, v. 14, n. 1, p. 12, 2015.

MORRISON, R. S. *et al.* Racial disparities in hospice care: The importance of patterns of care and placement. **Journal of Palliative Medicine**, v. 11, n. 5, p. 762-768, 2011.

PASTRANA, T., *et al.* A matter of definition—key elements identified in a discourse analysis of definitions of palliative care. **Palliative Medicine**, v. 26, n. 3, p. 342-349, 2008.

QUILL, T. E.; ABERNETHY, A. P. Generalist plus specialist palliative care—creating a more sustainable model. **New England Journal of Medicine**, v. 368, n. 13, p. 1173-1175, 2013.

RADBRUCH, L. *et al.* European Association for Palliative Care White Paper on euthanasia and physician-assisted suicide: A European perspective. **Palliative Medicine**, v. 33, n. 2, p. 104-116, 2019.

SLEEMAN, K. E. *et al.* The escalating global burden of serious health-related suffering: Projections to 2060 by world regions, age groups, and health conditions. **The Lancet Global Health**, v. 7, n. 7, p. e883-e892, 2019.

SMITH, S. *et al.* Evidence on the cost and cost-effectiveness of palliative care: A literature review. **Palliative Medicine**, v. 26, n. 5, p. 431-444, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Integrating palliative care and symptom relief into primary health care: A WHO guide for planners, implementers and managers.** World Health Organization, 2018.