www4.Unifsanet.com.br/revista
Revista Saúde em Foco, Teresina, v. 13, n. 1, art. 5, p.71-83, jan./abr. 2026
ISSN Eletrônico: 2358-7946
http://dx.doi.org/10.12819/rsf.2026.13.1.5

Hora de Partir! Assistência a Pacientes em Fim de Vida: Uma Revisão Integrativa

Time to Go! End-of-Life Patient Care: An Integrative Review

Pedro Henrique Guimaraes Rodrigues
Graduação em medicina pela Universidade Federal de Sergipe
E-mail: pedro618960@gmail.com

Anna Valeska Procópio de Moura Mendonça
Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Professora no curso de Medicina pela UFS -Aracaju/SE
E-mail: avaleskaprocopio@hotmail.com

Endereço: Pedro Henrique Guimaraes Rodrigues
UFS, Cidade Universitária Professor José Aloísio de Campos, no bairro Jardim Rosa Elze, em São Cristóvão - SE, CEP 49100-000, Brasil.
Endereço: Anna Valeska Procópio de Moura Mendonça
UFS, Cidade Universitária Professor José Aloísio de Campos, no bairro Jardim Rosa Elze, em São Cristóvão - SE, CEP 49100-000, Brasil.

Editor-Chefe: Dr. Tonny Kerley de Alencar Rodrigues

Artigo recebido em 17/12/2025. Última versão recebida em 12/02/2026. Aprovado em 13/02/2026.

Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review (avaliação cega por dois avaliadores da área).

Revisão: Gramatical, Normativa e de Formatação

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos visam promover qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças graves, abrangendo os aspectos físicos e psicossociais. Desse modo, a atuação multiprofissional envolve o manejo de sintomas e apoio emocional desses pacientes Objetivo: O presente estudo busca compreender, a partir da literatura científica, como se configura a atuação multiprofissional frente a pacientes em fim de vida considerando as condutas adotadas e os fatores que influenciam essa prática. Método: Trata-se de uma revisão de literatura, realizada nas bases de dados LILACS e SciELO, com recorte temporal de 2020 a 2025. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, cinco artigos foram selecionados para a análise. A discussão foi organizada em três eixos principais: fragilidade na formação e preparo dos profissionais, sofrimento psíquico e estratégias de enfrentamento, e humanização e integralidade do cuidado no fim da vida. Resultados: Os resultados apontam que ainda há lacunas significativas na formação acadêmica em saúde quanto aos cuidados paliativos, o que contribui para sentimento de impotência, frustração e sofrimento emocional entre os profissionais. Por outro lado, observa-se uma valorização crescente de práticas humanizadas, como escuta ativa, empatia, suporte psicológico e fortalecimento do vínculo entre profissionais e pacientes. Conclusão: Conclui-se que é fundamental repensar a formação em saúde, incorporando conteúdos teóricos e práticos sobre cuidados paliativos, a fim de preparar profissionais mais sensíveis, éticos e empáticos e que prezam por uma assistência de qualidade a pacientes em processo de terminalidade.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Terminalidade da Vida. Assistência Médica. Cuidado Humanizado

ABSTRACT

Introduction: Palliative care aims to enhance the quality of life for patients and their families facing serious illnesses, encompassing physical, psychological, and spiritual aspects. Thus, multidisciplinary care involves symptom management and emotional support for these patients. Objective: This study seeks to understand, based on the scientific literature, how multidisciplinary care is configured for end-of-life patients, considering the approaches adopted and the factors that influence this practice. Methods: This literature review was conducted in the LILACS and SciELO databases, covering the period from 2020 to 2025. After applying the inclusion and exclusion criteria, five articles were selected for analysis. The discussion was organized into three main axes: fragility in the training and preparation of professionals, psychological distress and coping strategies, and humanization and comprehensiveness of end-of-life care. Results: The results indicate that there are still significant gaps in academic health training regarding palliative care, which contributes to feelings of helplessness, frustration, and emotional distress among professionals. On the other hand, there is a growing appreciation for humanized practices, such as active listening, empathy, psychological support, and strengthening the bond between professionals and patients. Conclusion: It is concluded that it is essential to rethink health training, incorporating theoretical and practical content on palliative care, in order to prepare more sensitive, ethical, and empathetic professionals who value quality care for terminally ill patients.

Keywords: Palliative Care. Death; Medical Assistance. Humanization of Assistance

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos são uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes (adultos e crianças) e suas famílias que enfrentam problemas associados a doenças com risco de vida. Previne e alivia o sofrimento através da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas, sejam eles físicos, psicossociais ou espirituais WHO (2020).

Lidar com o sofrimento envolve cuidar de questões além dos sintomas físicos. Os cuidados paliativos usam uma abordagem de equipe para apoiar os pacientes e seus cuidadores. Isso inclui atender às necessidades práticas e fornecer aconselhamento sobre luto. Ele oferece um sistema de apoio para ajudar os pacientes a viver o mais ativamente possível até a morte WHO (2020).

A vivência diária da equipe de saúde com o paciente terminal permite que o profissional, participando de maneira direta e indireta do cotidiano do enfermo, identifique anseios e angústias, monitore sua evolução e forneça cuidados. Consequentemente, o profissional passa a conviver com os mais variados sentimentos, como a satisfação ao prestar cuidado, mas também os sentimentos advindos do envolvimento emocional nos momentos do atendimento, ou insegurança e angústia quando falta informação ou comunicação entre a equipe para uma atuação profissional curativa (GUERRA, *et al*, 2024).

Esse artigo busca responder a questão norteadora: Quais aspectos têm sido abordados sobre a atuação dos profissionais de saúde diante de pacientes em fim de vida, considerando as condutas adotadas e os fatores que influenciam essa prática?. Como objetivo geral, o presente estudo busca compreender, a partir da literatura científica, como se configura a atuação multiprofissional frente a pacientes em fim de vida considerando as condutas adotadas e os fatores que influenciam essa prática.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, fundamentado em uma revisão integrativa da literatura. Esse método de pesquisa permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e a redução de custos, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas (MENDES, *et al*, 2025).

O presente artigo foi estruturado com base nessas seis etapas, segundo Botelho et al (2011): 1ª etapa: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2ª etapa: estabelecimento de critério de inclusão e exclusão; 3ª etapa: identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; 4ª etapa: categorização dos estudos selecionados; 5ª etapa: análise e interpretação dos resultados; e 6ª etapa: apresentação da revisão/ síntese do conhecimento.

Para tal propósito, foram combinados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde - DeCS: “Assistência”, “Cuidado”, “Pacientes" e “Morte”, em conjunto com os operadores booleanos *AND* e *OR*. Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nos seguintes bancos de dados: *Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS),* via *Biblioteca Virtual da Saúde (BVS),* e na *SciELO*.

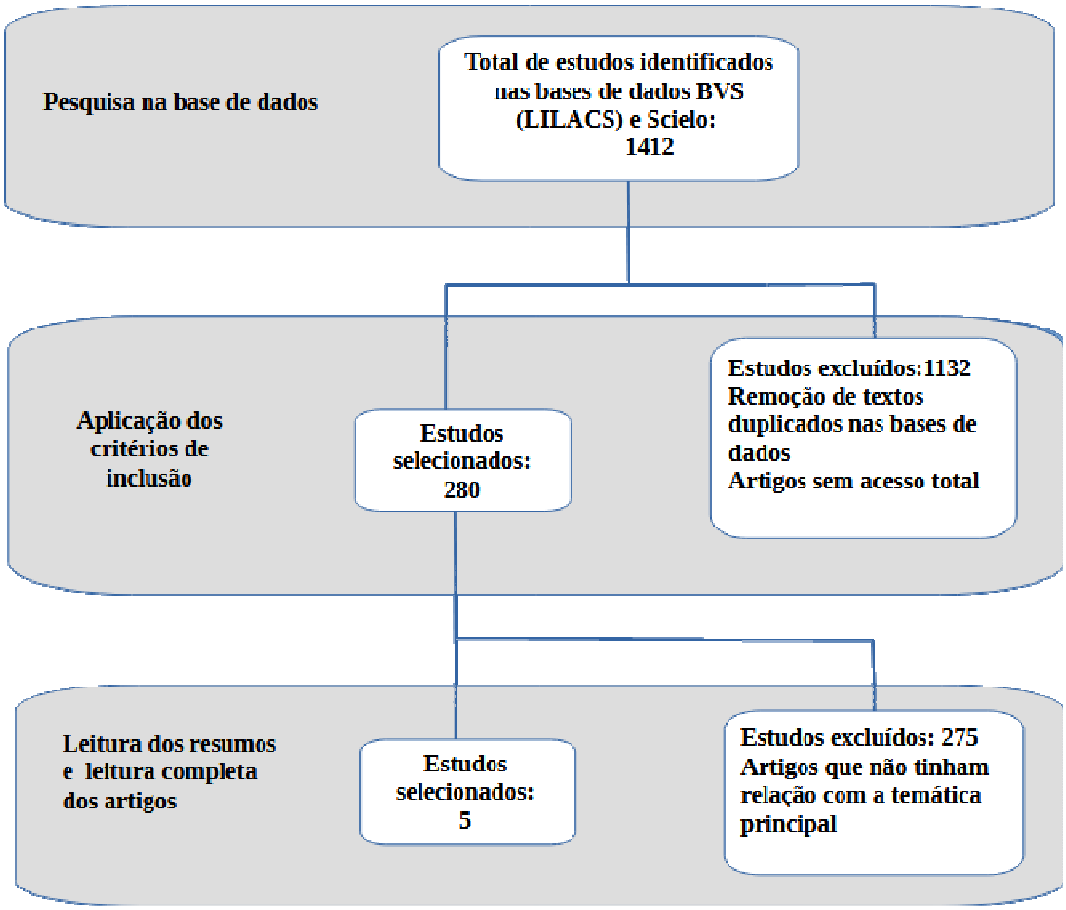
Os critérios de inclusão definidos para seleção dos artigos foram: artigos publicados em inglês, português e espanhol; publicados no recorte temporal dos últimos cinco anos (2020-2025); artigos que estivessem disponíveis na íntegra, com acesso livre e que retratam a temática da assistência a pacientes em fim de vida.

Foram excluídos os estudos que não estavam disponíveis na íntegra, que não se relacionavam diretamente com a temática proposta, que apresentavam duplicidade nas bases de dados, além de resumos, trabalho de conclusão de curso TCC), revisões de literaturas, cartas ao editor e editoriais. Também foram excluídos os estudos que não atenderam aos critérios metodológicos previamente estabelecidos ou que estavam fora do recorte temporal definido.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram encontrados inicialmente 1412 artigos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e análise dos títulos e leitura completa dos artigos, um total de 5 artigos foram incluídos para posterior análise e discussão. A figura 1 demonstra o fluxograma de seleção dos artigos.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos para análise dos artigos



Fonte. Elaborado pelos autores (2025)

Após a etapa de seleção dos estudos, sintetizou-se no *Quadro 1* a caracterização dos artigos incluídos nesta revisão, contendo informações essenciais como título, autor principal, ano de publicação, periódico e um breve resumo do conteúdo abordado em cada estudo.

O Quadro 1 apresenta uma caracterização simplificada dos artigos.

N	Autores (Ano)	Título	Periódico	Resumo
1	Monteiro, et al. (2023)	Limitação terapêutica para crianças: revisão sistemática sobre final da vida	Revista Bioética	Revisão Sistemática que visa identificar as dificuldades apresentadas por profissionais no manejo clínico de crianças em processo final de vida;
2	Alves, et al. (2022)	Cuidados Paliativos para Profissionais de Saúde: Avanços e Dificuldades	Revista Psicologia: Ciência e Profissão	Esse artigo retrata avanços e dificuldades dos cuidados paliativos a partir da perspectiva de 23 profissionais de saúde, descrevendo como esses profissionais da saúde compreendem e praticam os cuidados paliativos, além de suas barreiras cotidianas.
3	Monteiro, et al. (2020)	Perspectivas dos Profissionais da Saúde sobre o Cuidado a Pacientes em Processo de Finitude	Revista Psicologia: Ciência e Profissão	Estudo descritivo e exploratório, de cunho qualitativo, que consiste em compreender quais são as percepções, os sentimentos e as dificuldades atribuídos pelos profissionais da saúde ao cuidado no processo de morte de pacientes.
4	Cunha, et al. (2021)	Significados atribuídos à morte segundo a perspectiva de profissionais de saúde da área de	Revista Enfermagem UERJ	O artigo explora os significados atribuídos à morte na oncologia com base na perspectiva de 34 profissionais de saúde, investigando como eles compreendem e vivenciam o falecimento de pacientes com câncer, bem como seus impactos emocionais.

		oncologia		
5	Pires, et al. (2020)	Conforto no final de vida na terapia intensiva: percepção da equipe multiprofissional	Revista Acta Paulista de Enfermagem	Estudo qualitativo, de caráter descritivo e exploratório, realizado com 50 profissionais da equipe de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital privado da Bahia, que tem como objetivo analisar a percepção da equipe multiprofissional sobre o conforto no final de vida na terapia intensiva.

Diante dos estudos analisados, foram evidenciados três eixos centrais que serão discutidos a seguir: 1. Fragilidade na formação e preparo dos profissionais para lidar com o fim da vida; 2. Sofrimento psíquico e estratégias de enfrentamento dos profissionais, o que refletiria na assistência ao paciente em fim de vida; e 3. Humanização e integralidade do cuidado no fim da vida.

3.1 Fragilidade na formação e preparo dos profissionais

A formação acadêmica dos profissionais da saúde, de modo geral, ainda apresenta uma carência significativa no que diz respeito à inserção de um conteúdo sólido e prático sobre cuidados paliativos. De acordo com um estudo descritivo e exploratório, das 315 escolas de medicina cadastradas no Ministério da Educação, apenas 44 cursos de medicina (14%) dispõem de disciplina de Cuidados Paliativos (CP), sendo que o cenário predominante é a sala de aula (CASTRO, *et al*, 2021). Essa escassez não é apenas um detalhe secundário na grade curricular, mas representa um fragilidade que compromete de maneira direta e indireta a forma desses futuros profissionais de oferecerem uma assistência sensível, empática e integral ao paciente em terminalidade de vida (GOMES, *et al*, 2024).

Uma revisão de literatura recente, intitulado "*Cuidados Paliativos: desafios para o ensino em saúde*", que teve como objetivo analisar a produção científica acerca dos cuidados paliativos e da formação de estudantes da área da saúde durante a graduação, constatou que as grades curriculares da maioria dos cursos de saúde não incluem o ensino dos cuidados paliativos, ocasionando despreparo teórico, prático e psicológico (PEREIRA, *et al*, 2022).

Dentre as principais dificuldades que o profissional da saúde enfrenta, destaca-se,portanto, de maneira bastante evidente, a formação deficiente nesse campo. Os artigos analisados ressaltam de forma reiterada a escassez do preparo prático voltado ao cuidado em pacientes em fim de vida, chamando atenção para o fato de que a ausência de experiências concretas durante a graduação gera insegurança e, sobretudo, um despreparo profissional formado em lidar com situações que envolvem a morte iminente (MONTEIRO, *et al*, 2022; ALVES, *et al*, 2022).

É importante destacar que a formação em saúde no contexto brasileiro, de modo geral, acaba reproduzindo uma percepção geral da sociedade de que a morte representa fracasso terapêutico (VICENSI,2016). De acordo com Monteiro *et al*. (2022), mesmo em situações em que há o reconhecimento prévio das dificuldades no tratamento, como no caso de pacientes oncológicos, os profissionais frequentemente se sentem frustrados, impotentes e, em alguns casos, até mesmo fracassados diante da impossibilidade de um desfecho terapêutico considerado satisfatório.

Ao aprofundarmos a análise sobre a forma como os cursos de graduação da área da saúde costumam lidar com a problemática da morte, observamos que essa aparente falta de preparo é, na verdade, uma forma de preparar o futuro profissional para lidar com a problemática através do mecanismo de negação (QUINTANA, *et al*, 2002).

Essa lacuna formativa repercute de maneira direta na qualidade da assistência prestada ao paciente em fim de vida. Quando o profissional não possui uma vivência concreta e não é exposto a práticas educativas voltadas para o cuidado paliativo durante a graduação, ele pode, em sua prática profissional, adotar condutas centradas exclusivamente no modelo biomédico tradicional, no qual é frequentemente voltado para a busca pela cura, deixando em segundo plano a humanização do atendimento e a valorização da dignidade do paciente em terminalidade de vida. Desse modo, é preciso fomentar o diálogo, os debates e o próprio ensino didático acerca dessas questões durante a formação acadêmica dos profissionais da saúde, assim como definir protocolos de cuidados paliativos (VICENSI,2016).

3.2 Sofrimento emocional e estratégias de defesa

Outro grande problema analisados nos artigos refere-se à grande dificuldade em lidar com a morte e com as emoções decorrentes das situações que envolvem a morte iminente (MONTEIRO, *et al*, 2022; ALVES, *et al*, 2022; MONTEIRO, *et al*, 2020; CUNHA, *et al*, 2021).

Como discutido anteriormente, em diversas situações, mesmo quando os profissionais reconhecem a dificuldade de tratamento, ainda assim se sentem frustrados e impotentes (MONTEIRO, *et al*, 2022; MONTEIRO, *et al*, 2020). Esse achado corrobora com o estudo descritivo e com abordagem qualitativa, proposto por Ribeiro, *et al* (2019), no qual foram entrevistados 16 médicos atuantes nas Unidades Estratégia da Saúde da Família no município de Lavras, em Minas Gerais. Nesse estudo, os entrevistados frequentemente relataram sentimentos de impotentes e frustração diante da possibilidade de morte do paciente. Pensando que a formação acadêmica prepara o médico para salvar vidas, ao se deparar com a impossibilidade de cura, o profissional tende a se sentir frustrado e incapaz de cumprir o papel que lhe foi atribuído.

Segundo Cunha, *et al*, 2021, as dificuldades que seu estudo permitiu identificar apontaram para a falta de suporte psicológico, escassez de conhecimento sobre a morte, cuidados paliativos e comunicação de más notícias. Tais dificuldades podem, inclusive, ocasionar adoecimento do profissional que lida com a morte do seu paciente. Esse cenário pode resultar no desenvolvimento de estratégias de defesa, como o afastamento do profissional em relação ao paciente e à sua doença (MONTEIRO, *et al*, 2022; CUNHA, *et al*, 2021; MONTEIRO, *et al*, 2020).

Nessa perspectiva, há evidências de que a equipe de enfermagem utiliza mecanismos de enfrentamento para conviver com o sofrimento: distancia-se dos pacientes e evita o envolvimento, o que representa a incapacidade de lidar com a carga emocional resultante desse convívio diário (LUZ, *et al*, 2016).

Esse afastamento, entretanto, não surge de forma espontânea, mas é também fruto do próprio processo formativo. Como destaca QUINTANA, *et al*, (2002), a falta de preparo no ensino acadêmico contribui para o incremento das angústias suscitadas no convívio com a morte e o morrer, já que, durante a formação, os alunos aprendem que os sentimentos são algo do qual devem se afastar, devendo manter uma suposta “neutralidade” diante da terminalidade.

Essa realidade não só compromete a saúde emocional do profissional, mas também a qualidade da assistência prestada ao paciente. A falta de preparo para lidar com situação de terminalidade contribui para uma prática centrada no distanciamento, o que fragiliza o vínculo entre profissional e paciente, prejudica a escuta qualificada e compromete a humanização do cuidado.

3.3 Humanização do cuidado e conforto no fim da vida

Apesar das fragilidades identificadas na formação acadêmica dos profissionais da saúde e do sofrimento psíquico decorrente do enfrentamento da morte, evidenciados nos dois primeiros subtópicos de discussão, observa-se que há um cenário de mudança. Nos últimos anos têm-se intensificado as reflexões e práticas voltadas para a humanização do cuidado e para a promoção do conforto em situações de terminalidade, como os observados nos seguintes artigos:(MONTEIRO, *et al*, 2020; PIRES, *et al*, 2020). Essa perspectiva busca romper com o modelo biomédico tradicional, evidenciado ao longo dos anos, e valorizar as dimensões subjetivas, emocionais e sociais da assistência, buscando assegurar dignidade, respeito e qualidade de vida aos pacientes em situação de terminalidade.

Segundo Pires, *et al*, (2020), através de um estudo qualitativo realizado com 50 profissionais, uma das práticas evidenciadas relaciona-se com a promoção do conforto para alcançar a paz, dignidade e respeito. Segundo os entrevistados, eles enfatizam medidas assistenciais de conforto, com o intuito de proporcionar experiência de paz aos pacientes e familiares, através do controle da ansiedade e inquietações. Além disso, expuseram também a importância do conforto psicológico, percebido através do diálogo envolvendo escuta ativa e empática. Em estudo qualitativo com familiares de pacientes em cuidados paliativos na fase terminal, constatou-se que a comunicação empática e diálogo promovem conforto emocional, dignidade, paz e reduzem ansiedade, angústias e sensação de abandono nos pacientes (ANDRADE, *et al,* 2022). Essa evidência sustenta a importância de medidas assistenciais de conforto no cuidado de fim de vida.

Outra estratégia evidenciada nas práticas de cuidado paliativo é o estabelecimento de um vínculo de confiança entre o profissional e o paciente facilitando assim uma comunicação mais assertiva e humanizada entre eles, o que possibilita um cuidado integral e mais adequado no processo de morrer (MONTEIRO, *et al*, 2020). O relacionamento interpessoal pareceu ser ressignificado e adquirir grande importância para aqueles que vivenciavam a terminalidade.

Neste sentido, a comunicação mostrou exercer papel de destaque no processo de morrer. Enquanto atributo essencial do relacionamento interpessoal, a comunicação empática e compassiva foi enfatizada enquanto instrumento que fornece suporte e sustento para a pessoa frente à terminalidade (DE ARAÚJO, *et al*, 2007).

4 CONCLUSÃO

A análise realizada evidencia que os profissionais ainda enfrentam fragilidades significativas diante da terminalidade da vida de seus pacientes. A ausência de preparo adequado durante a formação acadêmica, associada à visão simplista de que a morte representa fracasso terapêutico, contribui para sentimentos de impotência, frustração e sofrimento emocional, levando, muitas vezes, à adoção de estratégias de defesa como o distanciamento do paciente. Esse cenário compromete de maneira significativa à prestação de uma assistência integral e de qualidade.

Por outro lado, observa-se uma crescente valorização das práticas voltadas para a humanização do cuidado e para a promoção do conforto no fim da vida. A consolidação de medidas que contemplem a escuta, a empatia, o suporte psicológico e o fortalecimento do vínculo de confiança entre profissional e paciente representam avanços importantes na busca por uma assistência integral, digna e respeitosa.

Nesse contexto, o estudo em questão trouxe alguns apontamentos diante da complexidade que envolve a arte em cuidar de pacientes em suas partidas finais. Um recorte possível, entretanto significativo para apontar a necessidade de mais estudos que possam refletir sobre os cuidados diante da terminalidade da vida. Afinal, são momentos importantes da existência humana e que requer, para além da técnica, a delicadeza e gentileza em sermos humanos diante de outros humanos. Pois, ao reconhecer o valor da humanização como eixo central do cuidado, amplia-se a possibilidade de oferecer não apenas alívio físico, mas também acolhimento socioemocional e espiritual, assegurando ao paciente, em seus momentos finais, uma experiência de dignidade e paz.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. S. F; OLIVEIRA, F. F. B. Cuidados Paliativos para Profissionais de Saúde: Avanços e Dificuldades. **Psicologia Ciência e Profissão,** v. 42, 2022.

ANDRADE, C. G. *et al*. Cuidados Paliativos E Comunicação: Uma Reflexão À Luz Da Teoria Do Final De Vida Pacífico. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022.

BOTELHO, L. L. R; CUNHA, C. C. A; MACEDO, M. O Método Da Revisão Integrativa Nos Estudos Organizacionais. **Gestão e sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121, 2011.

CASTRO, A. A; TAQUETTE, S. R; MARQUES, N. I. Inclusion of palliative care teaching in medical schools in Brazil. **Revista brasileira de educação médica**, v. 45, n. 2, 2021.

CUNHA, J. H. S. *et al.* Significados atribuídos à morte segundo a perspectiva de profissionais de saúde da área de oncologia. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 29, p. e52717, 2021.

DA LUZ, K. R. *et al.* Estratégias de enfrentamento por enfermeiros da oncologia na alta complexidade. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 69, n. 1, p. 59–63, 2016.

DE ARAÚJO, M. M. T; DA SILVA, M. J. P. A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. **Revista da Escola de Enfermagem da U S P**, v. 41, n. 4, p. 668–674, 2007.

GOMES, V. L. B *et al.* Cuidados paliativos: da formação acadêmica à atuação profissional em medicina. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 11, p. e17903, 2024.

GUERRA, C. C *et al.* Percepção de profissionais de saúde frente aos cuidados paliativos. **Revista Bioética,** v. 32, 2024.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem,** v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

MONTEIRO, D. T. *et al.* Limitação terapêutica para crianças: revisão sistemática sobre final de vida. **Revista Bioética,** v. 30, n. 4, p. 851–862, 2022.

MONTEIRO, D. T; MENDES, J. M. R; BECK, C. L. C. Perspectivas dos Profissionais da Saúde sobre o Cuidado a Pacientes em Processo de Finitude. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 40, 2020.

PALLIATIVE CARE. Disponível em: <**https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care**>. Acesso em:15 set. 2025..

PEREIRA, L. M; ANDRADE, S. M. O; THEOBALD, M. R. Cuidados paliativos: desafios para o ensino em saúde. **Revista Bioética**, v. 30, n. 1, p. 149–161, 2022.

PIRES, I. B. *et al.* Conforto no final de vida na terapia intensiva: percepção da equipe multiprofissional. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, 2020.

QUINTANA, A. M; CECIM, P. S; HENN, C. G. O preparo para lidar com a Morte na Formação do Profissional de Medicina. **Revista brasileira de educação médica**, v. 26, n. 3, p. 204–210, 2002.

RIBEIRO, J. R; POLES, K. Cuidados Paliativos: Prática dos Médicos da Estratégia Saúde da Família. **Revista brasileira de educação médica**, v. 43, n. 3, p. 62–72, 2019.

VICENSI, M. C. Reflexão sobre a morte e o morrer na UTI: a perspectiva do profissional. **Revista Bioética**, v. 24, n. 1, p. 64–72, 2016.

Como Referenciar este Artigo, conforme ABNT:

P. H. G. RODRIGUES, A. V. P. M. MENDONÇA. Hora de Partir! Assistência a Pacientes em Fim de Vida: Uma Revisão Integrativa. **Rev. Saúde em Foco**, Teresina, v. 13, n. 1, art. 5, p. 71-83, jan./abr. 2026.

Contribuição dos Autores	**P. H. G. Rodrigues**	**A. V. P. M. Mendonça**
1) concepção e planejamento.	X	X
2) análise e interpretação dos dados.	X	X
3) elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo.	X	X
4) participação na aprovação da versão final do manuscrito.	X	X