

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS: ASSISTÊNCIA VOLTADA À SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

THE IMPORTANCE OF NURSING IN PALLIATIVE CARE: PROMOTING
HEALTH AND QUALITY OF LIFE

Ciências da Saúde • 13/07/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/783453695](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/783453695)

Dara Camila Dutra¹

Daiana Silva Reis Santos²

João Paulo Soares Fonseca³

RESUMO

O envelhecimento populacional e o aumento das doenças crônicas têm ampliado a necessidade de cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde (SUS), exigindo maior qualificação da equipe de enfermagem. Este estudo teve como objetivo analisar o papel da enfermagem na implementação dos cuidados paliativos no SUS. Trata-se de uma pesquisa de abordagem quanti-qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, realizada com 15 profissionais de enfermagem atuantes em diferentes instituições de saúde. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário estruturado e entrevistas semiestruturadas, sendo os dados quantitativos analisados por estatística descritiva e os qualitativos por análise de conteúdo temática. Os resultados evidenciaram que os profissionais possuem experiência na área e participação em capacitações, porém apresentam fragilidades no conhecimento das normativas que regulamentam os cuidados paliativos e limitações relacionadas à autonomia profissional. A análise qualitativa destacou a humanização do cuidado como eixo central da assistência, além de desafios relacionados à comunicação com familiares, ao preparo técnico das equipes e à necessidade de suporte multiprofissional. Conclui-se que a enfermagem desempenha papel fundamental na consolidação dos cuidados paliativos no SUS, sendo necessária a ampliação da educação permanente, do fortalecimento da autonomia profissional e da organização de equipes multiprofissionais para qualificação da assistência.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Enfermagem; Sistema Único de Saúde; Humanização da assistência; Educação permanente.

ABSTRACT

Population aging and the increasing prevalence of chronic diseases have expanded the need for palliative care within the Brazilian

Unified Health System (SUS), requiring greater qualification of nursing professionals. This study aimed to analyze the role of nursing in the implementation of palliative care in the SUS. This is a quantitative-qualitative, descriptive and exploratory study conducted with 15 nursing professionals working in different healthcare settings. Data were collected through a structured questionnaire and semi-structured interviews. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, while qualitative data were examined through thematic content analysis. The results showed that professionals have experience in palliative care and have participated in training activities; however, gaps were identified in their knowledge of regulatory frameworks and limitations regarding professional autonomy. The qualitative analysis highlighted care humanization as a central aspect of practice, along with challenges related to communication with families, technical preparedness, and the need for multidisciplinary support. It is concluded that nursing plays a key role in strengthening palliative care within the SUS, highlighting the need for continuing education, enhanced professional autonomy, and structured multidisciplinary teams to improve care quality.

Keywords: Palliative care; Nursing; Unified Health System; Humanization of care; Continuing education.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional, associado à transição demográfica e epidemiológica, tem promovido mudanças expressivas no perfil de morbimortalidade da população, com aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, doenças degenerativas e condições ameaçadoras da vida. Esse cenário impõe importantes desafios aos sistemas de saúde, exigindo modelos assistenciais

capazes de responder às necessidades complexas dos pacientes e de seus familiares. Nesse contexto, os Cuidados Paliativos (CP) consolidam-se como uma abordagem interdisciplinar voltada à promoção da qualidade de vida por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, da identificação precoce, da avaliação criteriosa e do tratamento adequado da dor e de outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual (Organização Mundial da Saúde, 2024).

No Brasil, a incorporação dos cuidados paliativos às políticas públicas de saúde representa um importante avanço na organização da assistência. A Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 41, de 31 de outubro de 2018, estabeleceu diretrizes para a organização dos cuidados paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), reforçando a necessidade da identificação precoce dos pacientes elegíveis, da integração dessa abordagem em todos os níveis de atenção à saúde e da oferta de um cuidado centrado nos valores, nas preferências e nas necessidades dos pacientes e de seus familiares (Brasil, 2018). Complementando essas diretrizes, o Ministério da Saúde, em parceria com o Hospital Sírio-Libanês, publicou o Manual de Cuidados Paliativos, documento que propõe fluxos assistenciais, instrumentos de avaliação e estratégias para o planejamento terapêutico compartilhado, fortalecendo a implementação dessa modalidade de cuidado no SUS (Brasil; Hospital Sírio-Libanês, 2023).

A enfermagem ocupa posição estratégica na implementação e consolidação dos cuidados paliativos por estar presente de forma contínua nos diferentes níveis de atenção à saúde, incluindo a Atenção Primária, os serviços hospitalares, as unidades de terapia intensiva e a assistência domiciliar. Entre suas principais competências destacam-se a avaliação sistemática das

necessidades dos pacientes, o manejo de sintomas físicos e emocionais, a comunicação terapêutica, o planejamento antecipado dos cuidados, a educação em saúde, o apoio aos familiares e a articulação com a equipe multiprofissional, contribuindo para a continuidade do cuidado e para a humanização da assistência (Garcia, Lima e Santos, 2015). Além disso, estudos recentes evidenciam que a atuação qualificada da enfermagem favorece o controle dos sintomas, fortalece a tomada de decisão compartilhada e promove maior conforto, autonomia e qualidade de vida aos pacientes em cuidados paliativos (Oliveira et al., 2022).

Para além dos aspectos assistenciais, os cuidados paliativos envolvem importantes questões éticas relacionadas ao processo de adoecimento e terminalidade da vida. Entre elas destacam-se a distanásia, caracterizada pelo prolongamento desproporcional da vida por meio de intervenções invasivas sem benefício clínico significativo; a ortotanásia, que respeita o processo natural da morte mediante medidas de conforto e controle dos sintomas; e as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV), instrumento que possibilita ao indivíduo expressar previamente suas preferências terapêuticas para situações futuras de incapacidade decisória. No Brasil, as DAV foram regulamentadas pela Resolução CFM nº 1.995/2012, fortalecendo o princípio da autonomia do paciente e subsidiando decisões compartilhadas entre profissionais, pacientes e familiares (Conselho Federal de Medicina, 2012; Siqueira-Batista; Schramm, 2008).

Apesar dos avanços normativos e do crescente reconhecimento dos cuidados paliativos como componente essencial da assistência em saúde, sua implementação ainda enfrenta desafios relacionados à qualificação profissional, à comunicação entre equipe, paciente e

família, à autonomia dos profissionais de enfermagem e à organização dos serviços de saúde. Além disso, estudos apontam que práticas assistenciais ainda permanecem fortemente influenciadas pelo modelo biomédico e curativista, dificultando a incorporação precoce dos princípios dos cuidados paliativos e limitando a oferta de um cuidado integral, humanizado e centrado na pessoa (Gomes; Othero, 2016; Reiser; Pinotti, 2021).

Embora a literatura reconheça a importância da enfermagem na assistência paliativa, ainda são escassos os estudos que investigam de forma integrada o conhecimento dos profissionais acerca dos fundamentos conceituais, normativos e operacionais que orientam a implementação dos cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde, bem como os desafios relacionados à autonomia profissional e à prática assistencial cotidiana. A ampliação desse conhecimento poderá subsidiar estratégias de educação permanente, fortalecer a implementação das políticas públicas e contribuir para a qualificação da assistência prestada aos pacientes e familiares (Oliveira et al., 2022; Brasil; Hospital Sírio-Libanês, 2023).

Diante desse contexto, este estudo buscou responder à seguinte questão norteadora: de que forma a enfermagem contribui para a implementação dos cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde por meio de práticas assistenciais voltadas à promoção da qualidade de vida e do cuidado integral aos pacientes?

Assim, o objetivo deste estudo foi analisar o papel da enfermagem na implementação dos cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde, considerando seus fundamentos conceituais, normativos e operacionais.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvido por meio de abordagem de métodos mistos, integrando técnicas quantitativas e qualitativas para a compreensão da atuação da equipe de enfermagem nos cuidados paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A utilização desse delineamento permitiu combinar a descrição objetiva dos dados obtidos por meio de questionário estruturado com a interpretação das experiências e percepções dos profissionais, possibilitando uma análise mais abrangente do fenômeno investigado (Gomes; Othero, 2016; Creswell; Plano Clark, 2011).

Inicialmente, o estudo foi delineado como uma pesquisa quantitativa, prevendo a participação de aproximadamente 50 profissionais de enfermagem. Entretanto, durante o período de coleta de dados observou-se baixa adesão dos participantes, sendo obtidas apenas 12 respostas válidas ao questionário eletrônico, número inferior ao inicialmente previsto. Considerando essa limitação e buscando ampliar a robustez analítica da investigação, optou-se pela incorporação de uma etapa qualitativa complementar, mediante entrevistas semiestruturadas com três enfermeiros atuantes em cuidados paliativos. Essa estratégia permitiu aprofundar aspectos subjetivos identificados na etapa quantitativa e conferir maior consistência interpretativa aos resultados, conforme recomendado nos estudos de métodos mistos (Creswell; Plano Clark, 2011).

A população do estudo foi composta por profissionais de enfermagem com atuação direta na assistência a pacientes em cuidados paliativos em diferentes serviços de saúde. A seleção

ocorreu por amostragem não probabilística por conveniência, considerando a disponibilidade dos profissionais durante o período da pesquisa.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: ser enfermeiro ou técnico de enfermagem; atuar diretamente na assistência a pacientes elegíveis para cuidados paliativos; exercer atividade profissional no período da coleta de dados; e concordar voluntariamente em participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos profissionais afastados das atividades laborais durante a coleta de dados, aqueles que não atuavam diretamente na assistência aos pacientes em cuidados paliativos e os participantes que não responderam integralmente ao questionário.

A coleta de dados ocorreu em duas etapas complementares. Na primeira etapa, de natureza quantitativa, participaram 12 profissionais que responderam a um questionário estruturado elaborado pelos pesquisadores com base na literatura científica e nos principais documentos normativos relacionados aos cuidados paliativos no Brasil. O instrumento foi organizado em seis blocos temáticos: (I) caracterização sociodemográfica; (II) perfil profissional; (III) conhecimento sobre cuidados paliativos; (IV) prática profissional; (V) comunicação e apoio ao paciente e à família; e (VI) desafios e sugestões para qualificação da assistência. O questionário contemplou variáveis relacionadas à formação profissional, experiência na área, capacitação em cuidados paliativos, conhecimento das normativas vigentes, práticas assistenciais, comunicação terapêutica, autonomia profissional e percepção dos principais desafios enfrentados na assistência.

Na segunda etapa, de natureza qualitativa, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com três enfermeiros selecionados entre os participantes da pesquisa quantitativa. O roteiro de entrevista foi elaborado a partir de cinco questões consideradas centrais no questionário estruturado, acrescidas de três questões abertas destinadas ao aprofundamento das experiências profissionais, das dificuldades enfrentadas, da percepção acerca da humanização da assistência e da implementação dos cuidados paliativos no cotidiano dos serviços de saúde.

Os dados quantitativos foram organizados em planilhas eletrônicas utilizando o software Microsoft Excel® e analisados por meio de estatística descritiva simples, empregando frequências absolutas e relativas para caracterização da amostra e descrição das variáveis investigadas (Silva; Sudigursky, 2008).

Os dados qualitativos foram submetidos à Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin (2016), desenvolvida nas etapas de pré-análise, exploração do material, categorização e interpretação dos resultados. Esse procedimento permitiu identificar categorias temáticas relacionadas à humanização do cuidado, à autonomia profissional, à comunicação com pacientes e familiares, às dificuldades assistenciais e às necessidades de capacitação permanente da equipe de enfermagem.

A integração entre os resultados quantitativos e qualitativos foi realizada na etapa de interpretação dos achados, permitindo confrontar os dados numéricos com os relatos dos participantes e ampliar a compreensão acerca da atuação da enfermagem nos cuidados paliativos. Essa estratégia favoreceu uma análise mais consistente do fenômeno investigado, contemplando tanto aspectos

objetivos quanto subjetivos da prática profissional, conforme os pressupostos metodológicos dos estudos de métodos mistos (Creswell; Plano Clark, 2011).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UninCor, sob Parecer nº 8.279.522 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 95870526.2.0000.0295. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo observados os princípios éticos estabelecidos pela Lei nº 14.874/2024 e pelas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, assegurando-se o anonimato, a confidencialidade, o sigilo das informações e a privacidade dos participantes durante todas as etapas da pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

Participaram deste estudo 15 profissionais de enfermagem atuantes em diferentes instituições de saúde. A caracterização sociodemográfica e profissional dos participantes está apresentada na Tabela 1.

Observou-se predominância do sexo feminino (66,7%; n=10), de enfermeiros (53,3%; n=8) e de profissionais com mais de dez anos de experiência (46,7%; n=7). A maior parte dos participantes atuava no município de Três Corações, Minas Gerais (60,0%; n=9), principalmente em unidades de Clínica Médica (53,3%; n=8).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e profissional dos participantes.

Variáveis do Perfil	N.	Valor	Valor Relativo
Formação Profissional	15		
Técnico em Enfermagem		07	46,7%
Enfermeiro		08	53,3%
Gênero	15		
Feminino		10	66,7%
Masculino		05	33,3%
Tempo de Experiência Profissional	15		
1 a 5 anos		04	26,7%
6 a 10 anos		04	26,7%
>10 anos		10	46,6%
Município/Estado de Atuação	15		
Três Corações – MG		09	60,0%
Careaçu – MG		03	20,0%
Rio Grande do Sul - RS		01	6,7%
São Paulo		01	6,7%
Londrina		01	6,7%
Setor/Unidade de Atuação	15		
Clinica Medica		08	53,3%
UTI/CTI		03	20%
Pronto Socorro		01	6,7%
CME		01	6,7%

Participação em Capacitação	15		
Sim		15	100%
Não		0	0%
Local onde foi Realizado a Capacitação	15		
Curso Externo		06	50%
Instituição em que Trabalha		05	41,3%
Treinamento do SUS		01	8,3%
Conhecimento da Definição de CP	15		
Sim		13	86,7%
Não		02	13,3%
Conhecimento da Resolução CTIn°41/2018	15		
Sim		09	60%
Parcialmente		04	26,7%
Não		02	13,3%
Sente que a Equipe de Enfermagem tem Autonomia	15		
Sim		08	53,3%
Parcialmente		04	26,7%
Não		03	20%

Fonte: Autores da pesquisa, 2026.

Como complemento à etapa quantitativa, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com três enfermeiros, identificados pelos pseudônimos Azul, Rosa e Vermelho, preservando-se o anonimato dos participantes.

A análise dos depoimentos, realizada por meio da Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin (2016), possibilitou a identificação de sete categorias temáticas relacionadas à atuação da enfermagem nos cuidados paliativos: Humanização do cuidado; Dificuldades no relacionamento com familiares e acompanhantes; Necessidade de capacitação profissional; Falta de preparo da equipe para atuação em cuidados paliativos; Necessidade de equipe multiprofissional especializada; Acompanhamento psicológico; e Autonomia e dignidade do paciente.

A categoria Humanização do cuidado esteve presente nos relatos dos três participantes, sendo a temática de maior recorrência. As categorias Dificuldades no relacionamento com familiares e acompanhantes, Necessidade de capacitação profissional e Falta de preparo da equipe para atuação em cuidados paliativos foram mencionadas por dois entrevistados. As categorias Necessidade de equipe multiprofissional especializada, Acompanhamento psicológico e Autonomia e dignidade do paciente foram identificadas em um relato cada.

O Quadro 1 apresenta a síntese das categorias temáticas identificadas, sua frequência de ocorrência entre os participantes e excertos representativos dos depoimentos.

Quadro 1. Categorias temáticas identificadas na análise das entrevistas.

Categoria	Nº/Participantes	Falas
Dificuldades no relacionamento com familiares e acompanhantes.	02 - Azul/Vermelho	Dificuldade em lidar com familiares diante a possibilidade de morte do paciente.
Necessidade de capacitação e treinamento profissional	02 - Azul/Rosa	Necessidade de tratamento específico e atualização profissional
Humanização do cuidado	03 - Azul/Vermelho/Rosa	Ênfase no conforto, dignidade, acolhimento e redução do sofrimento
Necessidade de equipe multiprofissional especializada	01 - Rosa	Ausência de profissional paliativista e suporte especializado
Acompanhamento psicológico	01 - Vermelho	Importância do suporte psicológico ao paciente e à família
Valorização da autonomia e dignidade do paciente	01 - Azul	Reconhecimento da autonomia como princípio do cuidado paliativo
Falta de preparo da equipe em Cuidados paliativos.	02 - Azul/Rosa	Relatos sobre a insuficiência de capacitação da equipe para assistência

Fonte: Autores da pesquisa, 2026.

A categoria Humanização do cuidado esteve presente nos relatos de todos os entrevistados, sendo a temática mais recorrente. As categorias Dificuldades na comunicação com familiares e acompanhantes, Necessidade de capacitação profissional e Preparo da equipe para atuação em cuidados paliativos foram mencionadas por dois participantes, enquanto as categorias Atuação

multiprofissional, Acompanhamento psicológico e Autonomia e dignidade do paciente foram identificadas em um relato cada.

As categorias identificadas foram ilustradas por excertos representativos das entrevistas, apresentados ao longo da discussão dos resultados.

4. Discussão

Os resultados deste estudo demonstraram que os profissionais de enfermagem participantes possuem experiência assistencial e contato prévio com os cuidados paliativos, evidenciado pela participação de todos em capacitações relacionadas à temática. Esse achado revela o crescente reconhecimento da importância da qualificação profissional para a assistência paliativa, especialmente diante do envelhecimento populacional e do aumento da prevalência de doenças crônicas e condições ameaçadoras da vida. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2024), o desenvolvimento de competências específicas em cuidados paliativos constitui um dos pilares para a oferta de uma assistência centrada na pessoa, voltada para a prevenção e o alívio do sofrimento, bem como para a promoção da qualidade de vida de pacientes e familiares. Nesse contexto, a educação permanente representa um importante instrumento para o fortalecimento das práticas assistenciais, favorecendo a tomada de decisões fundamentadas em princípios éticos, científicos e humanísticos.

Entretanto, embora todos os participantes tenham relatado participação em treinamentos e capacitações, observaram-se lacunas relacionadas ao conhecimento das principais normativas que regulamentam os cuidados paliativos no Brasil, especialmente a

Resolução CFM nº 1.995/2012 e a Resolução CIT nº 41/2018. Esse aparente contraste indica que as ações educativas desenvolvidas podem estar concentradas predominantemente nos aspectos técnicos e clínicos da assistência, dedicando menor atenção aos fundamentos éticos, legais e organizacionais que norteiam a prática profissional. Achados semelhantes são descritos por Gomes e Othero (2016), que destacam que o conhecimento insuficiente das normativas vigentes pode limitar a autonomia dos profissionais e dificultar a implementação efetiva dos cuidados paliativos nos diferentes níveis de atenção à saúde.

A predominância de profissionais atuantes em unidades de Clínica Médica e Terapia Intensiva também merece destaque, considerando que esses cenários concentram pacientes com doenças crônicas avançadas, enfermidades degenerativas e condições clínicas de elevada complexidade. Nesses serviços, a integração precoce dos cuidados paliativos possibilita melhor controle de sintomas, redução de intervenções desproporcionais e maior conforto aos pacientes e familiares. Nesse sentido, a Academia Nacional de Cuidados Paliativos ressalta que essa abordagem deve ser incorporada em todos os níveis de atenção à saúde, de forma integrada às demais modalidades terapêuticas, exigindo profissionais capacitados para reconhecer precocemente as necessidades paliativas e atuar de maneira interdisciplinar.

Outro aspecto relevante refere-se à autonomia profissional da enfermagem. Embora parte dos participantes tenha relatado possuir autonomia para propor intervenções voltadas ao conforto e ao controle de sintomas, observou-se que uma parcela expressiva ainda percebe essa autonomia como parcial ou limitada. Esse resultado pode estar relacionado à permanência de modelos

assistenciais hierarquizados, nos quais a tomada de decisão permanece predominantemente centralizada em outros profissionais da equipe. Conforme discutem Gomes e Othero (2016), o fortalecimento da autonomia da enfermagem favorece a tomada de decisões compartilhadas, amplia a participação do enfermeiro no planejamento terapêutico e contribui para uma assistência mais integral, resolutiva e centrada nas necessidades do paciente. Dessa forma, torna-se fundamental que as instituições de saúde promovam ambientes organizacionais que reconheçam e valorizem as competências da enfermagem na condução dos cuidados paliativos.

A integração entre os resultados quantitativos e qualitativos permitiu compreender de forma mais ampla a atuação da enfermagem nesse contexto. Os depoimentos dos participantes evidenciaram que a humanização do cuidado constitui um dos principais elementos da assistência paliativa, sendo associada ao acolhimento, à empatia, à escuta qualificada, ao respeito à dignidade humana e à valorização da autonomia do paciente. Esses aspectos estão em consonância com os princípios estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde e pelas diretrizes nacionais, que compreendem os cuidados paliativos como uma abordagem voltada à integralidade do cuidado e ao atendimento das necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais dos indivíduos e de suas famílias.

Os relatos também evidenciaram desafios relacionados à comunicação com pacientes e familiares, especialmente diante da progressão da doença e da proximidade da terminalidade. A comunicação de notícias difíceis, o manejo das expectativas familiares e a construção de decisões compartilhadas permanecem

como competências complexas na prática assistencial. A literatura aponta que a ausência de preparo específico nessa área pode gerar insegurança profissional, conflitos interpessoais e sofrimento emocional tanto para os profissionais quanto para os familiares envolvidos no processo de cuidado. Nesse cenário, a educação permanente voltada ao desenvolvimento de habilidades comunicacionais representa importante estratégia para qualificar a assistência e fortalecer o vínculo entre equipe, paciente e família.

Outro aspecto evidenciado foi a percepção de insuficiência do preparo das equipes para atuar em cuidados paliativos, mesmo entre profissionais que relataram participação em capacitações. Esse resultado reforça a compreensão de que a formação profissional não deve restringir-se à aquisição de conhecimentos técnicos, mas contemplar igualmente competências relacionadas à comunicação, ao suporte emocional, aos aspectos éticos e à abordagem da espiritualidade. Dessa forma, torna-se necessária a ampliação das estratégias de educação permanente e o fortalecimento da inserção dos cuidados paliativos na formação em enfermagem, favorecendo o desenvolvimento de profissionais mais preparados para responder às demandas da prática assistencial.

A necessidade de equipes multiprofissionais especializadas e de suporte psicológico também emergiu nos depoimentos dos participantes, refletindo a complexidade que caracteriza os cuidados paliativos. Conforme preconiza a Organização Mundial da Saúde, a assistência paliativa deve ser desenvolvida por equipes interdisciplinares capazes de atender às múltiplas dimensões do cuidado, integrando diferentes áreas do conhecimento para responder às necessidades dos pacientes e de seus familiares. Nesse contexto, a atuação articulada entre enfermagem, medicina,

psicologia, serviço social, fisioterapia e demais profissionais favorece a construção de planos terapêuticos compartilhados e amplia a integralidade da assistência.

Os participantes também ressaltaram a importância da valorização da autonomia e da dignidade do paciente durante todo o processo de cuidado. O respeito às preferências, aos valores individuais e às diretivas antecipadas de vontade constitui um dos fundamentos éticos dos cuidados paliativos e contribui para a promoção da qualidade de vida e para a garantia dos direitos das pessoas com doenças ameaçadoras da vida. Estratégias como a comunicação efetiva, o planejamento antecipado dos cuidados e a tomada de decisão compartilhada fortalecem esse princípio e favorecem uma assistência alinhada às necessidades e aos desejos do paciente (Brasil, 2014).

Além dos desafios relacionados à assistência, os depoimentos evidenciaram que o cuidado às pessoas em fase avançada de doença mobiliza importantes demandas emocionais para os profissionais de enfermagem, despertando sentimentos como tristeza, impotência e frustração. Esse aspecto reforça a necessidade de que as instituições de saúde desenvolvam estratégias voltadas ao cuidado de seus trabalhadores, incluindo espaços de escuta, suporte psicológico e ações de promoção da saúde mental, contribuindo para a redução do desgaste emocional e para a qualificação da assistência prestada.

Embora este estudo apresente limitações relacionadas ao número de participantes e à utilização de amostragem por conveniência, a adoção da abordagem de métodos mistos permitiu ampliar a compreensão do fenômeno investigado por meio da integração

entre dados quantitativos e qualitativos. Essa estratégia possibilitou compreender não apenas a frequência dos eventos observados, mas também as percepções e experiências dos profissionais, conferindo maior profundidade à análise.

De modo geral, os achados indicam que a enfermagem reconhece a relevância dos cuidados paliativos e demonstra envolvimento com essa modalidade assistencial. Entretanto, permanecem desafios relacionados à qualificação permanente, ao conhecimento das normativas, ao fortalecimento da autonomia profissional e à organização dos serviços de saúde. O enfrentamento dessas fragilidades poderá contribuir para a consolidação dos cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde, favorecendo uma assistência cada vez mais integral, humanizada, ética e centrada nas necessidades dos pacientes e de seus familiares.

5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a equipe de enfermagem desempenha papel essencial na assistência em cuidados paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo de forma significativa para a promoção do conforto, da dignidade e da qualidade de vida de pacientes em condições crônicas avançadas e ameaçadoras da vida.

Os resultados evidenciam que os profissionais possuem experiência na área e participação prévia em processos de capacitação em cuidados paliativos. No entanto, identificam-se fragilidades relacionadas ao conhecimento das normativas que regulamentam essa modalidade de cuidado, bem como limitações no exercício da

autonomia profissional no processo de tomada de decisão assistencial.

A análise dos dados qualitativos demonstrou que a humanização do cuidado constitui um dos pilares centrais da assistência paliativa, destacando-se aspectos como acolhimento, respeito à dignidade humana, valorização da autonomia do paciente e compromisso com o alívio do sofrimento. Paralelamente, foram evidenciados desafios relacionados ao preparo técnico das equipes, à comunicação com familiares e acompanhantes, à necessidade de suporte multiprofissional e ao enfrentamento das demandas emocionais inerentes ao cuidado em fase terminal.

Diante desse cenário, reforça-se a necessidade de fortalecimento das estratégias de educação permanente em saúde, ampliação de capacitações específicas em cuidados paliativos e maior integração entre os profissionais da equipe multiprofissional. Soma-se a isso a importância da valorização da autonomia da enfermagem e do fortalecimento de práticas colaborativas, visando à qualificação da assistência e à consolidação dos princípios dos cuidados paliativos nos serviços de saúde.

Por fim, destaca-se que o fortalecimento de políticas institucionais voltadas à formação continuada, ao suporte emocional dos profissionais e à organização de equipes multiprofissionais pode contribuir para o aprimoramento da assistência paliativa no SUS, favorecendo um cuidado mais integral, humanizado e alinhado às necessidades de pacientes e familiares ao longo do processo de adoecimento e terminalidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, E. F. A comunicação da equipe de enfermagem com o paciente em cuidados paliativos. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 34, n. 1, p. 55–66, 2013. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/12214>. Acesso em: 10 jun. 2026.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016. Disponível em: <https://edicoes70.pt/produto/analise-de-conteudo/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html. Acesso em: 26 ago. 2025.

BRASIL. Lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024. Dispõe sobre a pesquisa com seres humanos e institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 maio 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l14874.htm. Acesso em: 01 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 01 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; Hospital Sírio-Libanês. *Manual de cuidados paliativos*. 2. ed. São Paulo: Ministério da Saúde, 2023. 424 p. Disponível em: https://www.gov.br/saude/.../manual-paliativos_HSL%20Digital_Set23.pdf. Acesso em: 26 ago. 2025.

CRESWELL, J. W.; PLANO CLARK, V. L. *Designing and conducting mixed methods research*. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, 2011.

GARCIA, M. A. R.; LIMA, R. A. G.; SANTOS, C. B. Competências do enfermeiro para atuação em cuidados paliativos domiciliares. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 28, n. 3, p. 264–270, 2015. <https://doi.org/10.1590/19820194201500044>. Acesso em: 26 ago. 2025.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. *Estudos Avançados*, v. 30, n. 88, p. 155–166, 2016. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.30880011>. Acesso em: 29 ago. 2025.

OLIVEIRA, A. C. M. et al. Atuação do enfermeiro na assistência aos pacientes em cuidados paliativos oncológicos. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 68, n. 4, e2032, 2022. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n4.2032>. Acesso em: 26 ago. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Palliative care – fact sheet*. Genebra: OMS, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 26 ago. 2023.

REISER, M. N.; PINOTTI, J. C. C. Cuidados paliativos e suas implicações na humanização da assistência em unidade de terapia intensiva. *Revista Recien*, v. 11, n. 36, p. 256–267, 2021. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/511>. Acesso em: 10 jun. 2026.

SANTOS, C. K. C. et al. Comunicação em cuidados paliativos: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 18, n. 1, p. 63–72, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/13312>. Acesso em: 10 jun. 2026.

SILVA, R. A.; SUDIGURSKY, D. Concepções sobre cuidados paliativos: revisão de literatura. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 21, n. 3, p. 504–510, 2008. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002008000300020>. Acesso em: 22 ago. 2025.

SIQUEIRA-BATISTA, R.; SCHRAMM, F. R. Ortotanásia: uma contribuição para o debate bioético. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. 2, p. 1971–1980, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VdLq7Yv6cbfSKc5qMVd5bqz>. Acesso em: 26 ago. 2025.

¹ Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário UninCor; Três Corações, MG, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-7186-8904>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Docente do Curso Superior de Centro Universitário UninCor; Três Corações, MG, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-8180-4572>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Docente do Curso Superior de Centro Universitário UninCor; Três Corações, MG, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4886-1718>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

