A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS: HUMANIZAÇÃO E DESAFIOS PARA O FORTALECIMENTO DA ASSISTÊNCIA NO SUS

Bianca dos Santos de Siqueira[1]
Gabriela Caetano Tomé[1]
Silvaneide Ferreira da Silva[1]
Thais Dorigan da Silva[1]
Maximilian Estevan Oliveira[2]
Lilia Antunes Tardelli Bastos [2]

1. Discentes do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio - CEUNSP
2. Prof.º Me do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio - CEUNSP

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos são considerados uma modalidade de cuidado em saúde com o objetivo de oferecer qualidade de vida a pessoas que enfrentam condições clínicas complexas e progressivas, contemplando ações de acolhimento e suporte aos familiares durante a evolução da doença e o processo de terminalidade. O objetivo da pesquisa foi analisar a atuação da enfermagem nos cuidados paliativos, considerando a humanização da assistência, a ressignificação das perdas e as dificuldades envolvidas na estruturação e atualização das diretrizes de assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** O estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida a partir da busca, seleção e análise de publicações científicas relacionadas ao tema investigado, nas bases BVS, LILACS, BDENF, SciELO e MEDLINE/PubMed, contemplando publicações entre 2020 e 2026. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 16 estudos compuseram a amostra final. **Resultados e Discussão:** A análise permitiu identificar categorias relacionadas à atuação da enfermagem, humanização, conforto e dignidade, suporte aos familiares e sobrecarga dos cuidadores, qualidade de vida e controle de sintomas, formação e capacitação profissional, além dos impactos emocionais do processo de morte e morrer. Os achados evidenciaram que a enfermagem ocupa posição estratégica nos cuidados paliativos, especialmente na comunicação, acolhimento, promoção do conforto, manejo dos sintomas e suporte à família, embora persistam fragilidades relacionadas à formação profissional, ao suporte emocional das equipes e à organização assistencial. **Considerações Finais**: Conclui-se que o aprimoramento da assistência em cuidados paliativos no âmbito do SUS depende de integração multiprofissional, educação permanente e fortalecimento de protocolos e fluxos assistenciais centrados na dignidade, autonomia e integralidade do cuidado.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Enfermagem, Qualidade de vida, Humanização da assistência, Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Palliative care is a healthcare approach aimed at providing quality of life to individuals facing complex, progressive clinical conditions. It encompasses care and support for both patients and their families throughout the progression of an illness and the end-of-life process. This research analyzed the role of nursing in palliative care, focusing on the humanization of care, the process of reframing loss, and the challenges involved in organizing clinical protocols within the Unified Health System (SUS). An integrative literature review was conducted using the BVS, LILACS,

BDENF, SciELO, and MEDLINE/PubMed databases, covering publications from 2020 to 2026. After applying eligibility criteria, 16 studies comprised the final sample. The analysis identified categories related to nursing practice, humanization, comfort and dignity, family support and caregiver burden, quality of life and symptom control, professional training and education, and the emotional impacts of the dying process. The findings demonstrated that nursing holds a strategic position in palliative care—particularly regarding communication, welcoming and support, comfort promotion, symptom management, and family support—although weaknesses persist regarding professional training, emotional support for teams, and the organization of care. It is concluded that improving palliative care within the SUS requires multiprofessional integration, continuing education, and the strengthening of protocols and care pathways centered on dignity, autonomy, and comprehensive care.

Keywords: Palliative care, Nursing, Quality of life, Humanization of care, Unified Health System.

INTRODUÇÃO

Essa abordagem assistencial tem como propósito promover o bem-estar dos pacientes e oferecer suporte aos seus familiares diante de condições clínicas de elevada complexidade, adotando medidas para minimizar o sofrimento mediante o reconhecimento oportuno, a avaliação contínua e o manejo adequado da dor e de demais manifestações clínicas, psicossociais e espirituais, respeitando a dignidade, os valores e as preferências do indivíduo durante todo o processo de adoecimento (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; Brasil, 2024).

Nas últimas décadas, o aumento da expectativa de vida da população, associado ao crescimento das doenças crônicas não transmissíveis, das neoplasias e das doenças neurodegenerativas, ampliou significativamente a demanda por cuidados paliativos em todo o mundo. Esse cenário representa um importante desafio para os sistemas de saúde, uma vez que um número crescente de pessoas necessita de assistência contínua voltada ao controle de sintomas, ao conforto e à melhoria da qualidade de vida (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; Moraes *et al.,* 2025).

Além da relevância epidemiológica, os cuidados paliativos apresentam importante impacto social ao promover assistência integral ao paciente e suporte aos familiares durante todo o processo de adoecimento e luto. Essa abordagem favorece a autonomia, o respeito às escolhas do paciente, a humanização da assistência e a redução do sofrimento físico, emocional, social e espiritual, contribuindo para um cuidado centrado na pessoa (Moraes *et al.,* 2025; Santos *et al.,* 2022).

No Brasil, a organização dos cuidados paliativos foi fortalecida com a instituição da Política Nacional de Cuidados Paliativos, estabelecida pela Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024, que determina a integração dessa modalidade assistencial em todos os níveis de atenção à saúde, assegurando atendimento contínuo, interdisciplinar e centrado nas necessidades da pessoa assistida e seus familiares (Brasil, 2024).

Entre as estratégias previstas pela política destaca-se a atenção domiciliar, indicada para pessoas com necessidade de cuidados paliativos e restrição ao leito ou ao domicílio, podendo ser realizada pelas equipes da Atenção Primária à Saúde e pelos Serviços de Atenção Domiciliar, conforme as necessidades clínicas de cada paciente (Brasil, 2024). Além disso, na saúde suplementar, a assistência domiciliar *(home care)* pode substituir a internação hospitalar quando houver indicação clínica e cobertura contratual, entendimento consolidado pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça em situações específicas (Brasil, 2022; STJ, 2024).

Nesse contexto, a enfermagem exerce papel fundamental na assistência em cuidados paliativos, atuando na avaliação contínua do paciente, no controle de sintomas, na educação em saúde, no apoio aos familiares, na comunicação com a equipe multiprofissional e na promoção da humanização do cuidado. A atuação do enfermeiro contribui para a implementação do plano terapêutico, fortalecimento do vínculo com o paciente e garantia da integralidade da assistência (Nascimento *et al.,* 2024; Gomes *et al.,* 2025).

Apesar dos avanços observados nos últimos anos, ainda persistem desafios relacionados à ampliação do acesso aos serviços, à capacitação dos profissionais, à articulação entre os distintos pontos da rede de atenção à saúde e à consolidação de protocolos assistenciais capazes de garantir cuidado integral, seguro e humanizado. Essas fragilidades podem comprometer a qualidade da assistência e dificultar comprometer a adequada estruturação da Política Nacional de Cuidados Paliativos no Sistema Único de Saúde (SUS) (Paiva *et al.,* 2024; Pereira *et al.,* 2021).

Diante desse cenário, surge o seguinte problema de pesquisa: qual é o papel da enfermagem nos cuidados paliativos e quais são os desafios relacionados à humanização da assistência e à reestruturação dos protocolos assistenciais no Sistema Único de Saúde. Assim, este estudo tem como objetivo analisar a atuação da enfermagem nos cuidados paliativos, considerando a humanização da assistência, o suporte aos pacientes e familiares, a ressignificação das perdas e os desafios relacionados à implementação e ao fortalecimento dos protocolos assistenciais no SUS. Logo os objetivos específicos são compreender os princípios e fundamentos dos cuidados paliativos no contexto da assistência em saúde; descrever a atuação da enfermagem no cuidado paliativo ao paciente e à família; analisar a importância da humanização e da ressignificação das perdas no processo de adoecimento e terminalidade; identificar fragilidades na implementação dos protocolos de cuidados paliativos no SUS e discutir estratégias para o fortalecimento dos protocolos assistenciais e da atuação multiprofissional.

METODOLOGIA

A pesquisa foi desenvolvida por meio do método de revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, conduzida com a finalidade de investigar a atuação da equipe de enfermagem na assistência paliativa, enfatizando a ressignificação das perdas vivenciadas por pacientes e familiares, bem como discutir os desafios relacionados à humanização da assistência e à necessidade de reestruturação dos protocolos assistenciais no Sistema Único de Saúde (SUS).

A revisão integrativa caracteriza-se como um método de pesquisa que possibilita reunir, analisar, sintetizar e interpretar evidências científicas disponíveis sobre determinado tema, permitindo a construção do conhecimento científico e subsidiando a prática baseada em evidências na área da saúde.

O desenvolvimento da pesquisa seguiu seis etapas metodológicas: (1) escolha e delimitação do tema, com formulação da questão norteadora; (2) definição dos parâmetros para seleção dos estudos, incluindo os critérios de elegibilidade; (3) busca, seleção e organização das publicações; (4) leitura crítica e extração dos dados; (5) avaliação e discussão dos achados identificados; e (6) organização e exposição da síntese dos conhecimentos obtidos por meio da revisão integrativa.

A formulação da questão de revisão baseou-se na estratégia PICO (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007), composta por População, Intervenção, Comparação e Outcome/Desfecho, utilizada para estruturar a questão de pesquisa de maneira clara e objetiva e orientar a busca por evidências científicas. Para este estudo, os elementos da estratégia PICO foram definidos de acordo com o objetivo de analisar a atuação da enfermagem nos cuidados paliativos, a humanização da assistência e os desafios relacionados aos protocolos assistenciais no Sistema Único de Saúde (SUS). Essa formulação segue no quadro 1:

Quadro 1 -Estratégia PICO

Elemento	Descrição do estudo
P (Population/População)	Pacientes sob os cuidados paliativos e seus familiares, inseridos na assistência à saúde no âmbito do SUS.
I (Intervention/Intervenção)	Atuação da enfermagem nos cuidados paliativos, com ações voltadas à humanização da assistência, controle de sintomas, comunicação, acolhimento, apoio aos familiares e promoção da dignidade e qualidade de vida.
C (Comparison/Comparação)	Assistência sem protocolos adequadamente estruturados ou com fragilidades na implementação dos cuidados paliativos, na capacitação profissional e na integração multiprofissional.
O (Outcome/Desfecho)	Qualificação da assistência paliativa, promoção da qualidade de vida e dignidade do paciente, redução do sofrimento, fortalecimento do suporte aos familiares e melhoria da organização dos protocolos assistenciais no SUS.

Fonte: adaptado pelos autores (2026)

A pergunta norteadora deste estudo foi: "Qual é o papel da enfermagem nos cuidados paliativos e quais os desafios relacionados à humanização da assistência e à reestruturação dos protocolos assistenciais no Sistema Único de Saúde (SUS)?"

A busca bibliográfica foi realizada entre março e maio de 2026 nas bases BVS, LILACS, BDENF, SciELO e MEDLINE/PubMed. Foram utilizados os DeCS: "Cuidados Paliativos", "Enfermagem", "Humanização da Assistência", "Paciente Terminal", "Qualidade de Vida" e "Cuidados de Enfermagem", mediante a combinação do operador booleano AND.

O quadro 2 destaca essa pesquisa nas bases de dados:

Quadro 2 - Estratégia de busca em base de dados

Bases de dados	Estratégia de busca	Total	Data
BVS	("Cuidados Paliativos") AND ("Enfermagem") AND ("Humanização da Assistência") AND ("Paciente Terminal") AND ("Qualidade de Vida") AND ("Cuidados de Enfermagem")	7	Março a maio de 2026
LILACS	("Cuidados Paliativos") AND ("Enfermagem") AND ("Humanização da Assistência") AND ("Paciente Terminal") AND ("Qualidade de Vida") AND ("Cuidados de Enfermagem")	4	Março a maio de 2026
BDENF	("Cuidados Paliativos") AND ("Enfermagem") AND ("Humanização da Assistência") AND ("Paciente Terminal") AND ("Qualidade de Vida") AND ("Cuidados de Enfermagem")	4	Março a maio de 2026
SciELO	("Cuidados Paliativos") AND ("Enfermagem") AND ("Humanização da Assistência") AND ("Paciente Terminal") AND ("Qualidade de Vida") AND ("Cuidados de Enfermagem")	4	Março a maio de 2026
MEDLINE/PubMed	("Cuidados Paliativos") AND ("Enfermagem") AND ("Humanização da Assistência") AND ("Paciente Terminal") AND ("Qualidade de Vida") AND ("Cuidados de Enfermagem")	3	Março a maio de 2026

Fonte: adaptado pelos autores (2026)

Foram incluídos artigos científicos, teses e dissertações publicados entre 2020 e 2026, com texto completo acessível, publicados em português, inglês ou espanhol, e que abordassem diretamente a assistência e as práticas desenvolvidas pela equipe de enfermagem, humanização, suporte familiar, qualidade de vida, formação profissional, impactos emocionais ou organização dos cuidados paliativos. Foram excluídos publicações duplicadas, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos, trabalhos indisponíveis na íntegra e estudos cujo conteúdo não apresentasse informações pertinentes ao objetivo da investigação ou não contribuísse para esclarecer a pergunta de pesquisa.

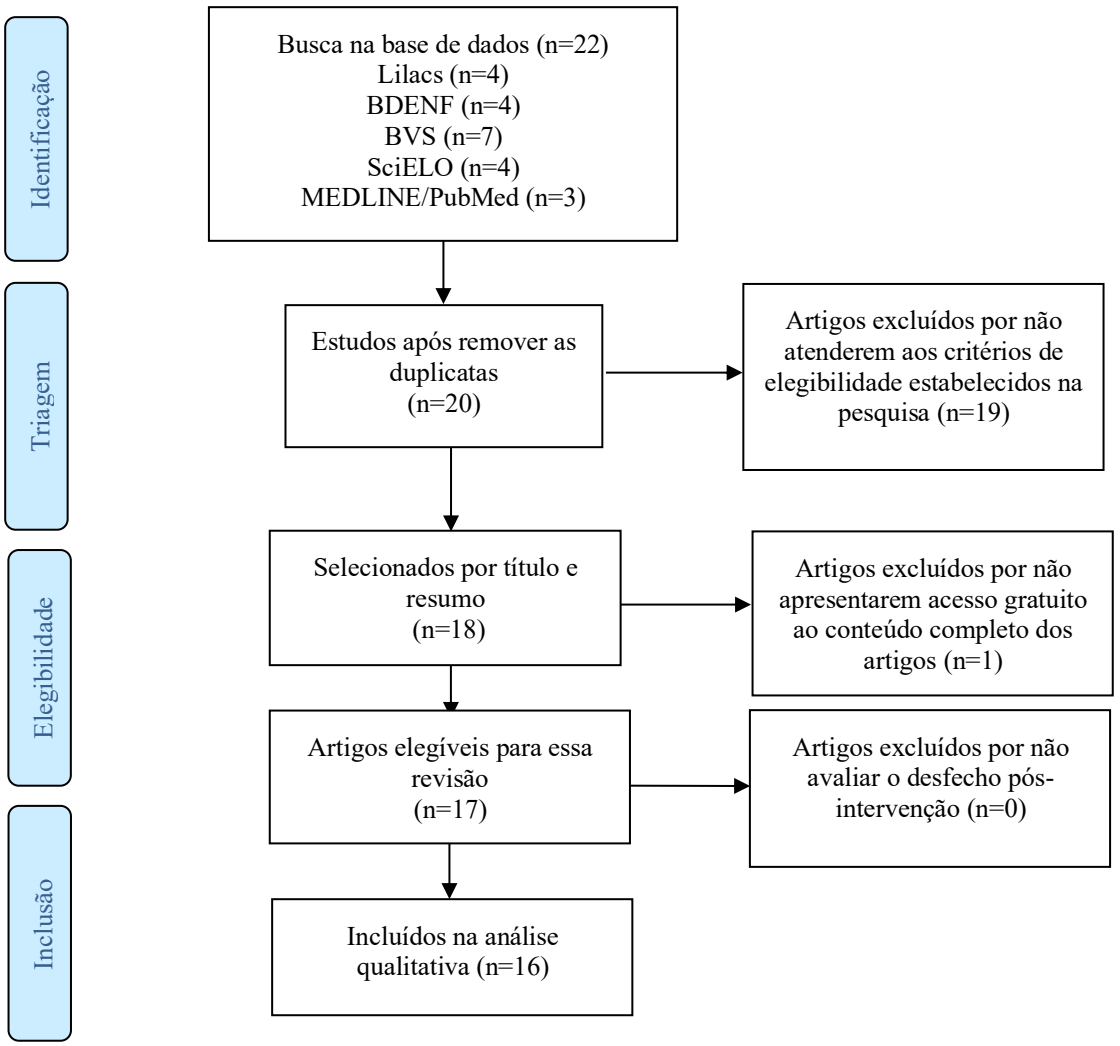
Inicialmente foram identificadas 24 publicações. Após leitura dos títulos e resumos, seis foram excluídas. As 16 publicações remanescentes foram lidas na íntegra e constituíram a amostra final. Embora a estratégia de busca contemplasse o período de 2020 a 2026, não foram identificados estudos de 2026 que atendessem aos critérios de inclusão.

Os estudos elegíveis foram organizados em quadro sinóptico contendo autores, ano, título, periódico ou instituição, base de dados, país, objetivo, delineamento metodológico, nível de

evidência e principais achados. Posteriormente, realizou-se análise qualitativa e comparativa das evidências, agrupadas em categorias temáticas relacionadas à atuação da enfermagem, humanização da assistência, suporte aos familiares, qualidade de vida, capacitação profissional e impactos emocionais.

O processo de seleção está descrito no Fluxograma PRISMA (PAGE *et al*., 2021) adaptado especificamente para esta revisão integrativa. Na sequência os dados foram selecionados e seguem apresentados na Figura 1:

Figura 1.Fluxograma do processo dos artigos encontrados nas bases de dados. ITU, São Paulo, Brasil – 2026



Fonte: Autoria própria, adaptado de PRISMA Statement.

A análise dos estudos permitiu identificar fragilidades relacionadas à estruturação da assistência em cuidados paliativos no SUS, sobretudo no que diz respeito à capacitação profissional, integração multiprofissional, organização dos protocolos assistenciais e suporte emocional aos profissionais e familiares.

RESULTADOS

Os resultados extraídos dos estudos selecionados foram organizados em tabela de síntese, contendo informações como autores, ano, país, objetivo do estudo, desenho metodológico, tipo de estratégia/intervenção, principais achados e avaliação metodológica. O quadro 3 traz a categorização dos artigos levantados para o estudo:

Quadro 3 - Características metodológicas dos estudos selecionados

Autor Ano	Título	País	Objetivo	Método	Principais achados
MORAES *et al.* (2025)	Rede de cuidado formal e informal do familiar que cuida do paciente em cuidados paliativos oncológicos no domicílio	Brasil	Analisar a rede de cuidado formal e informal dos familiares cuidadores.	Qualitativa	Rede de apoio reduz a sobrecarga do cuidador.
GOMES *et al.* (2025)	Conhecimento e percepção dos acadêmicos de enfermagem acerca dos cuidados paliativos	Brasil	Avaliar o conhecimento dos acadêmicos.	Qualitativa descritiva	Lacunas na formação em cuidados paliativos.
SANMIGUEL *et al.* (2024)	Cuidados paliativos: a influência da pandemia do SARS-CoV-2 na sobrecarga de cuidadores	Brasil	Analisar a sobrecarga dos cuidadores.	Observacional	Pandemia aumentou a sobrecarga emocional.
PAIVA *et al.* (2024)	Cuidado de enfermagem oncológica em um hospital de cuidados paliativos (2005-2006): abordagem histórico-social	Brasil	Analisar a assistência oncológica.	Histórico-social	Humanização do cuidado.
MANSO *et al.* (2024)	Conhecimento dos discentes sobre cuidados paliativos na graduação de enfermagem	Brasil	Avaliar o conhecimento dos graduandos.	Qualitativa	Necessidade de fortalecimento da formação.
PECENIN (2024)	Qualidade de vida como indicador assistencial no atendimento de idosos em uma unidade de atenção secundária na cidade de São Paulo,	Brasil	Avaliar qualidade de vida e necessidade de cuidados paliativos.	Observacional	Qualidade de vida auxilia na indicação de cuidados paliativos.

	necessidade de cuidados paliativos e avaliação de desfechos associados				
PAIVA (2023)	O Hospital do Câncer IV como lócus da atualização do capital científico dos enfermeiros em cuidados paliativos oncológicos no Brasil (2005-2006)	Brasil	Analisar a formação científica dos enfermeiros.	Qualitativa	Importância da capacitação.
CASTRO (2023)	Aromatherapy during cancer treatment: scoping review	Brasil	Mapear evidências da aromaterapia.	Scoping review	Benefícios para sintomas e qualidade de vida.
NASCIMENTO *et al.* (2023)	Validação de tecnologia educacional para familiares/cuidadores de pacientes oncológicos elegíveis aos cuidados paliativos no domicílio	Brasil	Validar tecnologia educacional.	Estudo metodológico	Tecnologia validada para cuidadores.
SANTOS *et al.* (2022)	Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos	Brasil	Refletir sobre a atuação da enfermagem.	Qualitativa	Impactos emocionais relevantes.
REZENDE (2022)	Cuidados paliativos e reabilitação para a população oncológica adulta: um estudo qualitativo multicêntrico com enfermeiros e terapeutas ocupacionais do Brasil e da Inglaterra	Brasil /Inglaterra	Compreender a reabilitação paliativa.	Qualitativa multicêntrica	Favorece autonomia e qualidade de vida.
CHAVES (2022)	Cuidados de enfermagem ao paciente onco-hematológico em paliação: um olhar sobre a Teoria Final de Vida Pacífico	Brasil	Analisar os cuidados de enfermagem.	Qualitativa	Conforto e dignidade.
DIAS *et al.* (2021)	Cuidados paliativos oncológicos: visão de familiares de pacientes acompanhados por uma equipe de consultoria	Brasil	Compreender a percepção dos familiares.	Qualitativa descritiva	Acolhimento e comunicação são essenciais.
PEREIRA *et al.* (2021)	Conhecimento de profissionais de enfermagem sobre cuidados paliativos em unidades de internação clínica	Brasil	Avaliar o conhecimento profissional.	Qualitativa	Necessidade de educação permanente.
ABRANTES (2021)	Tecnologia educacional para a promoção da saúde mental de trabalhadores do CTI oncopediátrico	Brasil	Promover saúde mental dos trabalhadores.	Descritiva	Tecnologia auxilia na saúde mental.

BATISTA (2021)	Cuidados prestados pela equipe de enfermagem ao paciente em paliação na unidade de terapia intensiva: um olhar sobre a Teoria Final de Vida Pacífico	Brasil	Analisar a assistência na UTI.	Exploratória qualitativa	Assistência humanizada.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

A análise dos 16 estudos selecionados na revisão integrativa demonstrou cujo período de publicação compreendeu os anos de 2021 a 2025, com maior concentração nos anos de 2021 e 2024, ambos com cinco estudos (27,8% cada). Em seguida, os anos de 2022 e 2023 apresentaram três estudos cada (16,7%)**,** enquanto 2025 apresentou dois estudos (11,1%)**.** Embora o período de busca tenha contemplado publicações entre 2020 e 2026, não foram identificados estudos publicados em 2026 que atendessem aos critérios estabelecidos.

Observou-se, portanto, uma distribuição relativamente contínua das publicações ao longo do período analisado, sem concentração exclusiva em um único ano. Os anos de 2021 e 2024 apresentaram a maior representatividade, correspondendo, conjuntamente, a 55,6% dos estudos incluídos. A presença de cinco estudos publicados em 2024 também demonstrou a continuidade da produção científica recente relacionada aos cuidados paliativos e à atuação da enfermagem. Entre os estudos de 2024, foram abordados aspectos relacionados à sobrecarga de cuidadores, formação de profissionais e estudantes, atuação da enfermagem, assistência oncológica e qualidade de vida.

A análise temática dos 16 estudos selecionados possibilitou identificar sete categorias relacionadas aos cuidados paliativos: atuação da enfermagem nos cuidados paliativos; humanização, conforto e dignidade no cuidado; suporte aos familiares e sobrecarga do cuidador; promoção do conforto e manejo dos sintomas; formação e capacitação profissional; impactos emocionais e saúde mental dos profissionais; formação e capacitação profissional em cuidados paliativos; Aspectos emocionais e psicológicos vivenciados pelos trabalhadores da saúde e Organização dos cuidados paliativos e a consolidação das práticas assistenciais na rede pública de saúde.

DISCUSSÃO

Atuação da enfermagem nos cuidados paliativos

A avaliação das publicações incluídas na revisão demonstrou que as práticas de enfermagem nos cuidados paliativos estiveram relacionadas ao acompanhamento integral do paciente, ao controle de sintomas, à promoção do conforto e à humanização da assistência. Essa

evidência foi identificada nos estudos de Paiva *et al.,* (2024), Chaves (2022) e Batista (2021)**,** que investigaram diferentes aspectos dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem às pessoas que necessitam de assistência paliativa. Os estudos analisaram especificamente a atuação do enfermeiro em cuidados paliativos e destacaram a importância da assistência humanizada, enquanto Paiva *et al.,* (2024) abordaram a assistência de enfermagem oncológica em um hospital de cuidados paliativos, evidenciando a humanização do cuidado. Chaves (2022) e Batista (2021), por sua vez, analisaram os cuidados de enfermagem ao paciente em paliação, destacando, respectivamente, o conforto e a dignidade e a assistência humanizada.

Entre as evidências encontradas, destacou-se a necessidade de que a enfermagem desenvolvesse uma assistência que considerasse o paciente para além de sua condição clínica, os estudos de Chaves (2022) e Batista (2021) convergiram ao apresentar a assistência de enfermagem como elemento importante para a promoção do conforto, da dignidade e da humanização durante o processo de paliação. Chaves (2022) evidenciou o conforto e a dignidade como componentes do cuidado ao paciente onco-hematológico em paliação, e Batista (2021) identificou a assistência humanizada no contexto da unidade de terapia intensiva. Dessa forma, mesmo diante de diferentes contextos assistenciais, os estudos apresentaram uma evidência comum: a necessidade de que o cuidado de enfermagem fosse direcionado às necessidades do paciente durante o processo de terminalidade.

Outra evidência identificada foi a importância da enfermagem no acompanhamento do paciente e da família ao longo dos cuidados paliativos encontrada nos resultados apresentados por Moraes *et al.,* (2025), Dias *et al.,* (2021) que identificaram que o cuidado paliativo também envolveu a rede de apoio e as necessidades dos familiares e cuidadores.

Moraes *et al.,* (2025) identificaram que a rede de apoio formal e informal contribuiu para reduzir a sobrecarga do cuidador, enquanto Dias *et al.,* (2021) ressaltaram a relevância da comunicação efetiva e da atenção humanizada na experiência dos familiares durante o acompanhamento do paciente. Os autores demonstraram a utilização de uma tecnologia educacional direcionada a familiares e pessoas que prestam cuidados no domicílio a pacientes oncológicos em acompanhamento paliativo. Esses resultados ampliaram a compreensão sobre a atuação da enfermagem, indicando que o cuidado não esteve limitado ao paciente, mas também envolveu orientação, comunicação e suporte à família.

Os estudos também evidenciaram que a atuação da enfermagem esteve associada à necessidade de conhecimentos específicos e capacitação para os cuidados paliativos**.** Essa evidência esteve presente nos trabalhos de Gomes *et al.,* (2025), Manso *et al.,* (2024), Paiva (2023) e Pereira *et al.,* (2021)**.** Gomes *et al.,* (2025) identificaram lacunas no conhecimento e na percepção de acadêmicos de enfermagem acerca dos cuidados paliativos, enquanto Manso *et al.,* (2024)

também evidenciaram a necessidade de fortalecimento da formação dos discentes. Paiva (2023) destacou a importância da atualização do conhecimento científico dos enfermeiros em cuidados paliativos oncológicos, e Pereira *et al.,* (2021) identificou a necessidade de educação permanente entre profissionais de enfermagem. Assim, os estudos convergiram ao demonstrar que a qualificação profissional constituiu um elemento necessário para o desenvolvimento de uma assistência paliativa adequada.

Para Pecenin (2024) a atuação da enfermagem também apresentou relação com a promoção da qualidade de vida, autonomia e conforto**.** Os estudos de Rezende (2022) também demonstraram que esses elementos estiveram relacionados à assistência paliativa. Nesse âmbito surgiram duas análises importantes dos autores pois, Pecenin (2024) analisou a qualidade de vida como indicador assistencial e sua relação com a necessidade de cuidados paliativos, enquanto Rezende (2022) investigou a reabilitação da população oncológica adulta e identificou contribuições para a autonomia e a qualidade de vida. Esses resultados reforçaram que a assistência paliativa esteve direcionada não apenas ao tratamento ou acompanhamento da doença, mas também à manutenção da melhor qualidade de vida possível diante das condições apresentadas pelo paciente.

De forma integrada, a literatura examinada apontou a relevância da equipe de enfermagem na prestação de cuidados paliativos**,** envolvendo diferentes dimensões da assistência, como cuidado direto ao paciente, promoção do conforto, humanização, comunicação, apoio aos familiares e qualificação profissional. Os achados de Paiva et al. (2024), Chaves (2022) e Batista (2021) sustentaram a importância da assistência de enfermagem no cuidado direto, enquanto Moraes *et al.,* (2025), Dias et al. (2021) e Nascimento *et al.,* (2023) ampliaram essa atuação para o suporte aos familiares. Paralelamente, Gomes et al., (2025), Manso *et al.,* (2024), Paiva (2023) e Pereira *et al.,* (2021) evidenciaram a necessidade de formação e educação permanente. Portanto, os resultados indicaram que a atuação da enfermagem nos cuidados paliativos esteve relacionada à integração entre competência técnica, cuidado humanizado, comunicação e suporte ao paciente e à família.

Humanização, conforto e dignidade no cuidado

A análise dos estudos selecionados evidenciou que a humanização, o conforto e a preservação da dignidade constituíram dimensões fundamentais dos cuidados paliativos. Essa evidência esteve presente principalmente nos estudos de Chaves (2022) e Batista (2021), que trataram especificamente da assistência às pessoas em cuidados paliativos e apresentaram como principais achados a importância da assistência humanizada, do conforto e da dignidade.

Chaves (2022) destacou conforto e dignidade no cuidado ao paciente onco-hematológico em paliação enquanto Batista (2021), ao analisar a assistência na unidade de terapia intensiva, também identificou a assistência humanizada como elemento relevante. Dessa forma, os estudos convergiram ao demonstrar que a humanização esteve relacionada à forma como o cuidado foi oferecido ao paciente durante o processo de paliação.

Outra evidência encontrada foi a importância do acolhimento e da comunicação na assistência paliativa. O estudo de Dias *et al.* (2021), que investigou a percepção de familiares de pacientes acompanhados por uma equipe de consultoria em cuidados paliativos, identificou o acolhimento e a comunicação como elementos essenciais. Esse resultado apresentou relação com os achados de Moraes *et al.,* (2025), que demonstraram a contribuição do apoio profissional e das relações familiares no cuidado domiciliar de pacientes em cuidados paliativos. Enquanto Dias *et al.,* (2021) evidenciaram a relevância da relação estabelecida entre equipe e família, Moraes *et al.,* (2025) demonstraram a importância da existência de uma rede de apoio para reduzir a sobrecarga do cuidador. Os dois estudos, portanto, indicaram que a humanização do cuidado também envolveu aqueles que acompanharam o paciente durante a evolução da condição clínica.

Os estudos também evidenciaram a relação entre humanização, autonomia e qualidade de vida. Essa evidência foi identificada nos trabalhos de Pecenin (2024) e Rezende (2022). Pecenin (2024) analisou a qualidade de vida como indicador assistencial em idosos e sua relação com a necessidade de cuidados paliativos, enquanto Rezende (2022) investigou a reabilitação paliativa na população oncológica adulta e identificou resultados relacionados à autonomia e à qualidade de vida. A aproximação entre esses estudos demonstrou que a assistência paliativa deveria considerar os resultados relacionados à experiência do paciente, especialmente aqueles associados à manutenção da qualidade de vida e da autonomia, e não somente os aspectos relacionados à doença.

A dimensão emocional também esteve presente nas evidências relacionadas à humanização. Santos *et al.,* (2022), ao analisarem as reflexões de profissionais da enfermagem sobre os cuidados paliativos, identificaram impactos emocionais relevantes relacionados à atuação profissional. Esse resultado demonstrou que o processo de cuidado paliativo envolveu experiências de sofrimento e de enfrentamento da morte e do morrer, o que tornou necessária uma assistência capaz de considerar as diferentes dimensões presentes nessa experiência.

A análise conjunta dos estudos demonstrou, portanto, que a humanização dos cuidados paliativos esteve relacionada a um conjunto de práticas e necessidades, incluindo conforto, dignidade, acolhimento, comunicação, autonomia e qualidade de vida. Os estudos de Chaves (2022) e Batista (2021) sustentaram a importância da humanização, do conforto e da dignidade na assistência; Dias *et al.,* (2021) e Moraes *et al.,* (2025) ampliaram essa perspectiva para a relação

com os familiares; e Pecenin (2024) e Rezende (2022) demonstraram a relação entre os cuidados paliativos, autonomia e qualidade de vida. Dessa maneira, as evidências convergiram para uma compreensão ampliada da humanização, na qual o cuidado paliativo deveria considerar as particularidades e demandas do paciente e de sua família em diferentes esferas da vida.

Por fim, os resultados dessa categoria indicaram que humanizar o cuidado paliativo significou preservar a pessoa diante da terminalidade, valorizando o conforto, a dignidade, a autonomia, a comunicação e a qualidade de vida. As evidências encontradas nos diferentes estudos, apesar das diferenças quanto aos participantes e contextos investigados, apresentaram convergência quanto à necessidade de uma assistência que ultrapassasse a dimensão exclusivamente técnica e considerasse o paciente e sua família como sujeitos do cuidado. Dessa forma, a humanização mostrou-se articulada à própria finalidade dos cuidados paliativos, contribuindo para uma assistência mais integral e centrada nas necessidades daqueles que vivenciaram o processo de adoecimento e finitude.

Suporte aos familiares e sobrecarga do cuidador

A avaliação das publicações escolhidas demonstrou que o acolhimento e a assistência aos familiares representam aspectos fundamentais dos cuidados paliativos, especialmente diante das demandas físicas e emocionais relacionadas ao acompanhamento de pacientes com doenças graves e ameaçadoras da vida. Os estudos demonstraram que a família esteve diretamente envolvida no processo de cuidado e que a existência de suporte profissional e de uma rede de apoio esteve relacionada à redução da sobrecarga e ao melhor enfrentamento das situações vivenciadas. Essa evidência foi identificada principalmente nos estudos de Moraes *et al.,* (2025), Sanmiguel *et al.,* (2024), Nascimento *et al.,* (2023) e Dias *et al.,* (2021), que abordaram diferentes aspectos da experiência dos familiares e cuidadores.

Entre as evidências encontradas, destacou-se a relação entre a disponibilidade de uma rede de apoio e a redução da sobrecarga dos familiares cuidadores. Moraes *et al.,* (2025) identificaram que a articulação entre a rede de cuidado formal e informal contribuiu para reduzir a sobrecarga daqueles que cuidavam de pacientes em cuidados paliativos oncológicos no domicílio. Esse resultado apresentou relação com os achados de Sanmiguel *et al.,* (2024), que identificaram aumento da sobrecarga emocional dos cuidadores no contexto dos cuidados paliativos durante a pandemia de SARS-CoV-2. Os dois estudos demonstraram, sob diferentes perspectivas, que a responsabilidade pelo cuidado poderia produzir repercussões emocionais importantes e que o suporte disponível ao cuidador constituiu um elemento relevante para o enfrentamento dessa realidade.

Outra evidência identificada foi a importância da comunicação e do acolhimento oferecidos pela equipe de saúde aos familiares. Dias *et al.,* (2021) evidenciaram que acolhimento e comunicação foram considerados essenciais pelos familiares de pacientes acompanhados por uma equipe de consultoria em cuidados paliativos. Esse achado complementou os resultados de Moraes *et al.,* (2025), uma vez que ambos os estudos demonstraram a importância do suporte oferecido durante o processo de cuidado. Enquanto a existência de uma rede de apoio esteve relacionada à redução da sobrecarga, a comunicação e o acolhimento favoreceram a relação dos familiares com a equipe e o acompanhamento do paciente.

Os estudos também evidenciaram a necessidade de oferecer aos familiares e cuidadores recursos que favorecessem sua participação no cuidado. Nascimento *et al.,* (2023) investigaram a validação de uma tecnologia educacional destinada a familiares e cuidadores de pacientes oncológicos elegíveis aos cuidados paliativos no domicílio, identificando a utilização desse recurso como estratégia de apoio aos cuidadores. Esse resultado esteve relacionado às evidências de Moraes *et al.,* (2025), que demonstraram a importância da rede de cuidado formal e informal. Em conjunto, os estudos indicaram que o suporte ao cuidador não deveria ocorrer somente por meio da assistência direta ao paciente, mas também por estratégias de orientação, educação e organização da rede de cuidado.

A sobrecarga dos cuidadores também apresentou relação com os impactos emocionais decorrentes do processo de adoecimento e da responsabilidade pelo cuidado. Sanmiguel *et al.,* (2024) identificaram aumento da sobrecarga emocional dos cuidadores durante a pandemia, enquanto Santos *et al.,* (2022) evidenciaram impactos emocionais relevantes entre profissionais de enfermagem envolvidos nos cuidados paliativos. Embora os estudos tenham analisado grupos distintos, os resultados demonstraram que o contexto dos cuidados paliativos poderia produzir repercussões emocionais entre aqueles envolvidos diretamente no processo de cuidado, reforçando a necessidade de suporte adequado aos diferentes sujeitos participantes da assistência.

A experiência da família nos cuidados paliativos não envolve apenas a possibilidade da morte, mas uma sucessão de perdas relacionadas à funcionalidade, autonomia, projetos futuros, papéis familiares e expectativas construídas ao longo da trajetória de vida. Nesse sentido, a ressignificação das perdas pode ser compreendida como processo no qual pacientes e familiares atribuem novos sentidos às mudanças impostas pelo adoecimento e à própria experiência da finitude. A comunicação, o acolhimento e a presença da equipe não eliminam o sofrimento, mas podem favorecer sua elaboração de forma menos solitária e mais apoiada.

Dessa forma, os estudos analisados demonstraram que o suporte aos familiares e cuidadores esteve relacionado à existência de uma rede de apoio, à comunicação com a equipe, ao acolhimento e à disponibilização de recursos educativos. Moraes *et al.,* (2025) evidenciaram a contribuição da

rede de apoio para a redução da sobrecarga; Dias *et al.,* (2021) identificaram a importância do acolhimento e da comunicação; Nascimento *et al.,* (2023) apresentaram uma estratégia educativa direcionada aos cuidadores; e Sanmiguel *et al.,* (2024) evidenciaram a sobrecarga emocional vivenciada pelos cuidadores. Assim, as evidências convergiram para a necessidade de que a assistência paliativa considerasse também as necessidades daqueles que participavam diretamente do cuidado.

Qualidade de vida e controle de sintomas

A análise dos estudos selecionados evidenciou que a qualidade de vida constituiu um dos principais aspectos relacionados aos cuidados paliativos, estando associada à manutenção da autonomia, ao conforto e à redução dos impactos provocados pela doença. Os estudos demonstraram que a assistência paliativa deveria considerar as condições e necessidades apresentadas pelo paciente, buscando favorecer o bem-estar e a melhor qualidade de vida possível diante do processo de adoecimento. Essa evidência foi identificada principalmente nos estudos de Pecenin (2024), Rezende (2022) e Castro (2023), que abordaram a qualidade de vida, a reabilitação e estratégias destinadas ao controle ou alívio de sintomas.

A relação entre qualidade de vida e necessidade de cuidados paliativos foi evidenciada por Pecenin (2024), que analisou a qualidade de vida como indicador assistencial no atendimento de idosos em uma unidade de atenção secundária. O estudo demonstrou a importância da avaliação da qualidade de vida para a identificação da necessidade de cuidados paliativos. Esse resultado se relacionou aos achados de Rezende (2022), que investigou os cuidados paliativos e a reabilitação da população oncológica adulta e identificou que a reabilitação paliativa favoreceu a autonomia e a qualidade de vida. Os dois estudos, portanto, apresentaram evidências de que a avaliação e o acompanhamento da qualidade de vida deveriam integrar a assistência aos pacientes em cuidados paliativos.

Outra evidência encontrada esteve relacionada à utilização de estratégias complementares para o manejo dos sintomas. Castro (2023), ao realizar uma revisão de escopo sobre aromaterapia durante o tratamento do câncer, identificou benefícios relacionados aos sintomas e à qualidade de vida. Esse resultado ampliou os achados de Pecenin (2024) e Rezende (2022), pois demonstrou que a busca pela qualidade de vida também poderia envolver diferentes estratégias de cuidado destinadas à redução de sintomas e à promoção do bem-estar. Assim, os estudos analisados apresentaram uma compreensão da assistência paliativa voltada não apenas à doença, mas às condições que interferiam diretamente na experiência do paciente.

Os estudos de Chaves (2022) e Batista (2021) também apresentaram evidências relacionadas ao conforto como componente da assistência ao paciente em paliação. Chaves (2022) identificou conforto e dignidade como elementos presentes nos cuidados de enfermagem ao paciente onco-hematológico em paliação, enquanto Batista (2021) evidenciou a importância da assistência humanizada ao paciente em paliação na unidade de terapia intensiva. Esses achados se aproximaram daqueles encontrados nos estudos sobre qualidade de vida, uma vez que o conforto e a humanização constituíram aspectos diretamente relacionados à experiência do paciente durante o processo de terminalidade.

A análise conjunta também demonstrou que a qualidade de vida esteve relacionada à preservação da autonomia do paciente. Rezende (2022) identificou essa relação no contexto da reabilitação paliativa, enquanto Pecenin (2024) analisou a qualidade de vida como indicador assistencial para pacientes idosos com necessidade de cuidados paliativos. Dessa maneira, as evidências desses estudos indicaram que a assistência paliativa deveria considerar a capacidade do paciente de manter sua autonomia e exercer autonomia nas escolhas referentes ao tratamento e à assistência recebida, dentro de suas possibilidades clínicas.

Em conjunto, os estudos analisados demonstraram que a qualidade de vida nos cuidados paliativos esteve relacionada a diferentes dimensões da assistência, incluindo avaliação das necessidades do paciente, manutenção da autonomia, conforto e estratégias de manejo dos sintomas. Pecenin (2024) evidenciou a importância da qualidade de vida como indicador assistencial; Rezende (2022) relacionou a reabilitação paliativa à autonomia e à qualidade de vida; Castro (2023) identificou benefícios da aromaterapia para sintomas e qualidade de vida; e Chaves (2022) e Batista (2021) apresentaram evidências relacionadas ao conforto e à assistência humanizada.

Assim, os resultados dessa categoria indicaram que os cuidados paliativos estiveram diretamente relacionados à busca pela melhor qualidade de vida possível, considerando as condições clínicas, funcionais e individuais de cada paciente. As evidências encontradas demonstraram que conforto, autonomia, manejo de sintomas e humanização estiveram articulados na assistência paliativa, reforçando a necessidade de um cuidado direcionado às necessidades do paciente e não exclusivamente à evolução da doença.

Formação e capacitação profissional em cuidados paliativos

A análise dos estudos evidenciou que a formação profissional representa um dos principais obstáculos para a qualificação dos cuidados paliativos. Gomes *et al.,* (2025) e Manso *et al.,* (2024), ao investigarem o conhecimento de acadêmicos de enfermagem, identificaram fragilidades na

compreensão dos princípios e práticas relacionadas à assistência paliativa, demonstrando que a abordagem do tema durante a graduação ainda necessita de fortalecimento. Esses achados indicam que a preparação para lidar com terminalidade, sofrimento, comunicação e tomada de decisão não podem permanecer restrita à experiência adquirida após a inserção profissional. No âmbito da prática assistencial, Pereira *et al.,* (2021) identificaram lacunas no conhecimento dos profissionais de enfermagem, reforçando a necessidade de ações de educação permanente. De forma complementar, Paiva (2023) destacou a importância da atualização científica para a consolidação das competências necessárias ao cuidado paliativo. A convergência entre estudos envolvendo estudantes e profissionais sugere que a formação em cuidados paliativos deve ocorrer de maneira longitudinal, iniciando-se na graduação e mantendo-se ao longo da trajetória profissional. Esse resultado apresenta implicações importantes para o SUS, especialmente diante da Política Nacional de Cuidados Paliativos, uma vez que a ampliação da oferta dessa modalidade assistencial depende de profissionais capazes de reconhecer necessidades paliativas, manejar sintomas, comunicar-se adequadamente com pacientes e familiares e atuar de forma integrada com a equipe multiprofissional. Assim, a educação permanente deve ser compreendida não apenas como estratégia de atualização individual, mas como componente estruturante da organização dos serviços.

Impactos emocionais e saúde mental dos profissionais

A assistência a pessoas em processo de terminalidade produz repercussões emocionais significativas nos profissionais de enfermagem. Santos *et al.,* (2022) identificaram sentimentos e reflexões relacionadas ao contato contínuo com sofrimento, morte e luto, e impactos biopsicossociais associados ao processo de morte e morrer.

Esses resultados demonstram que a proximidade característica do trabalho da enfermagem, embora fundamental para a construção do vínculo terapêutico, também pode aumentar a exposição do profissional ao sofrimento emocional. A análise desses achados permite reconhecer que a qualidade dos cuidados paliativos não depende exclusivamente do preparo técnico para manejo de sintomas. Também exige condições institucionais que sustentem emocionalmente os trabalhadores.

Nesse sentido, estratégias de educação permanente, espaços de discussão de casos, apoio multiprofissional e ações voltadas à saúde mental das equipes podem contribuir para reduzir o desgaste relacionado à assistência contínua à terminalidade. Abrantes (2021), ao desenvolver tecnologia educacional voltada à promoção da saúde mental de trabalhadores, reforça a possibilidade de intervenções institucionais voltadas ao cuidado do profissional. Embora o estudo

não se limite exclusivamente aos cuidados paliativos, sua contribuição evidencia que o suporte às equipes precisa ser incorporado à organização assistencial, especialmente em contextos de alta carga emocional. Portanto, cuidar de quem cuida constitui dimensão relevante da própria qualidade assistencial. A ausência de suporte institucional pode repercutir na saúde dos trabalhadores, na comunicação com pacientes e familiares e na capacidade de manter uma assistência humanizada diante de situações prolongadas de sofrimento e morte.

Organização dos cuidados paliativos e fortalecimento dos protocolos assistenciais no SUS

Os achados da revisão demonstraram que a qualificação dos cuidados paliativos não depende exclusivamente das competências individuais dos profissionais, mas também da existência de condições organizacionais capazes de garantir continuidade, integração multiprofissional e definição de responsabilidades ao longo da rede de atenção.

As lacunas relacionadas à formação profissional identificadas por Gomes *et al.,* (2025), Manso *et al.,* (2024), Paiva (2023) e Pereira *et al.,* (2021), somadas às necessidades de suporte familiar evidenciadas por Moraes *et al.,* (2025) e Dias *et al.,* (2021), indicam que o cuidado paliativo requer fluxos assistenciais estruturados e articulação entre diferentes pontos da rede. A Política Nacional de Cuidados Paliativos configura avanço importante ao estabelecer a integração dessa modalidade em todos os níveis de atenção do SUS. Entretanto, transformar a diretriz normativa em cuidado cotidiano exige processos locais de implementação. Protocolos assistenciais podem contribuir para definição de critérios de elegibilidade, avaliação multidimensional, manejo de sintomas, comunicação com pacientes e familiares, planejamento compartilhado do cuidado, encaminhamento entre serviços e acompanhamento domiciliar.

Nesse sentido, para Pereira *et al.,* (2021) o protocolo não deve ser compreendido como instrumento destinado a padronizar rigidamente experiências singulares de adoecimento e finitude. Sua função é organizar processos mínimos de segurança e continuidade, preservando a individualização do plano terapêutico. Nos cuidados paliativos, esse equilíbrio é particularmente importante, pois a assistência precisa associar critérios clínicos, preferências do paciente, condições familiares e contexto social. A enfermagem ocupa posição estratégica nesse processo por participar continuamente da avaliação das necessidades, do manejo de sintomas, da comunicação, da educação em saúde e da articulação com familiares e demais profissionais.

Assim, sua participação na construção, revisão e implementação dos protocolos assistenciais pode favorecer maior aplicabilidade das diretrizes à realidade concreta dos serviços. Dessa forma, os resultados desta revisão apontam que o fortalecimento dos protocolos no SUS deve estar associado à educação permanente, integração multiprofissional, definição de fluxos

assistenciais e avaliação contínua da qualidade do cuidado, evitando que a existência formal de documentos seja confundida com sua implementação efetiva na prática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura possibilitou identificar a contribuição significativa dos profissionais de enfermagem na prestação de cuidados paliativos, atuando no controle de sintomas, promoção do conforto, comunicação, acolhimento, educação em saúde e suporte ao paciente e à família. Os achados demonstraram que a assistência paliativa exige integração entre competência técnica e sensibilidade relacional, especialmente diante das múltiplas perdas que acompanham a progressão das doenças graves e a experiência da terminalidade.

A humanização constituiu eixo transversal aos estudos analisados, expressa pelo respeito à dignidade, autonomia, preferências e necessidades do paciente. Nesse contexto, a atuação da enfermagem mostrou-se fundamental para reconhecer o indivíduo para além da doença, favorecendo um cuidado capaz de contemplar dimensões físicas, emocionais, sociais e relacionais. A análise também evidenciou que a família deve ser considerada unidade de cuidado nos contextos paliativos.

A sobrecarga dos cuidadores, a necessidade de comunicação adequada e a importância das redes de apoio demonstram que o acompanhamento familiar não pode ser compreendido como ação secundária. Orientação, acolhimento e educação em saúde constituem estratégias importantes para favorecer o enfrentamento do processo de adoecimento e a elaboração das diferentes perdas vivenciadas.

Outro achado relevante refere-se às fragilidades na formação dos estudantes e profissionais de enfermagem. As evidências apontaram necessidade de maior inserção dos cuidados paliativos na formação acadêmica e de estratégias permanentes de qualificação nos serviços. Paralelamente, o sofrimento emocional vivenciado pelos profissionais reforça a necessidade de políticas institucionais de apoio às equipes que convivem cotidianamente com morte, luto e terminalidade.

No âmbito do SUS, a instituição da Política Nacional de Cuidados Paliativos representa avanço significativo para a ampliação e organização dessa modalidade assistencial. Entretanto, sua efetivação demanda mais do que a existência de documentos normativos. Torna-se necessário fortalecer fluxos assistenciais, protocolos, educação permanente, articulação multiprofissional e integração entre atenção hospitalar, atenção domiciliar e demais pontos da rede. Assim, a questão norteadora deste estudo pode ser respondida ao reconhecer que a enfermagem possui papel essencial na concretização dos cuidados paliativos, sobretudo em razão do acompanhamento frequente e do vínculo estabelecido com as pessoas assistidas e seus familiares.

Os principais desafios identificados relacionam-se à formação profissional, suporte emocional às equipes, integração multiprofissional, continuidade do cuidado e implementação das diretrizes e protocolos assistenciais na prática cotidiana.

Entre as limitações desta revisão, destaca-se a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos e a predominância de produções relacionadas ao contexto oncológico, além do número reduzido de pesquisas voltadas especificamente à avaliação da implementação de protocolos de cuidados paliativos no SUS. Essa lacuna indica a necessidade de estudos futuros que investiguem os processos concretos de implantação, monitoramento e avaliação desses protocolos nos diferentes níveis de atenção.

Conclui-se que ressignificar perdas no contexto dos cuidados paliativos não significa eliminar o sofrimento relacionado à doença e à finitude, mas construir possibilidades de cuidado capazes de preservar dignidade, autonomia, vínculo e qualidade de vida. Para a enfermagem, esse compromisso exige preparo técnico, comunicação sensível, reflexão ética e participação ativa na organização dos serviços, contribuindo para que os princípios dos cuidados paliativos sejam efetivamente incorporados à assistência no SUS.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Verônica Matos. **Cuidados prestados pela equipe de enfermagem ao paciente em paliação na unidade de terapia intensiva: um olhar sobre a Teoria Final de Vida Pacífico. 2021**. Dissertação (Mestrado) – UFBA, Salvador, 2021. Disponível em: http://app.uff.br/riuff/handle/1/25163. Acesso em: 14 maio 2026.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Diretrizes para Organização dos Cuidados Paliativos na Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Política Nacional de Cuidados Paliativos.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024. **Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2024.

CASTRO, Gisele Cordeiro. **Aromatherapy during cancer treatment: scoping review.** Curitiba, 2023. 85 f. Tese. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1434344. Acesso em: 24 jun. 2026.

DIAS, Letícia Valente et al., **Cuidados paliativos oncológicos: visão de familiares de pacientes acompanhados por uma equipe de consultoria.** Journal Health NPEPS, v. 6, n. 2, 2021. Disponível em: https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/5561. Acesso em: 24 jun. 2026.

GOMES, Larissa Maria Carvalho *et al*. **Conhecimento e percepção dos acadêmicos de enfermagem acerca dos cuidados paliativos.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 17, 2025. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13752. Disponível em: https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13752. Acesso em: 24 jun. 2026.

MANSO, Juliana Cardoso Feitoza; SILVA, Aline Mayra Lopes; VERAS FILHO, Rubens Nunes; MOREIRA, Deborah Pedrosa; PONTES, Ana Kelvia Oliveira Rodrigues; PEREIRA, Aline de Souza; MOURÃO, Carla Monique Lopes. **Conhecimento dos discentes sobre cuidados paliativos na graduação de enfermagem.** Revista Rene, Fortaleza, v. 25, p. e93678, 2024. DOI: 10.15253/2175-6783.20242593678. Disponível em: https://periodicos.ufc.br/rene/article/view/93678. Acesso em: 12 maio 2026.

MORAES, Luísa Cavalcanti Martinho *et al.* **Rede de cuidado formal e informal do familiar que cuida do paciente em cuidados paliativos oncológicos no domicílio.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30, n. 5, 2025. DOI: 10.1590/1413-81232025305.02182025. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232025305.02182025. Acesso em: 24 jun. 2026.

NASCIMENTO, Naelly Gonçalves *et al.* **Validação de tecnologia educacional para familiares/cuidadores de pacientes oncológicos elegíveis aos cuidados paliativos no domicílio.** REME – Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte, v. 27, e-1496, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.35699/2316-9389.2023.40756. Acesso em: 24 jun. 2026.

PAIVA, Carolina Fraga *et al.* **Cuidado de enfermagem oncológica em um hospital de cuidados paliativos (2005-2006): abordagem histórico-social. REME –** Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte, v. 28, e-1546, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.35699/2316-9389.2024.51012. Acesso em: 24 jun. 2026.

PAIVA, Carolina Fraga**. O Hospital do Câncer IV como lócus da atualização do capital científico dos enfermeiros em cuidados paliativos oncológicos no Brasil (2005-2006). 2023**. 218 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: https://pantheon.ufrj.br/. Acesso em: 24 jun. 2026.

PECENIN, Isadora Cardoso Salles Fila. **Qualidade de vida como indicador assistencial no atendimento de idosos em uma unidade de atenção secundária na cidade de São Paulo, necessidade de cuidados paliativos e avaliação de desfechos associados**. 2024. 99 f. Tese (Doutorado). São Paulo. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1635551. Acesso em: 24 jun. 2026.

PEREIRA, Ronaldo de Souza *et al.* **Conhecimento de profissionais de Enfermagem sobre cuidados paliativos em unidades de internação clínica. Enfermagem em Foco, Brasília**, v. 12, n. 3, p. 429-435, 2021. Disponível em: https://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4265. Acesso em: 24 jun. 2026.

REZENDE, Gabriela. **Cuidados paliativos e reabilitação para a população oncológica adulta: um estudo qualitativo multicêntrico com enfermeiros e terapeutas ocupacionais do Brasil e da Inglaterra. 2022. 195 f. Tese (Doutorado em Ciências)** – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2022. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-09012023-104408/. Acesso em: 24 jun. 2026.

SANMIGUEL, Natalia *et al.* **Cuidados paliativos: a influência da pandemia do SARS-CoV-2 na sobrecarga de cuidadores. Cuidarte Enfermagem,** v. 18, n. 2, p. 211-220, jul./dez. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.5281/zenodo.14518840. Acesso em: 24 jun. 2026.

SANTOS, Mariana de Oliveira *et al.* **Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos.** Revista Bioética, Brasília, v. 30, n. 1, p. 162-171, jan./abr. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-80422022301516PT. Acesso em: 24 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Palliative care. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care. Acesso em: 24 jun. 2026.