

Cuidados paliativos e fim da vida na medicina veterinária: revisão

Bruno Muniz Coutinho* 

*Médico Veterinário, Pós-graduando em Comportamento Animal com Ênfase em Cães e Gatos pela Universidade Tuiuti do Paraná. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. e-mail para correspondência: bmuniz495@gmail.com.

Resumo. A medicina paliativa é um conjunto de cuidados realizados por uma equipe multidisciplinar voltada para pacientes que não têm possibilidade de cura. Os cuidados paliativos são pouco difundidos na medicina veterinária no Brasil. O fim da vida é um momento inevitável para todo ser vivo. No entanto, existem medidas que podem ser adotadas para que mesmo nesse momento os animais tenham qualidade de vida e seu bem-estar não seja negativamente afetado. Quando um animal não pode mais ser curado ou os tratamentos existentes podem causar mais mal do que bem, torna-se essencial discutir com os tutores a realidade do fim da vida do animal, promovendo uma reflexão sobre como e onde o fim da vida pode acontecer.

Palavras-chave: Bem-estar animal, cuidados paliativos, fim da vida

Palliative care and end-of-life in veterinary medicine: review

Abstract. Palliative medicine is a set of care measures provided by a medical team focused on patients who have no possibility of a cure. Palliative care is not widely implemented in Veterinary Medicine in Brazil. The end of life is an inevitable moment for every living being; however, there are measures that can be adopted so that, even at this time, animals have quality of life and their well-being is not negatively affected. When an animal can no longer be cured, or existing treatments may cause more harm than good, it becomes necessary to discuss the reality of the animal's end of life with the tutors, raising a discussion on how and where the end of life can occur.

Keywords: Animal welfare, palliative care, end-of-life.

Introdução

O termo “medicina paliativa” refere-se aos cuidados prestados por uma equipe multidisciplinar a pacientes que não apresentam perspectiva de cura ([Hermes & Lamarca, 2013](#)). Ao se pensar em medicina paliativa, é interessante lembrar uma frase frequentemente atribuída a Hipócrates: “*Curar algumas vezes, aliviar muitas vezes, consolar sempre*” ([Druss, 2003](#)). A medicina paliativa no Brasil ainda é pouco praticada, mas tende a crescer com o tempo, devido ao aumento da população de animais e à elevação da expectativa de vida desses pacientes ([Lesnau & Santos, 2013](#), [Moura et al. 2022](#)).

Os cuidados paliativos são indicados em casos de pacientes que apresentem dor, doenças crônicas ou incuráveis, que necessitem de cuidados intensivos de longo prazo, ou em pacientes geriátricos. Muitas vezes, os tutores se recusam a realizar a eutanásia por questões culturais, religiosas ou pelo apego que têm ao animal, optando, assim, pelos cuidados paliativos ([Shearer, 2011b](#)). A medicina paliativa tem como objetivo tratar a dor e outros sintomas que afetam a rotina do animal, sem a intenção de curar o paciente ([Shearer, 2011a](#)).

Somente em 2018 os animais deixaram de ser legalmente considerados objetos e passaram a ser reconhecidos como “sujeitos de direito despersonalizados”, sendo, portanto, considerados seres sencientes, com natureza emocional e biológica, suscetíveis à dor e ao sofrimento ([BRASIL, 2018](#); [Rosa, 2018](#)). Assim, os cuidados paliativos — ou seja, o cuidado com os pacientes mesmo sem perspectiva de

cura — tornam-se uma obrigação do médico-veterinário e do tutor, que é legal e financeiramente responsável pelos cuidados dispensados ao animal ([CFMV, 2023](#); [Moura et al., 2022](#)).

O objetivo deste trabalho de revisão é descrever a crescente importância da medicina paliativa na medicina veterinária, bem como discutir o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes em fim de vida, abordar o desenvolvimento de planos de cuidado individualizados para esses pacientes e realizar uma breve reflexão sobre o processo de fim da vida na prática veterinária.

Bem-estar e qualidade de vida

A discussão sobre bem-estar animal teve início há décadas, com foco inicial voltado aos animais de produção ([Brambell, 1965](#); [Pisa et al., 2019](#); [Vianna et al., 2022](#)). Com o passar dos anos, pesquisadores da área reconheceram que os critérios considerados até então, embora relevantes, eram insuficientes. Em 1979, surgiu o conceito das “Cinco Liberdades”, segundo o qual os animais deveriam ser: livres de fome, sede e desnutrição; livres de desconforto; livres de doenças, lesões e dor; livres de medo e estresse; e livres para expressar comportamentos naturais de sua espécie ([Autran et al., 2017](#); [FAWC, 2009](#); [Guirro & Cristina, 2022](#); [Mellor et al., 2020](#)).

O mesmo conselho ([FAWC, 2009](#)) elaborou um documento que reconhece que a vida de qualquer ser vivo envolve experiências positivas e negativas, sendo essencial o equilíbrio entre ambas. Nesse documento, foram introduzidos os conceitos de “vida que não vale a pena ser vivida”, “vida que vale a pena ser vivida” e “boa vida”. Embora inicialmente direcionados a animais de produção no Reino Unido, esses conceitos têm sido cada vez mais aplicados a animais de companhia ao redor do mundo. A partir disso, pesquisadores passaram a utilizar a expressão “mais dias bons do que dias ruins” como referência prática para avaliação do bem-estar animal.

[Villalobos \(2011\)](#) desenvolveu uma escala de qualidade de vida (*Quality of Life – QoL*) voltada aos animais, com o intuito de que médicos-veterinários e outros profissionais da saúde animal possam mensurar de forma individualizada a qualidade de vida dos pacientes. A escala também é de fácil compreensão para os tutores. Seu uso facilita o acompanhamento contínuo da estabilidade ou declínio da qualidade de vida de animais em fase terminal, que estejam recebendo cuidados paliativos.

A escala de QoL ([Villalobos, 2011](#)) avalia sete critérios, pontuados de 0 a 10:

1. Controle da dor: 0 representa dor não controlada; 10 indica ausência de dor.
2. Fome: 0 se o animal não consegue se alimentar sozinho; 10 se alimenta normalmente.
3. Hidratação: 0 se depende de fluidoterapia subcutânea; 10 se mantém hidratado espontaneamente.
4. Higiene: 0 se o animal não consegue se manter limpo e há dificuldade na manutenção de feridas; 10 quando apresenta boa higiene.
5. Felicidade: avaliada pelo interesse do animal no ambiente, capacidade de brincar mesmo com limitações.
6. Mobilidade: 0 quando não consegue se locomover sem ajuda ou apresenta convulsões; 10 quando é autônomo e ativo.
7. Mais dias bons do que ruins: avaliado com auxílio do tutor ou família.

Segundo [Villalobos \(2011\)](#), uma pontuação total acima de 35 indica que o animal possui boa qualidade de vida e os cuidados paliativos devem ser mantidos.

Planos de cuidado

Segundo [Bishop et al. \(2016\)](#), os cuidados paliativos na medicina veterinária baseiam-se na filosofia e prática da medicina humana, com a principal diferença sendo a possibilidade de realizar a eutanásia quando necessário. Esse aspecto é relevante, pois, conforme [Giumelli & Santos \(2016\)](#), os tutores têm buscado que seus animais recebam tratamentos similares aos utilizados na medicina humana.

[Bishop et al. \(2016\)](#) defendem que, além de controlar dor, nutrição, higiene e mobilidade, é fundamental garantir a segurança dos pacientes — evitando o acesso a ambientes ou objetos perigosos, bem como observando comportamentos de automutilação. Também é essencial promover o bem-estar emocional e social do animal.

De acordo com o Guia de Cuidados de Fim de Vida da Associação Americana de Hospitais de Animais (AAHA) e da Associação Internacional de Cuidados Paliativos e Hospitais Veterinários (IAAHPC), o desenvolvimento de um plano de cuidados paliativos pode ser dividido em quatro etapas ([AAHA/IAAHPC, 2016](#)):

1. Educação dos tutores: esclarecer o quadro clínico, opções de tratamento, exames, prognóstico e cuidados necessários.
2. Avaliação das crenças e necessidades dos tutores: entender os planos para o animal, com revisão contínua. Pode-se criar uma lista prática com o status atual do paciente, eficácia dos fármacos.
3. Criação do plano de tratamento individualizado: avaliação dos sintomas e prescrição de tratamentos medicamentosos e não medicamentosos (como laserterapia, massoterapia e acupuntura), que, quando combinados, podem reduzir a dosagem de medicamentos ([August et al., 2019](#)).
4. Cuidados domiciliares: sempre que possível, permitir que o animal permaneça em um ambiente familiar. Para isso, é necessário treinar o tutor em técnicas como aplicação de medicamentos injetáveis, fluidoterapia subcutânea, e no reconhecimento de sinais clínicos.

Controle da dor

Segundo [Connor et al. \(2020\)](#), os cuidados paliativos devem estar focados na prevenção e alívio do sofrimento, por meio da correta avaliação e controle da dor, bem como de outros problemas. Apesar disso, [Daleck et al. \(2016\)](#) informam que determinar a dor dos pacientes na medicina veterinária ainda representa um desafio. Considerando essa dificuldade, [Mathews et al. \(2015\)](#) afirmam que, para avaliar a dor em pacientes veterinários, é necessário observar sinais comportamentais e alterações de temperamento.

[Downing \(2011\)](#) compara o controle da dor a uma pirâmide, na qual cada camada representa uma modalidade terapêutica que age de forma sinérgica. De acordo com seu trabalho, ao identificar dor em um paciente, o tratamento deve começar com medicações não opioides. A partir daí, se necessário, devem ser adicionados opioides leves, como o tramadol, e agentes adjuvantes, como a gabapentina ([França, 2021](#); [Kaminishi & Hirano, 2017](#); [Sontag et al., 2017](#)). Caso a dor persista, utiliza-se então opioides de maior potência, até que o paciente se encontre livre do sofrimento ([Duke-Novakovski, 2014](#)).

Cuidados paliativos e ortotanásia

Ortotanásia é o nome dado à morte natural e desejável, sem o uso de recursos artificiais em situações nas quais não há possibilidade de cura ([Felix et al., 2013](#)). Segundo [Dallari Júnior \(2024\)](#), a ortotanásia baseia-se em garantir o bem-estar e a qualidade de vida do paciente no fim da vida, proporcionando-lhe dignidade tanto na vida quanto na morte.

[Lesnau & Santos \(2013\)](#) afirmam que, com a crescente valorização da qualidade de vida do bem-estar de humanos e não humanos, a morte passou a ser encarada como um “erro”, sendo vista como algo a ser temido e evitado a todo custo.

Segundo [Campbell \(2020\)](#), há dois fatores que caracterizam uma “boa morte”. O primeiro é o reconhecimento precoce de que o fim da vida está próximo, com comunicação honesta quanto às incertezas do processo. Segundo, é a adoção de uma abordagem compassiva no cuidado com a saúde do paciente. No contexto dos cuidados paliativos, muitos pacientes encontram-se em estágio terminal e sem perspectiva de cura, o que permite às pessoas envolvidas tempo para absorver a situação e enfrentar os momentos finais com maior aceitação. Dar ênfase ao cuidado, e não à busca incessante pela cura, é parte indispensável da medicina paliativa — inclusive nos instantes finais da vida ([Bishop et al., 2016](#); [Crawford et al., 2021](#)).

Eutanásia

O termo eutanásia tem origem grega e significa “boa morte”, mas seu uso foi introduzido apenas no século XVII por Francis Bacon ([Felix et al., 2013](#); [Lopes, 2011](#); [Santos & Montanha, 2011](#)). Na medicina veterinária, a eutanásia é definida como o ato deliberado de encerrar a vida de um animal por

meio da indução rápida da inconsciência seguida de morte, com o menor grau possível de dor, medo e ansiedade ([AVMA, 2020](#); [Bottega & Campos, 2011](#); [Dal'bó, 2008](#); [Menine, 2021](#); [Pessini, 2004](#)).

Na medicina humana, os cuidados paliativos estão bem estabelecidos, sendo reconhecidos como parte essencial da atenção à saúde, enquanto a eutanásia ainda é tema de amplas discussões éticas, legais e culturais ([Aragão, 2012](#); [Menine, 2021](#); [Pereira et al., 2010](#); [WHO, 2020](#)). Em contrapartida, a medicina veterinária seguiu um caminho oposto: a prática da eutanásia é consolidada, ao passo que a medicina paliativa ainda está em fase de desenvolvimento e não é amplamente difundida na prática clínica ([Souza et al., 2019](#); [Trapp et al., 2010](#)).

A eutanásia, enquanto procedimento médico, preocupa-se prioritariamente com a qualidade de vida em sua fase final e com a forma mais adequada de lidar com essa etapa ([Bottega & Campos, 2011](#); [Cano et al., 2020](#); [Felix et al., 2013](#)). Ainda assim, muitos tutores se recusam a autorizar a eutanásia de seus animais por motivos religiosos ou por forte vínculo emocional ([Shearer, 2011a](#)). No entanto, a eutanásia pode ser considerada uma alternativa terapêutica em situações específicas ([Botoni et al., 2012](#); [Lopes, 2011](#); [Santos & Montanha, 2011](#)). [Rollin \(2009\)](#) afirma de maneira direta que a prática da eutanásia é, sim, um componente do bem-estar animal, embora essa visão nem sempre seja compreendida por todos.

O [CFMV \(2013\)](#) publicou o *Guia de Boas Práticas para a Eutanásia em Animais*, no qual são apresentadas as indicações, diretrizes profissionais e os métodos aceitos no Brasil para a realização da eutanásia de forma ética.

Eficácia dos cuidados paliativos

A eficácia dos cuidados paliativos em medicina veterinária não deve ser avaliada apenas pela ausência de cura, mas sim pela capacidade de promover conforto, controlar sintomas e preservar a dignidade do paciente até o fim da vida. Embora animais em cuidados paliativos não tenham prognóstico favorável, intervenções voltadas ao alívio da dor, controle de náuseas, manutenção da mobilidade e suporte emocional ao tutor são cruciais para garantir uma boa qualidade de vida ([Villalobos, 2011](#)). Nessa perspectiva, considera-se que o tratamento é eficaz quando os sinais clínicos são gerenciados de forma adequada e o vínculo entre o animal e o tutor é respeitado e fortalecido, mesmo diante da terminalidade ([Shanan et al., 2016](#); [Moura et al., 2022](#)). Além disso, a satisfação do tutor e sua percepção quanto ao bem-estar do animal são indicadores subjetivos, porém indispensáveis na avaliação dos resultados dos cuidados paliativos ([Mathews et al., 2015](#)). No entanto, a escassez de protocolos padronizados, a falta de formação profissional específica e a limitada literatura científica nacional sobre o tema representam desafios para a consolidação dessa abordagem na rotina clínica veterinária brasileira ([Menezes & Fonseca, 2021](#)). Assim, é necessário ampliar a produção científica e os programas de educação continuada que preparem médicos-veterinários para atuar com competência e sensibilidade no cuidado ao paciente terminal.

Considerações finais

A medicina paliativa tende a crescer cada vez mais dentro da medicina veterinária, especialmente diante da maior longevidade dos animais e do papel cada vez mais relevante que eles ocupam na vida das pessoas. Os tutores têm buscado apoio de profissionais capacitados para oferecer cuidados em todas as fases da vida dos animais, inclusive nos momentos finais. É de grande importância que a medicina paliativa seja mais amplamente praticada no contexto veterinário brasileiro. Para isso, é fundamental que mais estudos sejam realizados e que protocolos adaptados à realidade do país sejam desenvolvidos, pois ainda há escassez de fontes de dados nacionais com esse foco.

Referências bibliográficas

- American Animal Hospital Association (AAHA); International Association For Animal Hospice And Palliative Care (IAAHPC). *AAHA/IAAHPC (2016). End-of-Life Care Guidelines*. Journal of the American Animal Hospital Association, 52(6), 341–356. DOI: <https://doi.org/10.5326/JAAHA-MS-6633>.
- Aragão, J. (2012). *Guia Brasileiro de Boas Práticas em Eutanásia em Animais - Conceitos e Procedimentos Recomendados* (Issue 1, p. 62 p.). CRMV.

- August, K., Shanan, A., Cooney, K., Hendrix, L., Mader, B. & Pierce, J. (2019). *Animal Hospice and Palliative Care Guidelines*. Published by the International Association of Animal Hospice and Palliative Care, <https://doi.org/10.1002/9781119808817.ch7>
- Autran, A., Alencar, R., & Viana, R. B. (2017). Cinco liberdades. *PETVet Radar*, 1(3), 1–2.
- American Veterinary Medical Association – AVMA. (2020). *AVMA Guidelines for the Euthanasia of Animals: 2020 Edition*. Schaumburg: Disponível em: <https://www.avma.org/KB/Policies/Documents/euthanasia.pdf>. Acesso em: 11 jul. 2025.
- Bishop, G., Cooney, K., Cox, S., Downing, R., Mitchener, K., Shanan, A., Soares, N., Stevens, B., & Wynn, T. (2016). 2016 AAHA/IAAHPC end-of-life care guidelines. *Journal of the American Animal Hospital Association*, 52(6). <https://doi.org/10.5326/JAAHA-MS-6637>.
- Botoni, L. S., Veado, J. C. C., & Val, A. P. C. (2012). Distanásia ou eutanásia: quando você colocaria o ponto final? *MEDVEP. Revista Científica de Medicina Veterinária. Pequenos Animais e Animais de Estimação*, 10(32), 108–111.
- Bottega, C., & Campos, L. S. F. (2011). Considerações sobre eutanásia, distanásia e ortotanásia e a bioética. *Revista Jurídica da Universidade de Cuiabá*.
- Brambell, F. W. R. (1965). *Report of the technical committee of enquiry into the welfare of livestock kept under intensive conditions; HMSO* (1st ed., Vol. 1).
- BRASIL. (2018). Superior Tribunal de Justiça. *Animais não são coisas: STJ reconhece senciência animal*. Brasília: STJ. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/>. Acesso em: 11 jul. 2025.
- Campbell, S. M. (2020). Well-Being and the Good Death. *Ethical Theory and Moral Practice*, 23(3–4). <https://doi.org/10.1007/s10677-020-10101-3>.
- Cano, C. W. A., Silva, A. L. C., Barboza, A. F., Bazzo, B. F., Martins, C. P., Iandoli Júnior, D., Benites, L. S. B., Terceros, L. B., & Nantes, R. S. G. (2020). Finitude da vida: compreensão conceitual da eutanásia, distanásia e ortotanásia. *Revista Bioética*, 28(2). <https://doi.org/10.1590/1983-80422020282399>.
- Conselho Federal De Medicina Veterinária – CFMV. (2023). *Código de Ética do Médico-Veterinário*. Brasília: CFMV, 2023. Disponível em: <https://www.cfmv.gov.br/>. Acesso em: 11 jul. 2025.
- Conselho Federal De Medicina Veterinária – CFMV. (2013). *Guia de boas práticas para a eutanásia em animais: Conceitos e procedimentos recomendados*. Conselho Federal de Medicina e Veterinária.
- Connor, S., Morris, C., & Rodbruch, L. (2020). *Global atlas of palliative care* (2ed.).
- Crawford, G. B., Dzierzanowski, T., Hauser, K., Larkin, P., Luque-Blanco, A. I., Murphy, I., Puchalski, C. M., & Ripamonti, C. I. (2021). Care of the adult cancer patient at the end of life: ESMO Clinical Practice Guidelines. *ESMO Open*, 6(4). <https://doi.org/10.1016/j.esmoop.2021.100225>.
- Dal'bo, N. M. (2008). *Eutanásia*. Faculdade de Jaguariúna.
- Daleck, C. R., Fonseca, C. S., & Canola, J. C. (2016). *Oncologia em cães e gatos*. Roca.
- Dallari Júnior, J. A. (2024). Eutanásia na medicina veterinária. *PUBVET*, 18(12), e1703. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v18n12e1703>.
- Downing, R. (2011). Pain management for veterinary palliative care and hospice patients. *Veterinary Clinics of North America - Small Animal Practice*, 41(3), 531–550. <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2011.03.010>.
- Druss, R. G. (2003). Introspections: To comfort always. *American Journal of Psychiatry*, 160, 25–26. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.1.25>.
- Duke-Novakowski, T. (2014). Opioids. In C. M. Egger, L. Love, & T. Doherty (Eds.), *Pain management in veterinary practice*. Wiley-Blackwell, Hoboken, New Jersey, EUA. Wiley-Blackwell, Hoboken.
- FAWC. (2009). *Farm animal welfare in Great Britain: Past, present and future*. Farm Animal Welfare Council.
- Felix, Z. C., Costa, S. F. G., Alves, A. M. P. M., Andrade, C. G., Duarte, M. C. S., & Brito, F. M. (2013). Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18, 2733–2746.

- França, M. V. S. (2021). *Uso da gabapentina como método de contenção farmacológica em gato: relato de caso*. Centro Universitário Luterano de Palmas.
- Giumelli, R. D., & Santos, M. C. P. (2016). Convivência com animais de estimação: um estudo fenomenológico. *Revista Da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, 22(1), 49–58.
- Guirro, B. P., & Cristina, E. (2022). Perspectiva bioética sobre o princípio das cinco liberdades e do modelo dos cinco domínios do bem-estar animal. *Revista Inclusiones*, 9(3), 129–146. <https://doi.org/10.58210/fprc3371>.
- Hermes, H. R., & Lamarca, I. C. A. (2013). Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18, 2577–2588. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900012>.
- Kaminishi, Á. P. S., & Hirano, L. Q. L. (2017). Uso de gabapentina no controle da dor em pequenos animais: revisão de literatura. *Revista Veterinária Em Foco*, 14(2), 29–35.
- Lesnau, G. G., & Santos, F. S. (2013). Formação dos acadêmicos de medicina veterinária no processo de morte e morrer. *Bioscience Journal*, 29(2), 429–433.
- Lopes, C. R. A. (2011). Eutanásia: A última viagem. *Revista da Faculdade de Direito da UERJ*, 1(19), 1–26.
- Mathews, K., Kronen, P. W., Lascelles, D., Nolan, A., Robertson, S., Steagall, P. V., Wright, B., & Yamashita, K. (2015). Guidelines for recognition, assessment and treatment of pain. *The Veterinary Nurse*, 6(3). <https://doi.org/10.12968/vetn.2015.6.3.164>.
- Mellor, D. J., Beausoleil, N. J., Littlewood, K. E., McLean, A. N., McGreevy, P. D., Jones, B., & Wilkins, C. (2020). The 2020 five domains model: Including human–animal interactions in assessments of animal welfare. *Animals*, 10(10), 1870. <https://doi.org/10.3390/ani10101870>.
- Menezes, E. C. & Fonseca, A. M. M. (2021). Cuidados paliativos em medicina veterinária: aspectos conceituais, desafios e perspectivas. *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP*, São Paulo, 20(2), 26–35.
- Menine, N. P. M. (2021). Paliativismo em pacientes oncológicos e o impacto da eutanásia na medicina veterinária: revisão. *PUBVET*, 15(9), 1–5. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v15n09a923.1-5>.
- Moura, L. M.; Borges, A. P. B.; Fonseca, A. M. M. (2022). Cuidados paliativos na medicina veterinária: uma abordagem atual. *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP*, São Paulo, 20(2), 36–44.
- Pereira, L. I., Balarin, G. S., & Tanaka, M. (2010). Estudo retrospectivo sobre causa de morte e eutanásia nos pacientes oncológicos no Hospital Veterinário da Universidade Norte do Paraná. In *Anais do I Encontro Anual de Iniciação Científica*. UNICENTRO.
- Pessini, L. (2004). *Eutanásia, porque abreviar a vida?* (Vol. 1). Centro Universitário de São Camilo.
- Pisa, J. P. N., Tacito, J. L. C., & Leme, D. P. (2019). A arte como instrumento de ensino de bem-estar animal. *PUBVET*, 13(7), 1–8. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v13n7a378.1-8>.
- Rollin, B. E. (2009). Ethics and euthanasia. *Canadian Veterinary Journal*, 1081–1086. <https://doi.org/10.4324/9781315688718-63>.
- Rosa, T. S. (2018). Os direitos fundamentais dos animais como seres sencientes. *Justiça & Sociedade - Revista do Curso de Direito do IPA*, 2(1). <https://doi.org/10.15602/2525-3883/rjs.v2n1p395-433>.
- Santos, L. A. C., & Montanha, F. P. (2011). Eutanásia: Morte Humanitária. *Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária*, 1, 1–17.
- Shanan, A., August, K., Cooney, K., Hendrix, L., Mader, B., & Pierce, J. (2013). *Animal Hospice and Palliative Care Guidelines*. International Association of Animal Hospice and Palliative Care.
- Shanan, A., & Balasubramanian, V. (2011). Legal concerns with providing hospice and palliative care. *Veterinary Clinics of North America - Small Animal Practice*, 41(3), 661. <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2011.03.007>.
- Shanan, A.; Stevens, B.; August, K.; Cooney, K.; Hendrix, L.; Mader, B.; Pierce, J. (2016). *Integrating palliative care into veterinary practice*. *Veterinary Team Brief*, 4(5), 32–38.

- Shearer, T. S. (2011a). Pet hospice and palliative care protocols. *Veterinary Clinics of North America - Small Animal Practice*, 41(3), 507–518. <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2011.03.002>.
- Shearer, T. S. (2011b). *The role of the veterinarian in hospice and palliative care preface*. Saunders, Elsevier. <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2011.03.018>.
- Sontag, S. C., Belletini, S. T., Tramontin, R. S., De Conti, J. B., Pachaly, E. M. V., Quessada, A. M., Rodrigues, N. S., & Pachaly, J. R. (2017). Utilização de gabapentina para manejo clínico de dor neuropática em cães-Relato de caso. *Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da UNIPAR*, 20(4). <https://doi.org/10.25110/arqvet.v20i4.2017.6401>.
- Souza, M. V., Pandolfi, I. A., Santos, R. M., Júnior, D. P., & Paulino Júnior, D. (2019). Levantamento de dados e causas de eutanásia em cães e gatos: avaliação ética-moral. *PUBVET*, 13(11), 1–13. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v13n11a451.1-13>.
- Trapp, S. M., Iacuzio, A. I., Junior, F. A. B., Kemper, B., Silva, L. C., Okano, W., Tanaka, N. M., Grecco, F. C. de A. R., Cunha Filho, L. F. C., & Sterza, F. A. M. (2010). Causas de óbito e razões para eutanásia em uma população hospitalar de cães e gatos. *Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science*, 47(5), 395–402.
- Vianna, L. R., Gonçalves, B. A. L., & Andrade, C. C. (2022). Bem-estar animal e medicinas integrativas. *PUBVET*, 16(Supl. 1), 1–5. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v16nsupl.a1301.1-5>.
- Villalobos, A. E. (2011). Quality-of-life assessment techniques for veterinarians. *Veterinary Clinics: Small Animal Practice*, 41(3), 519–529. <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2011.03.013>.
- World Health Organization – WHO. (2020) *Integrating palliative care and symptom relief into primary health care: a WHO guide for planners, implementers and managers*. Geneva: WHO. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789248000273>. Acesso em: 11 jul. 2025.

Histórico do artigo:**Recebido:** 14 de maio de 2025**Aprovado:** 13 de junho de 2025**Licenciamento:** Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0), a qual permite uso irrestrito, distribuição, reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam devidamente.