

JULIANA ZIMBRES DE MOURA

**CUIDADOS PALIATIVOS NA MEDICINA VETERINÁRIA: UMA REVISÃO DE  
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, SP, para obtenção do grau de Médico Veterinário

Preceptor: Priscylla Tatiana Chalfun  
Guimarães Okamoto

Botucatu

2025

JULIANA ZIMBRES DE MOURA

**CUIDADOS PALIATIVOS NA MEDICINA VETERINÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, SP, para obtenção do grau de Médico Veterinário

Área de Concentração: Clínica Médica de Pequenos Animais

Preceptora: Professora Dra. Priscylla Tatiana Chalfun Guimarães Okamoto

Coordenadora de estágios: Professora Ass. Dra. Camila Michele Appolinário

Botucatu

2025

M929c      Moura, Juliana Zimbres de  
Cuidados paliativos na medicina veterinária : uma revisão de  
literatura / Juliana Zimbres de Moura. -- Botucatu, 2025  
17 p.

Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado - Medicina  
Veterinária) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de  
Medicina Veterinária e Zootecnia, Botucatu  
Orientadora: Priscylla Tatiana Chalfun Guimarães Okamoto

1. Clínica Médica. 2. Cuidados Paliativos. 3. Paliativismo  
Veterinário. I. Título.

**JULIANA ZIMBRES DE MOURA**

**CUIDADOS PALIATIVOS NA MEDICINA VETERINÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Botucatu, para obtenção do título de Grau acadêmico Bacharel(a) em Medicina Veterinária.

Área de Concentração: Clínica Médica de Pequenos Animais

Data da defesa: 11/11/2025

Banca Examinadora:

---

Prof. Dr. Adriano Sakai Okamoto  
UNESP – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia – Câmpus de Botucatu

---

Prof. Dra. Alessandra Melchert  
UNESP – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia – Câmpus de Botucatu

---

Prof. Dr. Priscylla Tatiana Chalfun Guimarães Okamoto  
UNESP – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia – Câmpus de Botucatu

### **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a meus pais, Cláudia e João, por terem me criado para que eu perseguisse meus sonhos. E também por sempre fazerem questão de me lembrar que, nesse caminho, eu tenho colo, amor e apoio. Se hoje estou aqui, escrevendo meu trabalho de conclusão de curso, é devido a todo o esforço e amor que vocês colocaram na minha criação.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a meus pais, Cláudia e João, por me apoiarem durante minha jornada universitária e sempre se preocuparem comigo. Tenho sorte em tê-los como pais. Também agradeço à minha irmã, Maria, por todos os conselhos e desabafos e por todo o amor e carinho comigo, desde que me entendo por gente. É difícil para mim entender como outras pessoas navegam no mundo sem alguém como você em suas vidas, pois você sempre foi um dos pilares do meu ser. À minha sobrinha e afilhada, Maya, por ser um sopro de amor e leveza em minha vida, sempre me lembrando de que por baixo do caos da rotina, existe beleza e poesia.

Às minhas amigas Isabelly, Gabriela, Rebeca, Julia, Larissa B., Thamires e Larissa O., por serem meu apoio em Botucatu. Ainda que eu mudasse de ideia e resolvesse seguir outra carreira, minha passagem por essa cidade teria valido a pena, por causa de vocês. Ainda bem que a gente se encontrou.

À minha orientadora e preceptora, Professora Tatiana Okamoto, pelos ensinamentos e por acreditar no meu potencial e fazer de mim uma pessoa mais confiante por conta disso. À M. V. Julia Ferreira, por sempre me atender quando eu necessitava, mesmo em meio a uma rotina tão corrida. À minha primeira orientadora, Fabiana de Souza, por me introduzir ao mundo da pesquisa científica e a todos os professores que pude ter contato por meio de projetos, grupos de estudo e disciplinas.

A todos os animais de estimação que já tive. Mel e Puppy, por me ensinarem sobre respeito e limites, Sírius e Bella, pelo amor e doçura, e Madá e Joca, por me mostrarem o quão único cada animal é. Ainda, Lucy, Bernardo, Pimenta e Salsinha, por me ensinarem sobre responsabilidade e constância.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que trombei nessa jornada que me trouxe até aqui. Amigos, colegas de classe, membros de projetos, médicos veterinários do Hospital Veterinário, funcionários, motoristas do 217, cozinheiras do Bom Prato e mais. Como me ensina minha sobrinha, existe beleza na rotina. E vocês fizeram parte dela.

## RESUMO:

O avanço de técnicas terapêuticas na medicina veterinária faz com que haja um aumento na sobrevida dos pacientes. Consequentemente, uma série de questões éticas, financeiras, legais e emocionais precisam ser abordadas. Nesse contexto, surgem os cuidados paliativos como opção de abordagem para pacientes em fase final de doença. Define-se paliativismo como o conjunto de práticas voltadas à mitigação ou atenuação de sinais clínicos em qualquer fase das doenças. Precisamente por lidar com pacientes com diferentes quadros clínicos e níveis de sofrimento, a área possui grande ênfase no respeito aos princípios bioéticos à autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça. Na medicina veterinária, pacientes são incapazes de relatar o que estão sentindo, de modo que o entendimento sobre o quadro clínico é feito por meio dos tutores. Por este motivo, a comunicação é uma habilidade profundamente importante no paliativismo veterinário. Para que o tutor se sinta acolhido e amparado, é adotada uma abordagem integrativa em que o paciente e sua família são vistos como uma unidade de cuidado. Desse modo, o desenvolvimento de um plano terapêutico individualizado é possível. A qualidade de vida é um dos grandes objetivos de tal plano. É possível defini-la como um reflexo do bem-estar relacionado à saúde física e mental, ao ambiente que o indivíduo se encontra e à sua capacidade de interagir com o meio. Medidas que podem ser incluídas em um plano terapêutico que tem potencial para aprimorar a qualidade de vida incluem modificações ambientais, manejo farmacológico de sinais clínicos e tratamento da dor. Percebe-se, assim, que cuidados paliativos correspondem a uma área ampla e complexa, cujo desenvolvimento é muito relevante na atualidade. Desse modo, este trabalho tem como objetivo revisar o que há publicado em paliativismo na medicina veterinária e, assim, sintetizar os conceitos e elementos mais relevantes da área.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos, Fase Final de Doença, Qualidade de Vida

## ABSTRACT

Advances in therapeutic techniques in veterinary medicine have led to an increase in patient survival rates. Consequently, a number of ethical, financial, legal, and emotional issues need to be addressed. In this context, palliative care emerges as an option for patients in the final stages of illness. Palliative care is defined as a set of practices aimed at mitigating or alleviating clinical signs at any stage of disease. Precisely because it deals with patients with different clinical conditions and levels of suffering, the field places great emphasis on the bioethical principles of respect for autonomy, beneficence, non-maleficence, and justice. In veterinary medicine, patients are unable to report what they are feeling, so understanding of the clinical condition is done through the guardians. For this reason, communication is a deeply important skill in veterinary palliative care. In order for the guardian to feel welcomed and supported, an integrative approach is adopted in which the patient and their family are seen as a unit of care. In this way, the development of an individualized therapeutic plan is possible. Quality of life is one of the main objectives of such a plan. It can be defined as a reflection of well-being related to physical and mental health, the environment in which the individual finds themselves, and their ability to interact with their surroundings. Measures that can be included in a therapeutic plan that has the potential to improve quality of life include environmental modifications, pharmacological management of clinical signs, and pain treatment. It is clear, therefore, that palliative care is a broad and complex area, whose development is very relevant today. Thus, this study aims to review what has been published on palliative care in veterinary medicine and, thereby, summarize the most relevant concepts and elements in the field.

Key words: Palliative Care, End of Life Patients, Quality of Life

## SUMÁRIO

|                                                  |           |
|--------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. INTRODUÇÃO.....</b>                        | <b>9</b>  |
| <b>2. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>             | <b>10</b> |
| 2.1 HISTÓRICO.....                               | 10        |
| 2.2 PRINCÍPIOS BIOÉTICOS NO<br>PALIATIVISMO..... | 11        |
| 2.3 PRÁTICA EM CUIDADOS<br>PALIATIVOS.....       | 11        |
| 2.4 QUALIDADE DE VIDA .....                      | 12        |
| 2.5 MANEJO DA DOR.....                           | 13        |
| <b>3. CONCLUSÃO.....</b>                         | <b>15</b> |
| <b>4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>        | <b>15</b> |

## 1. INTRODUÇÃO

A possibilidade do médico veterinário de ampliar a sobrevida de seus pacientes via avanço de técnicas terapêuticas faz com que uma série de questões éticas, financeiras, legais e emocionais precisem ser abordadas em conjunto com os tutores (GOLDBERG, 2016). Nesse contexto, cuidados paliativos veterinários se tornam uma área de atuação relevante e uma opção viável para o tratamento de pacientes em fase final de doença (CARTER, 2019). Apesar disso, paliativismo pode ser definido como o conjunto de práticas voltadas à mitigação ou atenuação de sinais clínicos em qualquer fase das doenças. Ademais, cuidados paliativos veterinários também abordam a orientação na tomada de decisões frente aos diferentes cenários, levando em consideração os objetivos dos tutores e o bem-estar do paciente (HEYDARI et al, 2019).

Além do aumento da expectativa de vida dos animais de estimação, o estreitamento da relação entre tutor e animal também faz com que aumente o interesse em fornecer cuidados paliativos na medicina veterinária, o que fomenta a necessidade de se desenvolver a área (BISHOP et al, 2008). Nesse contexto, faz-se necessário o aumento da produção científica na área, pois apesar de haver semelhanças ao paliativismo humano, existem especificidades de grande relevância no paliativismo veterinário que precisam ser elaboradas. Dentre elas, está a possibilidade da realização da eutanásia na medicina veterinária, procedimento não realizado em pacientes humanos, ao menos na maioria dos países (COONEY et al, 2021).

Outra particularidade é a incapacidade dos pacientes em relatar seus sinais clínicos ou tomar decisões, o que faz com que tais ações sejam realizadas indiretamente, por meio dos tutores (YAZBEK, 2005). Por este motivo, a comunicação é uma habilidade profundamente importante no paliativismo veterinário. O médico veterinário deve ser capaz de educar o tutor sobre o diagnóstico de seu animal, o que inclui a provável progressão do quadro clínico, possibilidades de tratamento e seus desdobramentos positivos e negativos, bem como a importância da realização de intervenções que assegurem o conforto do animal (BISHOP et al, 2016).

Para que o tutor se sinta o mais acolhido e amparado possível e, assim, se sinta mais confortável em discutir a trajetória de seu animal, o paliativismo adota uma abordagem integrativa em que o paciente e sua família são vistos como uma unidade de cuidado. Dessa forma, é possível elaborar um plano de ação que esteja em

conformidade com suas necessidades e características. Nesse sentido, em humanos, o fornecimento de cuidados paliativos a pacientes em fase final de doença beneficia também os familiares, na medida em que fornece mecanismos de apoio emocional (MUNLEY et al, 1983).

Determinados aspectos no manejo de um paciente em fase final de doença são relevantes para a manutenção de sua qualidade de vida. Estes podem ser divididos em três grandes domínios: físico, social e emocional (BISHOP et al, 2016). Aspectos do domínio físico incluem mobilidade, higiene, manejo da dor, entre outros, de modo que é necessário orientar o tutor a respeito de medidas necessárias para manter tais fatores (AAFP/IAAHPC, 2023).

A qualidade de vida (QV) em si é outro conceito de grande relevância no paliativismo. Sua avaliação fornece informações complementares a respeito do sucesso das medidas terapêuticas adotadas (SPOFFORD et al., 2013). Entretanto, não há consenso acerca da definição precisa de qualidade de vida em animais. O conceito descrito pela Organização Mundial da Saúde, amplamente aceito em humanos, não é adequado à medicina veterinária. Isso porque esta define como “a percepção de um indivíduo de sua posição na vida, em relação ao seu contexto cultural e em relação a seus objetivos, expectativas e preocupações” (BELSHAW et al, 2015). Por este motivo, artigos referentes à avaliação da qualidade de vida em medicina veterinária tendem a fornecer suas próprias definições. Dentre elas, está a que QV é um reflexo do bem-estar relacionado à saúde física e mental, ao ambiente que o indivíduo se encontra e à sua capacidade de interagir com o meio (YEATES; MAIN, 2009). De forma mais prática, a QV pode ser acessada por meio de questionários multidimensionais com perguntas de múltipla escolha, o que possibilita uma avaliação padronizada (SPRANGERS, 2002).

Assim, percebe-se, portanto, que o paliativismo abrange temas complexos que se tornam cada vez mais relevantes na rotina de médicos veterinários. Assim, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica acerca do que há publicado em cuidados paliativos em medicina veterinária, de modo a sintetizar os conceitos e elementos mais importantes da área.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1. Histórico**

A prática de cuidados paliativos teve início em instituições religiosas, com medidas realizadas por enfermeiros e cuidadores que objetivavam o conforto dos indivíduos enfermos ali abrigados. Entretanto, a criação do paliativismo como área de atuação é atribuída à enfermeira britânica Dame Cicely Saunders, que fundou o primeiro hospital destinado ao cuidado de pacientes em fase final de doença, em 1948. O êxito que Saunders observou em melhorar a qualidade de vida dos internados a motivou a compartilhar suas experiências, de modo que a comunidade dos profissionais da saúde começou a assimilar a importância do respeito às necessidades de pacientes em fim de vida (SAUNDERS, 2001).

Na medicina veterinária, o conceito de um paliativismo animal surgiu na década de 80, quando o conceito começou a ser discutido em congressos e conferências diversas (MAROCCHINO, 2011). Em 2003, é criado o Pet Hospice Program, da Universidade do Colorado, que se destina ao treinamento de estudantes de medicina veterinária em cuidados paliativos e ao atendimento de animais em fase final de doença da comunidade (BISHOP, 2008).

Por fim, em 2009 é criada a Associação Internacional de Cuidados Paliativos Animais e Hospice Care (IAAHPC), consolidando o paliativismo como campo de atuação da medicina veterinária (REPETTI et al, 2022).

## **2.2 Princípios Bioéticos no Paliativismo**

Os princípios bioéticos podem e devem ser aplicados e discutidos na prática dos cuidados paliativos. O respeito à autonomia, aplicado aos tutores, destaca o papel do médico veterinário em explicar em linguagem acessível todas as informações necessárias para que o tutor tome a melhor decisão. Isso inclui esclarecer o prognóstico do animal e possibilidades de tratamento, incluindo seus riscos e benefícios (AAFP/IAAHPC, 2023). Os princípios da beneficência e não-maleficência giram em torno das decisões a respeito de cada caso. É de suma importância que estas considerem o estado geral do animal bem como sua disposição em cooperar com os procedimentos. Procedimentos dolorosos e invasivos podem ocasionar comportamentos protetivos e estresse e, essencialmente, piorar a qualidade de vida de animais com doenças crônicas ou graves, por isso cada etapa deve ser ponderada. Por fim, o princípio de justiça refere-se ao cuidado e atendimento do paciente e de seus tutores independentemente de seus contextos socioculturais (JUNIOR, 2023).

## **2.3 Prática em Cuidados Paliativos**

A primeira consulta de um paciente a ser submetido a cuidados paliativos pode ser desafiadora devido ao estresse a qual os tutores encontram-se submetidos. Além disso, equívocos em relação ao paliativismo também podem ser empecilhos no estabelecimento de uma boa relação (FREEMAN et al, 2011). Por isso, é importante que o médico veterinário inicialmente realize uma escuta atenta. Em seguida, o uso de questionários de avaliação de qualidade de vida pode ser feito para se ter melhor avaliação do estado do animal (ELLIS, 2018). Neste estágio inicial, também é necessário educar os tutores a respeito da doença do animal. Isto deve incluir o prognóstico, opções de tratamento e possíveis medidas para assegurar seu conforto e bem-estar, com o objetivo de que os responsáveis pelo animal sejam capazes de tomar as melhores decisões (AAHA, 2016).

Após o contato inicial, tratamentos farmacológicos e não farmacológicos podem ser prescritos para o tratamento. Nesta etapa, é necessário a elaboração de um plano de tratamento específico às necessidades daquele paciente e tutor. É válido ressaltar que cuidados paliativos e medidas que visam prolongar a vida do animal não necessariamente se excluem (REID, 2015).

Hiporexia e anorexia são sinais clínicos comuns no contexto do paliativismo, por isso monitorar o escore de condição corporal do animal é importante. Medidas como a administração de estimulantes de apetite e uso de sondas para alimentação podem ser empregadas com objetivo de evitar a caquexia. Entretanto, é necessário ter em mente que a redução do consumo de água e alimento é um fenômeno esperado no processo de morte (AAHA, 2016).

Assim, chega-se à aplicação do plano de tratamento desenvolvido. No paliativismo, é interessante que as consultas sejam realizadas na casa do animal, para maximizar seu conforto e reduzir o estresse. Isso também permite que o local em que o paciente vive seja avaliado. Alteração de superfícies, mudanças de posição do comedouro e bebedouro e outras modificações ambientais podem ser sugeridas (AAFP/IAAHPC, 2023). O plano de cuidado deve abordar as necessidades físicas, emocionais e sociais do paciente. Além da nutrição e modificação do ambiente, outras necessidades físicas incluem o manejo de sinais clínicos, manejo da dor, avaliação da mobilidade e orientação a respeito da higiene, uma vez que muitos pacientes deixam de realizá-la ou passam a urinar e defecar no local de repouso (PAZ et al, 2024). Aspectos sociais incluem o estímulo à interação com os tutores e com outros animais da casa como forma de estimulação mental, enquanto que aspectos emocionais incluem a redução de estresse e dignidade (LAM et al, 2023).

Por fim, o acompanhamento e reavaliação devem ser constantes em pacientes recebendo cuidados paliativos. Protocolos de tratamento devem ser revisados, bem como o estado geral do animal e estado psicológico dos tutores (GOLDBERG, 2019).

## **2.4 Qualidade de Vida**

É possível definir qualidade de vida (QV) como equilíbrio multidimensional entre estados de prazer e desconforto (MCMILLAN, 2003). Outra possibilidade de definição do conceito corresponde a um reflexo do bem-estar relacionado à saúde física e mental, ao ambiente que o indivíduo se encontra e à sua capacidade de interagir com o meio (YEATES; MAIN, 2009).

No paliativismo, a manutenção da QV é vista como prioritária em relação ao seu prolongamento, por este motivo sua avaliação tem papel fundamental (PIOTTI et. al, 2022). Ademais, monitorá-la também serve de parâmetro para concluir se o plano de tratamento está sendo bem sucedido ou se alterações são necessárias.

Formas mais convencionais de se analisar a QV tendem a se prender a aspectos clínicos, todavia em pacientes em fase final de doença o mais adequado seria realizar uma abordagem multidimensional que engloba os aspectos físicos, sociais e emocionais citados anteriormente (DAVIES et al., 2019).

Em animais, a aferição é feita indiretamente, por meio do relato de pessoas que convivem com o animal. Na maioria dos casos, o indivíduo mais apto a isso é o tutor (MCMILLAN, 2000). Ainda assim, é necessário ponderar o tipo de relação estabelecida entre tutor e animal. Na medicina veterinária, a necessidade de se utilizar o tutor como avaliador limita o acesso à QV. Isso porque avaliações ofertadas por tutores não levam em consideração apenas aspectos clínicos e comportamentais, mas também elementos subjetivos (YAZBEK; FANTONI, 2005).

Questionários multiparamétricos são uma possibilidade de ferramenta para sua análise. Diversos autores propõem questionários diferentes para este fim. Seu uso é interessante na medida em que possibilita uma avaliação padronizada (SPRANGERS, 2002).

## **2.5 Manejo da Dor**

A Associação Internacional de Estudo da Dor define como dor “a experiência sensorial e emocional desagradável associada a lesão tecidual real ou potencial” (IASP, 1994). Do ponto de vista fisiológico, a dor ocorre quando estímulos físicos, químicos ou térmicos ocorrem nas vísceras ou periferias do organismo, gerando potenciais de ação via transdução

que são transportados até o corno dorsal da medula espinhal. Ali, os potenciais de ação são modulados e transportados até o tronco encefálico e cérebro, onde a percepção da dor ocorre (MUIR et al, 2009).

Estimulação dolorosa constante pode ocasionar alterações funcionais nos neurônios periféricos e espinhais, de modo que os pacientes podem apresentar alodinia, hiperestesia, hiperpatia ou dor neuropática. Alodinia corresponde à dor gerada por estímulos que normalmente não seriam dolorosos, hiperestesia é o aumento da sensibilidade aos estímulos, hiperpatia é a percepção dolorosa amplificada a um determinado estímulo repetitivo e dor neuropática corresponde ao estado de dor espontâneo resultado de lesão ao sistema nervoso periférico ou central (WOLF et al, 2006).

Em pacientes submetidos a cuidados paliativos, a dor pode vir de cirurgias, traumas, neoplasias, osteoartrite, doença articular degenerativa, doença periodontal, entre outras causas. Por este motivo, a avaliação de tais animais deve incluir uma investigação minuciosa em relação à presença de dor (DOWNING, 2011). Alguns sinais indicativos de dor incluem hiporexia, agitação, agressividade, mudanças de postura, mudanças no ciclo do sono, vocalização, alteração na interação com familiares, entre outras (MUIR, 2009).

A abordagem inicial do tratamento da dor deve incluir a administração de fármacos. É possível iniciar o uso de analgésicos não opióides e adjuvantes, seguidos de opióides leves e, caso necessário, opióides mais fortes até que a dor seja mitigada (LAMONT, 2008). Exemplos de fármacos utilizados no controle da dor incluem AINEs, glicocorticóides, tramadol, gabapentina e opióides. A gabapentina não altera os mecanismos fisiológicos da dor, porém reduz a alodinia e hiperalgesia, de modo que seu uso é mais comum associado a outros fármacos (GAYNOR, 2009). Os opióides constituem o padrão ouro no tratamento da dor, usados principalmente no manejo da dor de pacientes com neoplasias malignas. A escolha do opióide deve ser feita com base na avaliação clínica feita pelo médico veterinário (LAMONT, 2008).

Abordagens não farmacológicas também podem ser adotadas no manejo da dor. Um exemplo é a radioterapia para pacientes com dor decorrente de processos neoplásicos. É possível discutir a aplicação de tal abordagem com o oncologista responsável pelo caso. Alterações ambientais também são recomendadas, como o uso de rampas e escadas para possibilitar o acesso a lugares altos que o animal costuma utilizar e uso de tapetes para tornar superfícies menos escorregadias. Além disso, o acompanhamento do paciente por um fisioterapeuta, a depender do caso, também pode ser recomendado (DOWNING, 2011)

### **3. CONCLUSÃO**

Conclui-se, assim, que cuidados paliativos são um campo de atuação de relevância crescente em medicina veterinária. O paliativismo é constituído por conhecimentos técnicos da medicina veterinária voltados ao paciente e também por uma abordagem humanizada e acolhedora em relação ao tutor. Por este motivo, o estudo de técnicas de comunicação e de compreensão do luto são essenciais.

Finalmente, a qualidade de vida e bem estar dos pacientes possuem papel central na criação de planos de tratamento no paliativismo. Desse modo, sua análise deve ser constantemente discutida e aprimorada.

### **4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

CARTER, A. J. E. et al. Paramedics providing palliative care at home: A mixed-methods exploration of patient and family satisfaction and paramedic comfort and confidence. *Canadian Journal of Emergency Medicine*, v. 21, n. 4, p. 513–522, 1 jul. 2019.

BELSHAW, Z. et al. Quality of life assessment in domestic dogs: An evidence-based rapid review. *The Veterinary Journal*, v. 206, n. 2, p. 203–212, 1 nov. 2015.

BISHOP, G. A. et al. The Colorado State University Pet Hospice Program: End-of-Life Care for Pets and Their Families. *Journal of Veterinary Medical Education*, v. 35, n. 4, p. 525–531, dez. 2008.

COONEY, K.; DICKINSON, G. E.; HOFFMANN, H. Euthanasia Education in Veterinary Schools in the United States. *Journal of Veterinary Medical Education*, p. e20200050, 25 jan. 2021.

DOWNING, R. The Role of Physical Medicine and Rehabilitation for Patients in Palliative and Hospice Care. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, v. 41, n. 3, p. 591–608, maio 2011.

EIGNER, D. R. et al. 2023 AAEP/IAAHPC feline hospice and palliative care guidelines. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 25, n. 9, 1 set. 2023.

GAYNOR, J. S.; III, W. W.; HSS. *Handbook of Veterinary Pain Management + Veterinary Consult Access*. [s.l.] Mosby Inc, 2008.

GOLDBERG, K. J. *Veterinary hospice and palliative care: a comprehensive review of the*

literature. *Veterinary Record*, v. 178, n. 15, p. 369–374, abr. 2016.

HEYDARI, H. et al. Exploring health care providers' perceptions about home-based palliative care in terminally ill cancer patients. *BMC Palliative Care*, v. 18, n. 1, 6 ago. 2019.

JUNIOR, M. A. C. Bioética aplicada aos cuidados paliativos: questão de saúde pública. *Revista Bioética*, v. 31, n. 3, 2023.

LAMONT, L. A. Multimodal Pain Management in Veterinary Medicine: The Physiologic Basis of Pharmacologic Therapies. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, v. 38, n. 6, p. 1173–1186, nov. 2008.

MAROCCHINO, K. D. In the Shadow of a Rainbow: The History of Animal Hospice. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, v. 41, n. 3, p. 477–498, maio 2011.

MUIR, W. W. Physiology and Pathophysiology of Pain. Elsevier eBooks, p. 13–41, 1 jan. 2009.

MUNLEY, A.; POWERS, C. A.; WILLIAMSON, J. Humanizing Nursing Home Environments: The Relevance of Hospice Principles. 1 dez. 1983.

CSF, R. et al. Palliative care for cancer patients in veterinary medicine. *Veterinární medicína*, v. 68, n. 1, p. 2–10, 19 jan. 2023.

SAUNDERS, C. The Evolution of Palliative Care. *Journal of the Royal Society of Medicine*, v. 94, n. 9, p. 430–432, set. 2001.

SPOFFORD, N. et al. Should the veterinary profession invest in developing methods to assess quality of life in healthy dogs and cats? *Journal of the American Veterinary Medical Association*, v. 243, n. 7, p. 952–956, out. 2013.

SPRANGERS, M. A. G. Quality-of-Life Assessment in Oncology. *Acta Oncologica*, v. 41, n. 3, p. 229–237, jan. 2002.

WOLF, G. et al. Genetic impairment of interleukin-1 signaling attenuates neuropathic pain, autotomy, and spontaneous ectopic neuronal activity, following nerve injury in mice. *Pain*, v. 120, n. 3, p. 315–324, fev. 2006.

YEATES, J.; MAIN, D. Assessment of companion animal quality of life in veterinary practice and research. *Journal of Small Animal Practice*, v. 50, n. 6, p. 274–281, jun. 2009.

YAZBEK, K. V. B.; FANTONI, D. T. Validity of a health-related quality-of-life scale for dogs with signs of pain secondary to cancer. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, v. 226, n. 8, p. 1354–1358, abr. 2005.