

# Dilemas éticos en cuidados paliativos: revisión de la literatura

Fabiola Alves Alcântara

## Resumen

En cualquier sociedad, las cuestiones relativas al inicio y al final de la vida constituyen un inmenso desafío, ya que involucran varios conceptos relacionados con la ciencia y la religión, de carácter humanista, social, jurídico, bioético y moral. El objetivo del estudio es presentar los dilemas éticos explicitados por profesionales de la salud cuando están frente a procesos de finitud. Entre los diversos tipos de dilemas éticos encontrados, los principales son los recursos limitados, las dificultades de comunicación y las dificultades para tomar decisiones. Estos dilemas nos llevan a reflexionar sobre una serie de cuidados que debemos emplear en esos procesos de finitud, como establecer una comunicación integrada, decir siempre la verdad y comprender las renunciaciones, interrupciones y negativas al tratamiento.

**Palabras clave:** Bioética. Toma de decisiones. Cuidado terminal. Personal de salud.

## Resumo

### Dilemas éticos em cuidados paliativos: revisão de literatura

Em qualquer sociedade, assuntos concernentes ao início e fim da vida são imenso desafio, pois envolvem diversos conceitos relacionados a ciência e religião, de caráter humanístico, social, jurídico, bioético e moral. O objetivo deste estudo é apresentar os dilemas éticos explicitados por profissionais de saúde ao enfrentar processos de finitude. Dentre os diversos tipos de dilemas éticos encontrados, os principais perpassam a limitação de recursos, a dificuldade de comunicação e a dificuldade em tomar decisões. Esses dilemas levam a refletir sobre uma série de cuidados necessários, como estabelecer comunicação integrada, sempre dizer a verdade e entender renúncias, descontinuações e recusas ao tratamento.

**Palavras-chave:** Bioética. Tomada de decisões. Assistência terminal. Pessoal de saúde.

## Abstract

### Ethical dilemmas in palliative care: a literature review

Issues concerning the beginning and end of life are an immense challenge for they involve various concepts related to science and religion, and have humanistic, social, legal, bioethical, and moral character. This study aimed to present the ethical dilemmas experienced by health professionals when facing death. Among the various ethical impasses, the main ones are resource limitations, the difficulty in communication and decision-making. They make us reflect on various end-of-life factors, such as establishing integrated communication, always telling the truth, and understanding non-adherence, discontinuations, and treatment refusals.

**Keywords:** Bioethics. Decision making. Terminal care. Health personnel.

---

Estudiante de doctorado alcantara.fabiola@outlook.com – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/RJ, Brasil.

### Correspondencia

Av. Franklin de Campos Sobral, 1.580 CEP 49027-000. Aracaju/SE, Brasil.

La autora declara que no existe ningún conflicto de interés.

Con su peculiar forma de cuidado, las médicas Cicely Saunders y Elisabeth Kübler-Ross influyeron mucho en el desarrollo de los cuidados paliativos<sup>1</sup>. De acuerdo con Doyle y colaboradores<sup>2</sup>, el movimiento *hospice*, idealizado por Saunders, se opone al tratamiento entonces dispensado a los enfermos en final de vida, cuyo sufrimiento se basaba en el dolor, siendo grande la preocupación en elaborar formas de controlar ese síntoma<sup>3</sup>. Creado en Gran Bretaña, este nuevo modelo se extendió por los Estados Unidos, Francia y varios otros países, convirtiendo a Saunders en la precursora de los cuidados paliativos en el mundo<sup>4,5</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) primero conceptualizó los cuidados paliativos en 1986, pero el concepto se amplió de acuerdo con realidades y perfiles epidemiológicos locales, siendo redefinido en 2002 como *abordaje para mejoría de la calidad de vida de pacientes y familiares que enfrenten (...) enfermedad amenazadora de la vida, por medio de prevención y alivio del sufrimiento con identificación precoz e impecable evaluación y tratamiento del dolor y de otros problemas físicos, psicosociales y espirituales*<sup>6</sup>.

Matsumoto enumeró los principios orientadores de la práctica multiprofesional en cuidados paliativos recomendados por la OMS: *promover el alivio del dolor y otros síntomas desagradables; afirmar la vida y considerar la muerte como un proceso de vida normal; no acelerar ni posponer la muerte; integrar aspectos psicológicos y espirituales en la atención al paciente; ofrecer un sistema de apoyo que permita al paciente vivir de la forma más activa posible, hasta el momento de su muerte; ofrecer un sistema de apoyo para ayudar a los miembros de la familia durante la enfermedad del paciente y hacer frente al duelo; enfoque multiprofesional para centrarse en las necesidades de los pacientes y sus familias, incluido el seguimiento del duelo; mejorar la calidad de vida e influir positivamente en el curso de la enfermedad; debe iniciarse lo antes posible e incluir todas las investigaciones necesarias para comprender y controlar mejor las situaciones clínicas estresantes*<sup>7</sup>.

La asistencia en los cuidados paliativos necesita ser integral, abarcando diversos segmentos, entre ellos el físico, espiritual, psicológico y social, involucrando una mirada cuidadosa y un equipo multidisciplinario<sup>8</sup>. El enfoque multiprofesional permite al equipo intercambiar conocimientos y facilita el entendimiento de las fragilidades y condiciones del enfermo sin posibilidad de cura<sup>9,10</sup>. Ese enfoque tiene gran importancia para los cuidados paliativos porque demuestra cuán fundamental es cada profesión, que individualmente no consigue abarcar todos los matices de la atención a esos pacientes, con destaque al papel de la colectividad para la adecuada asistencia<sup>9,11</sup>.

Las cuestiones relativas al comienzo y al final de la vida constituyen un inmenso desafío en cualquier sociedad, ya que involucran conceptos relacionados con la ciencia y la religión, de carácter humanista, social, legal, bioético y moral<sup>12,13</sup>. Las diferencias culturales llevan a cada nación a abordar la cuestión de modo diverso, y Vasconcelos y Pereira<sup>14</sup> señalan que Inglaterra, Australia y Nueva Zelanda son los países que más invierten en cuidados paliativos, según informe sobre calidad de muerte de 2015. Centrándose en las implicaciones del final de la vida, las decisiones tomadas sobre el tratamiento y el proceso de muerte son relevantes. Tales dilemas éticos demandan reflexiones que involucran a toda la sociedad acerca de las conductas más apropiadas<sup>15,16</sup>.

Para Medeiros y colaboradores, *el dilema ético está impregnado por la cultura, la filosofía y los valores que [las] basan (...). La pluralidad de los diferentes contextos culturales de una sociedad que se constituye (sic) de individuos que jerarquizan sus valores de manera singular basados por la autonomía permite constantes indagaciones sobre las cuestiones relacionadas a la vida y, principalmente, a su terminalidad*<sup>17</sup>.

Los dilemas éticos conllevan dos o más opciones terapéuticas o orientaciones adecuadas para una situación dada, permeando la práctica de los profesionales de la salud, que es susceptible de indagación moral o social<sup>18,19</sup>. La temática de los dilemas trae diversas preocupaciones, motivando a la colectividad científica a estudiarla incesantemente en los ejes legal y ético<sup>20</sup>. Así, este trabajo tiene como objetivo identificar en la literatura los dilemas éticos que viven los profesionales de la salud en el cuidado de pacientes sin posibilidades terapéuticas de curación.

## Método

Se trata de una revisión de la literatura incluyendo artículos cuyo texto completo está disponible en línea. Se realizó una búsqueda en las bases de datos Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Biblioteca Regional de Medicina, Scientific Electronic Library Online y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud. Se utilizaron descriptores en portugués y sus correspondientes en inglés y español: “bioética”, “*bioethics*”, “*bioética*”; “tomada de decisiones”, “*decision making*”, “*toma de decisiones*”; “assistência terminal”, “*terminal care*”, “*cuidado terminal*”; y “*personal de saúde*”, “*health personnel*”, “*personal de salud*”. Se excluyeron relatos de caso y estudios que, a pesar de presentar

los descriptores listados, se refirieran a dilemas éticos vividos por los pacientes o sus familiares. Se identificaron 51 artículos sobre el tema, y luego de utilizar los criterios se obtuvo una muestra de 14 artículos.

Se seleccionaron fuentes y descriptores con el fin de centrarse en los artículos que hacían referencia a los dilemas éticos que viven los profesionales

de la salud en el cuidado de pacientes terminales, sin delimitar su año de publicación. Para posibilitar el análisis, la muestra se clasificó en cuanto a la autoría, año de publicación, título del artículo, objetivo, método y nombre del periódico en que se publicó. El Cuadro 1 muestra los artículos seleccionados.

**Cuadro 1.** Corpus de revisión bibliográfica no sistemática

Autor(es)/año	Título	Revista	Objetivo	Método
Araújo, Neves; 2003 <sup>21</sup>	"A bioética e a fisioterapia nas unidades de terapia intensiva"	<i>Revista de Fisioterapia da Universidade de São Paulo</i>	Trazar el perfil de los profesionales de la fisioterapia que trabajan en UTI e identificar su opinión sobre temas como pacientes terminales, autonomía del paciente, eutanasia y distanasia.	Investigación de campo
Barnitt; 1998 <sup>22</sup>	"Ethical dilemmas in occupational therapy and physical therapy: a survey of practitioners in the UK National Health Service"	<i>Journal of Medical Ethics</i>	Identificar los dilemas éticos experimentados por terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas que trabajan en el Servicio Nacional de Salud del Reino Unido y comparar contextos éticos, temas y principios entre los dos grupos.	Investigación de campo
Bélanger, Rodríguez, Groleau; 2011 <sup>23</sup>	"Shared decision-making in palliative care: a systematic mixed studies review using narrative synthesis"	<i>Palliative Medicine</i>	Sintetizar el conocimiento sobre el proceso de toma de decisiones compartida en cuidados paliativos.	Revisión de la literatura
Chih y colaboradores; 2016 <sup>24</sup>	"The changes of ethical dilemmas in palliative care: a lesson learned from comparison between 1998 and 2013 in Taiwan"	<i>Medicine (Baltimore)</i>	Investigar los dilemas éticos encontrados por médicos y enfermeros de cuidados paliativos en 2013 y comparar los resultados con una investigación realizada en 1998.	Investigación de campo
Gjerberg y colaboradores; 2010 <sup>25</sup>	"Ethical challenges in the provision of end-of-life care in Norwegian nursing homes"	<i>Social Science and Medicine</i>	Examinar los tipos y la prevalencia de los desafíos éticos en los cuidados al final de la vida.	Investigación de campo
Mobasher y colaboradores; 2013 <sup>26</sup>	"Ethical issues in the end of life care for cancer patients in Iran"	<i>Iranian Journal of Public Health</i>	Identificar los dilemas éticos a los que pueden enfrentarse los oncólogos iraníes en el entorno de la salud y determinar los factores que influyen en el proceso de toma de decisiones.	Investigación de campo
Sorta-Bilajac y colaboradores; 2011 <sup>27</sup>	"How nurses and physicians face ethical dilemmas: the Croatian experience"	<i>Nursing Ethics</i>	Evaluar los dilemas éticos de enfermeros y médicos en la práctica clínica.	Investigación de campo
Granero-Moya y colaboradores; 2016 <sup>28</sup>	"Dificultades de las enfermeras de atención primaria en los procesos de planificación anticipada de las decisiones: un estudio cualitativo"	<i>Atención Primaria</i>	Conocer las dificultades encontradas por enfermeras de atención primaria para establecer las directivas anticipadas de voluntad de personas en estado terminal.	Investigación de campo
Guardia Mancilla y colaboradores; 2018 <sup>29</sup>	"Percepciones de los profesionales sobre la atención prestada, obstáculos y dilemas éticos relacionados con el final de la vida en hospitales, centros de atención primaria y residencias de ancianos"	<i>Anales del Sistema Sanitario de Navarra</i>	Comparar la percepción de la práctica profesional y los dilemas éticos de médicos y enfermeros en la asistencia terminal en la atención primaria, hospitalaria y en residencias de ancianos.	Estudio descriptivo, transversal y multicéntrico

Tabla 1. Continuación

Autor(es)/año	Título	Revista	Objetivo	Método
Sánchez-García y colaboradores; 2017 <sup>30</sup>	"Dificultades y factores favorables para la atención al final de la vida en residencias de ancianos: un estudio con grupos focales"	<i>Atención Primaria</i>	Identificar dificultades y factores enfrentados por profesionales que actúan en residencias de ancianos.	Investigación de campo
Motta y colaboradores; 2016 <sup>31</sup>	"Tomada de decisão em (bio)ética clínica: abordagens contemporâneas"	<i>Revista Bioética</i>	Identificar situaciones que angustian a profesionales de salud y/o investigadores en la práctica clínica y presentar sucintamente reflexiones o enfoques relacionados con el proceso de toma de decisiones.	Revisión de la literatura
Renner, Goldim, Prati; 2002 <sup>18</sup>	"Dilemas éticos presentes na prática do fisioterapeuta"	<i>Revista Brasileira de Fisioterapia</i>	Identificar tipos de dilemas éticos presentes en la práctica del fisioterapeuta.	Investigación de campo
Pereira; 2007 <sup>32</sup>	"Dilemas éticos ligados à prática do fisioterapeuta no atendimento da criança com deficiência física ou mental"	Tesis de maestría	Verificar en la práctica profesional de fisioterapeutas los dilemas éticos que orientan su relación terapéutica con el niño con discapacidad física y/o mental y su familia.	Investigación de campo
Lorenzo, Bueno; 2013 <sup>33</sup>	"A interface entre bioética e fisioterapia nos artigos brasileiros indexados"	<i>Fisioterapia em Movimento</i>	Estudiar las temáticas y la fundamentación teórica de los artículos indexados que pretendían discutir la interfaz entre fisioterapia y bioética.	Revisión de la literatura

## Resultados y discusión

Gjerberg y colaboradores<sup>25</sup> buscaron identificar los tipos de desafíos éticos y su prevalencia en la visión de 664 profesionales de la salud que actuaban en enfermerías de hogares de ancianos de Noruega. Los entrevistados apuntaron con mayor frecuencia la inadecuación del cuidado por la escasez de recursos y el desprecio a la autonomía e integridad del individuo<sup>25</sup>. Esas observaciones corroboran los resultados encontrados por Lorenzo y Bueno<sup>33</sup>, que describen varios conflictos en la práctica profesional de fisioterapeutas, con destaque para los relacionados con el inicio y final de la vida, autonomía del sujeto, rechazo de tratamiento y toma de decisión cuando la autonomía es de alguna forma limitada.

Guardia Mancilla y colaboradores<sup>29</sup> aplicaron un cuestionario a 378 profesionales españoles que actuaban en hospitales, atención primaria y asilos, verificando que los dilemas éticos más frecuentes relacionados al final de la vida estaban orientados al uso de las directivas anticipadas de voluntad. Granero-Moya y colaboradores<sup>28</sup> investigaron las dificultades enfrentadas por enfermeros en la atención primaria en procesos de toma de decisiones en casos terminales. Encontraron poco conocimiento sobre el tema, dificultades de comunicación, falta de tiempo y relación interprofesional deficiente<sup>28</sup>.

En un estudio con oncólogos iraníes, Mobasher y colaboradores<sup>26</sup> percibieron como dilemas éticos el decir la verdad, la definición incierta del cuadro del enfermo y la relación equipo-paciente. Esos hallazgos refuerzan el estudio de Motta y colaboradores<sup>31</sup>, quienes detectaron las preocupaciones de los profesionales de la salud en la práctica clínica y la dificultad que enfrentan en el proceso de toma de decisiones, en los que los casos de origen y finitud de la vida provocan más angustia y fricción. Se nota que dos aspectos de la clínica muy difíciles para profesionales y equipos de salud son la comunicación de malas noticias y el momento de establecer cuidados paliativos<sup>31</sup>.

Sánchez-García y colaboradores<sup>30</sup> identificaron problemas en la comunicación del equipo con las familias y falta de incentivo a la participación de los enfermos en la toma de decisiones como las principales dificultades experimentadas por profesionales en la atención a ancianos que vivían en casas de reposo españolas. Para Sorta-Bilajac y colaboradores<sup>27</sup>, por otro lado, los dilemas éticos enfrentados por médicos y enfermeros croatas en su práctica clínica se dirigen a eutanasia, suicidio asistido y limitación de terapias para mantenimiento de la vida. En un estudio comparativo, Chih y colaboradores<sup>24</sup> describieron los cambios en los dilemas éticos en los cuidados paliativos entre 1998 y 2013 en Taiwán. En 1998 se observaron dificultades en orientar a los enfermos, familias que no querían llevar al paciente

a casa y omisión de la verdad por parte de la familia a los enfermos, mientras que en 2013 los dilemas éticos se relacionaban a la asignación de recursos.

Según Barnett<sup>22</sup>, los dilemas éticos con los que se enfrentan los fisioterapeutas en su práctica aún son poco conocidos. En su estudio con estos profesionales del Servicio Nacional de Salud de Inglaterra, los resultados apuntaron asignación injusta y falta de recursos, baja eficacia del tratamiento fisioterapéutico, decisiones terapéuticas divergentes entre el equipo, desprecio a la confidencialidad y autonomía del paciente y omisión de la verdad. La ocurrencia de dilemas éticos prevaleció, según participantes de la investigación, en el ambiente hospitalario<sup>22</sup>.

Renner, Goldim y Prati<sup>18</sup>, a su vez, identificaron, por medio de un cuestionario, que la mayoría de los dilemas relatados por fisioterapeutas actuantes en Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, se basaba en el límite de actuación profesional, seguido por la omisión de la verdad y falta de recursos y eficiencia de la terapia, con destaque para el considerable número de cuestionarios que acusaban ausencia de dilemas. El resultado corrobora el estudio de Pereira<sup>32</sup>, que investigó la misma categoría profesional, pero en la atención a niños con deficiencia física y/o mental y familiares en la ciudad de Campinas,

São Paulo, Brasil. La autora concluyó que muchos de los encuestados, la mayoría con menos de 15 años de profesión, están preocupados y comprometidos con la ética, pero no identificaron dilemas en su actuación profesional, sino cuestiones cotidianas como las relacionadas con la alta fisioterapéutica<sup>32</sup>.

## Consideraciones finales

Los dilemas éticos que enfrentan los profesionales de la salud en situaciones terminales llevan a reflexionar sobre los diversos cuidados necesarios para el proceso de muerte. Ejemplos de esos cuidados son la comunicación integrada entre profesional, paciente y familiares, el deber de informar siempre la verdad y la necesidad de comprender renuncias, discontinuaciones y rechazo de tratamientos.

El proceso de toma de decisiones ha sido uno de los principales obstáculos para los profesionales de salud en asistencia terminal, con destaque para la inseguridad, la falta de preparación profesional y la carencia de conocimiento sobre la temática discutida. Cabe destacar la importancia de realizar otros estudios con la intención de evaluar lo que esos profesionales ponderan en el proceso de toma de decisión cuando se encuentran con alguno de esos dilemas.

## Referencias

1. Menezes RA. Em busca da boa morte: antropologia dos cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Garamond; 2004.
2. Doyle D, Hanks G, Cherny N, Calman K. Introduction. In: Doyle D, Hanks G, Cherny N, Calman K, editores. Oxford textbook of palliative medicine. 3ª ed. New York: Oxford University Press; 2003. p. 1.
3. Clark D, Seymour J. Reflections on palliative care. Buckingham: Open University Press; 1999.
4. Marinho SO. Cuidados paliativos e práticas de saúde: um estudo sobre a gestão da morte na sociedade contemporânea [tese] [Internet]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2010 [acceso 13 feb 2019]. Disponible: <https://bit.ly/3jChMam>
5. Pessini L. Cuidados paliativos: alguns aspectos conceituais, biográficos e éticos. *Prat Hosp.* 2005;(41):107-12.
6. Palliative care. World Health Organization [Internet]. c2020 [acceso 2 dez 2020]. Tradução livre. Disponible: <https://bit.ly/3jD6zGi>
7. Matsumoto DY. Cuidados paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: Carvalho RT, Parsons HA, organizadores. Manual de cuidados paliativos ANCP. 2ª ed. Rio de Janeiro: ANCP; 2012. p. 23-30. p. 26.
8. Hermes HR, Lamarca ICA. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2013 [acceso 24 abr 2019];18(9):2577-88. DOI: 10.1590/S1413-81232013000900012
9. Reis LC Jr, Reis PEAM. Cuidados paliativos no paciente idoso: o papel do fisioterapeuta no contexto multidisciplinar. *Fisioter Mov* [Internet]. 2007 [acceso 24 abr 2019];20(2):127-35. Disponible: <https://bit.ly/33CbDoS>
10. Girão M, Alves S. Fisioterapia nos cuidados paliativos. *Salutis Scientia* [Internet]. 2013 [acceso 24 abr 2019];5:34-41. Disponible: <https://bit.ly/3nk672d>
11. McCoughlan MA. Necessidade de cuidados paliativos. *O Mundo da Saúde.* 2003;27(1):6-14.
12. Almeida M. Considerações de ordem ética sobre o início e o fim da vida [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 1988.
13. Medeiros MB, Pereira ER, Silva RMCRA, Silva MA. Dilemas éticos em UTI: contribuições da teoria dos valores de Max Scheler. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2012 [acceso 20 jul 2020];65(2):276-84. DOI: 10.1590/S0034-71672012000200012

14. Vasconcelos GB, Pereira PM. Cuidados paliativos em atenção domiciliar: uma revisão bibliográfica. *Rev Adm Saúde* [Internet]. 2018 [acesso 24 abr 2019];18(70). DOI: 10.23973/ras.70.85
15. Mesquita AAB, Maranhão VP. A equipe multiprofissional diante do processo de morte e morrer da criança hospitalizada [monografia]. Campos Gerais: Faculdade de Ciências da Saúde de Campos Gerais; 2008.
16. Paiva FCL, Almeida JJ Jr, Damasio AC. Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2014 [acesso 24 abr 2019];22(3):550-60. DOI: 10.1590/1983-80422014223038
17. Medeiros MB, Pereira ER, Silva RMCRA, Silva MA. Op. cit. p. 277.
18. Renner AF, Goldim JR, Prati FM. Dilemas éticos presentes na prática do fisioterapeuta. *Braz J Phys Ther.* 2002;6(3):135-8.
19. Chaves AAB, Massarollo MCKB. Percepção de enfermeiros sobre dilemas éticos relacionados a pacientes terminais em unidades de terapia intensiva. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2009 [acesso 24 abr 2019];43(1):30-6. DOI: 10.1590/S0080-62342009000100004
20. Junges JR, Cremonese C, Oliveira EA, Souza LL, Backes V. Reflexões legais e éticas sobre o final da vida: uma discussão sobre a ortotanásia. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2010 [acesso 24 abr 2019];18(2):275-88. Disponível: <https://bit.ly/3nwwnGL>
21. Araújo LZS, Neves WA Jr. A bioética e a fisioterapia nas unidades de terapia intensiva. *Rev Fisioter Univ São Paulo* [Internet]. 2003 [acesso 18 ago 2018];10(2):52-60. Disponível: <https://bit.ly/30F0kbN>
22. Barnitt R. Ethical dilemmas in occupational therapy and physical therapy: a survey of practitioners in the UK National Health Service. *J Med Ethics* [Internet]. 1998 [acesso 22 out 2020];24(3):193-9. DOI: 10.1136/jme.24.3.193
23. Bélanger E, Rodríguez C, Groleau D. Shared decision-making in palliative care: a systematic mixed studies review using narrative synthesis. *Palliat Med* [Internet]. 2011 [acesso 10 jan 2019];25(3):242-61. DOI: 10.1177/0269216310389348
24. Chih AH, Su P, Hu WY, Yao CA, Cheng SY, Lin YC, Chiu TY. The changes of ethical dilemmas in palliative care: a lesson learned from comparison between 1998 and 2013 in Taiwan. *Medicine* [Internet]. 2016 [acesso 24 abr 2019];95(1):e2323. DOI: 10.1097/MD.0000000000002323
25. Gjerberg E, Førde R, Pedersen R, Bollig G. Ethical challenges in the provision of end-of-life care in Norwegian nursing homes. *Soc Sci Med* [Internet]. 2010 [acesso 24 abr 2019];71(4):677-84. DOI: 10.1016/j.socscimed.2010.03.059
26. Mobasher M, Nakhaei N, Tahmasebi M, Zahedi F, Larijani B. Ethical issues in the end of life care for cancer patients in Iran. *Iran J Public Health* [Internet]. 2013 [acesso 24 abr 2019];42(2):188-96. Disponível: <https://bit.ly/3d90AGP>
27. Sorta-Bilajac I, Baždarić K, Žagrović MB, Jančić E, Brozović B, Čengić T *et al.* How nurses and physicians face ethical dilemmas: the Croatian experience. *Nurs Ethics* [Internet]. 2011 [acesso 24 abr 2019];18(3):341-55. DOI: 10.1177/0969733011398095
28. Granero-Moya N, Frías-Osuna A, Barrio-Cantalejo IM, Ramos-Morcillo AJ. Dificultades de las enfermeras de atención primaria en los procesos de planificación anticipada de las decisiones: un estudio cualitativo. *Aten Primaria* [Internet]. 2016 [acesso 24 abr 2019];48(10):649-56. DOI: 10.1016/j.aprim.2016.01.008
29. Guardia Mancilla P, Montoya-Juarez R, Marti-Garcia C, Herrero Hahn R, García Caro MP, Cruz Quintana F. Percepciones de los profesionales sobre la atención prestada, obstáculos y dilemas éticos relacionados con el final de la vida en hospitales, centros de atención primaria y residencias de ancianos. *An Sist Sanit Navar* [Internet]. 2018 [acesso 24 abr 2019];41(1):35-46. DOI: 10.23938/ASSN.0170
30. Sánchez-García MR, Moreno-Rodríguez M, Hueso-Montoro C, Campos-Calderón C, Varella-Safont A, Montoya-Juárez R. Dificultades y factores favorables para la atención al final de la vida en residencias de ancianos: un estudio con grupos focales. *Aten Primaria* [Internet]. 2017 [acesso 24 abr 2019];49(5):278-85. DOI: 10.1016/j.aprim.2016.09.004
31. Motta LCS, Oliveira LN, Silva E, Siqueira-Batista R. Tomada de decisão em (bio)ética clínica: abordagens contemporâneas. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2016 [acesso 24 abr 2019];24(2):304-14. DOI: 10.1590/1983-80422016242131
32. Pereira RAB. Dilemas éticos ligados à prática do fisioterapeuta no atendimento da criança com deficiência física ou mental [dissertação] [Internet]. São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie; 2007 [acesso 6 out 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3d4m0oA>
33. Lorenzo CFG, Bueno GTA. A interface entre bioética e fisioterapia nos artigos brasileiros indexados. *Fisioter Mov* [Internet]. 2013 [acesso 24 abr 2019];26(4):763-75. DOI: 10.1590/S0103-51502013000400006

Fabiola Alves Alcântara  
 0000-0001-7523-0458

