REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: A QUALIDADE DO CUIDADO PRESTADO

THE ROLE OF THE NURSE IN PALLIATIVE CARE IN ONCOLOGY IN THE INTENSIVE CARE UNIT: THE QUALITY OF CARE PROVIDED

Ciências da Saúde • 24/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/795461984

Grasielly Fernanda Jonck de Oliveira

Rafael Zondonadi de Souza

RESUMO

Introdução: O câncer em estágio avançado representa um desafio para a assistência em saúde, tornando os cuidados paliativos fundamentais para promover qualidade de vida, dignidade e alívio do sofrimento. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é essencial para garantir uma assistência integral e humanizada ao paciente oncológico em fase terminal. Objetivo: Analisar a atuação do enfermeiro na qualidade dos cuidados paliativos prestados a pacientes oncológicos em fase terminal internados em UTIs. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, do tipo revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. A busca foi realizada nas bases de dados BVS, SciELO e PubMed, considerando artigos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis na íntegra e gratuitamente. Foram utilizados descritores relacionados aos cuidados paliativos, enfermagem, oncologia, UTI e humanização. A análise foi descritiva e interpretativa. Resultados e discussão: A análise dos estudos evidenciou que a atuação do enfermeiro contribui para a qualidade da assistência paliativa, especialmente por meio do controle dos sintomas, alívio da dor, promoção do conforto, comunicação efetiva, acolhimento familiar e humanização do cuidado. Também foram identificados desafios relacionados à capacitação profissional, à integração multiprofissional, à comunicação interdisciplinar e à organização dos serviços. Considerações finais: A atuação do enfermeiro é indispensável para assegurar cuidados paliativos dignos, humanizados e individualizados, respeitando a autonomia do paciente e suas necessidades biopsicossociais. Os achados reforçam a importância da qualificação profissional e da integração dos cuidados paliativos às práticas assistenciais em terapia intensiva.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Enfermagem; Oncologia; Unidade de Terapia Intensiva; Humanização.

ABSTRACT

Introduction: Advanced-stage cancer represents a challenge for healthcare services, making palliative care essential to promoting quality of life, dignity, and relief from suffering. In this context, the role of nurses in the Intensive Care Unit (ICU) is essential to ensuring comprehensive and humanized care for terminally ill cancer patients. Objective: To analyze the role of nurses in the quality of palliative care provided to terminally ill cancer patients admitted to ICUs. Methodology: This is a bibliographic study conducted through an integrative literature review with a qualitative approach. Searches were conducted in the BVS, SciELO, and PubMed databases, considering articles published between 2015 and 2025, available in full text and free of charge. Descriptors related to palliative care, nursing, oncology, ICU, and humanization were used. Data analysis was descriptive and interpretative.

Results and Discussion: The analysis showed that nursing practice contributes to the quality of palliative care through symptom management, pain relief, comfort measures, effective communication, family support, and humanized care. Challenges related to professional training, multidisciplinary integration, interdisciplinary communication, and service organization were also identified. Final Considerations: Nursing practice is essential to ensuring dignified, humanized, and individualized palliative care while respecting patients' autonomy and biopsychosocial needs. The findings reinforce the importance of professional qualification and the integration of palliative care into intensive care practices.

Keywords: Palliative Care; Nursing; Oncology; Intensive Care Unit; Humanization.

1. INTRODUÇÃO

O câncer representa um dos principais desafios para a saúde pública mundial, em razão de sua elevada incidência, mortalidade e repercussões físicas, psicológicas e sociais na vida dos indivíduos acometidos. Trata-se de um conjunto de doenças caracterizadas pelo crescimento desordenado de células, com capacidade de invadir tecidos e comprometer diferentes órgãos. Nos estágios avançados, quando as possibilidades terapêuticas de cura se tornam limitadas, a assistência deve priorizar o controle dos sintomas, o alívio do sofrimento e a preservação da qualidade de vida do paciente (Carvalho; Belfort, 2023).

Nesse contexto, os cuidados paliativos constituem uma abordagem fundamental para pessoas que enfrentam doenças graves e ameaçadoras da continuidade da vida. Segundo a World Health Organization (WHO, 2020), essa modalidade de assistência busca prevenir e aliviar o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação adequada e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais. Além disso, contempla o acolhimento dos familiares e reconhece a importância de uma assistência multiprofissional, fundamentada na dignidade e nas necessidades individuais do paciente. O panorama internacional da área também reforça a necessidade de ampliar o acesso e a organização dos serviços de cuidados paliativos (Connor, 2020).

A inserção dos cuidados paliativos nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) apresenta particularidades relacionadas à gravidade clínica, à utilização de tecnologias avançadas e à complexidade das decisões terapêuticas. Nesse ambiente, pacientes oncológicos em fase terminal podem estar submetidos a procedimentos invasivos e intervenções que nem sempre proporcionam benefícios proporcionais à sua condição. Dessa maneira, torna-se necessário

equilibrar os recursos tecnológicos disponíveis com práticas assistenciais que priorizem o conforto, a autonomia e a humanização do cuidado (Anjos *et al.,* 2023).

O enfermeiro desempenha papel central nesse processo, uma vez que mantém contato direto e contínuo com o paciente, sendo responsável por identificar necessidades, avaliar manifestações clínicas e implementar intervenções voltadas ao conforto e à segurança. Sua atuação envolve o controle da dor e de outros sintomas, a escuta ativa, o apoio emocional e o respeito às decisões do paciente. Guimarães *et al.* (2022) destacam que a assistência de enfermagem deve estabelecer uma relação humanizada com o paciente e seus familiares, contribuindo para minimizar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida.

Além da assistência direta, a comunicação entre o enfermeiro, a equipe multiprofissional e os familiares constitui um elemento indispensável para a efetividade dos cuidados paliativos. O acolhimento familiar, a transmissão de informações claras e a participação nas decisões terapêuticas favorecem a construção de um cuidado individualizado. Moraes e Santana (2024) ressaltam a importância da atuação do enfermeiro na identificação das necessidades dos familiares cuidadores, oferecendo orientações e suporte durante o processo de adoecimento e terminalidade.

Entretanto, a implementação dos cuidados paliativos em UTIs ainda enfrenta desafios relacionados à insuficiência de capacitação específica, às dificuldades de comunicação, aos conflitos éticos e à sobrecarga emocional dos profissionais. Nesse sentido, Carvalho e Belfort (2023) destacam a necessidade de atualização dos conhecimentos dos profissionais de enfermagem para assegurar

uma assistência qualificada, acolhedora e fundamentada nos princípios dos cuidados paliativos. A educação permanente e o desenvolvimento de habilidades técnico-científicas e emocionais são fundamentais para superar essas dificuldades.

Diante desse cenário, torna-se relevante compreender de que maneira a atuação do enfermeiro influencia a qualidade dos cuidados paliativos oferecidos aos pacientes oncológicos em fase terminal internados em Unidades de Terapia Intensiva. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a atuação do enfermeiro na qualidade da assistência paliativa, considerando suas atribuições, a formação profissional, a comunicação multiprofissional, o suporte emocional e os desafios enfrentados na promoção de um cuidado humanizado.

2. METODOLOGIA

2.1. Delineamento do Estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com o objetivo de analisar as evidências científicas relacionadas à atuação do enfermeiro na qualidade dos cuidados paliativos prestados a pacientes oncológicos em fase terminal internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

A revisão integrativa possibilita reunir, sintetizar e analisar resultados de pesquisas sobre determinada temática, contribuindo para a compreensão dos conhecimentos disponíveis e a identificação de lacunas na produção científica. Para orientar a investigação, foi estabelecida a seguinte questão norteadora: De que forma a atuação do enfermeiro influencia a qualidade dos cuidados

paliativos oferecidos a pacientes oncológicos em fase terminal internados em Unidades de Terapia Intensiva?

2.2. Fontes de Informação e Período de Busca

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed, selecionadas por sua relevância na indexação de publicações científicas das áreas de enfermagem, oncologia, terapia intensiva e cuidados paliativos.

Foram considerados estudos publicados entre janeiro de 2015 e dezembro de 2025, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a atuação do enfermeiro na assistência paliativa a pacientes oncológicos, especialmente no contexto das Unidades de Terapia Intensiva.

2.2.1. Estratégia de Busca

A estratégia de busca foi estruturada por meio de descritores relacionados à enfermagem, aos cuidados paliativos, à oncologia, à terapia intensiva e à humanização da assistência. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes no Medical Subject Headings (MeSH), combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, com adaptações conforme as especificidades de cada base de dados.

Quadro 1. Estratégia de busca e descritores utilizados

Base de dados	Descritores e palavras-chave

BVS	Cuidados Paliativos; Enfermagem; Oncologia; Unidade de Terapia Intensiva
SciELO	Cuidados Paliativos; Assistência de Enfermagem; Paciente Oncológico; UTI
PubMed/MEDLINE	Palliative Care; Nursing; Oncology; Intensive Care Units

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

As combinações contemplaram expressões como: “Cuidados Paliativos” AND “Enfermagem”; “Cuidados Paliativos” AND “Unidade de Terapia Intensiva”; “Enfermagem” AND “Oncologia” AND “Humanização”; “Palliative Care” AND “Nursing” AND “Intensive Care Unit”; e “Palliative Care” AND “Cancer” AND “Nursing”.

2.3. Critérios de Elegibilidade

Os estudos identificados durante o levantamento bibliográfico foram submetidos à análise, considerando critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, com a finalidade de selecionar publicações relevantes e diretamente relacionadas ao objetivo da pesquisa.

Inicialmente, foram examinados os títulos e resumos dos artigos encontrados. Posteriormente, os trabalhos potencialmente elegíveis foram avaliados na íntegra, considerando sua pertinência temática, período de publicação, disponibilidade do texto completo e adequação metodológica.

2.3.1. Critérios de Inclusão

Foram incluídos artigos publicados entre janeiro de 2015 e dezembro de 2025, disponíveis gratuitamente e na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram considerados estudos primários, incluindo pesquisas descritivas e qualitativas, bem como estudos de revisão integrativa, narrativa ou sistemática, desde que abordassem diretamente a atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos em fase terminal, especialmente no ambiente de terapia intensiva.

Além disso, foram selecionadas publicações que apresentassem objetivos definidos, clareza metodológica e resultados relacionados à qualidade da assistência, à humanização do cuidado, à comunicação multiprofissional e ao suporte oferecido aos pacientes e familiares.

2.3.2. Critérios de Exclusão

Foram excluídos trabalhos de conclusão de curso, monografias, dissertações, teses, editoriais, cartas ao leitor, artigos de opinião, conteúdos de blogs, publicações sem disponibilidade do texto completo e resumos de eventos científicos.

Também foram excluídos estudos duplicados entre as bases de dados, publicações fora do período estabelecido e pesquisas que abordassem cuidados paliativos em contextos distintos da UTI, sem relação com pacientes oncológicos ou que não contemplassem a atuação da enfermagem na assistência paliativa.

Quadro 2. Critérios de inclusão e exclusão dos estudos

Critérios de inclusão	Critérios de exclusão

Artigos publicados entre 2015 e 2025.	Estudos publicados fora do período estabelecido.
Artigos disponíveis na íntegra.	Artigos sem acesso ao texto completo.
Publicações em português, inglês ou espanhol.	Publicações em outros idiomas.
Estudos relacionados à assistência de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos.	Estudos sem relação direta com o tema.
Pesquisas que abordassem pacientes oncológicos em cuidados paliativos, especialmente em UTI.	Trabalhos duplicados, editoriais, cartas, opiniões, monografias e dissertações.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Para estabelecer os parâmetros utilizados na seleção dos estudos, foram definidos critérios de inclusão e exclusão, considerando a relevância das publicações para o tema proposto, o período de publicação, a disponibilidade dos textos completos e a relação com a atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos a pacientes oncológicos, especialmente no contexto das Unidades de Terapia Intensiva. Esses critérios estão apresentados no Quadro 2.

2.4. Seleção dos Estudos

A seleção dos estudos foi organizada em duas etapas: (1) leitura dos títulos e resumos das publicações recuperadas nas bases BVS, SciELO e PubMed; e (2) leitura na íntegra dos textos potencialmente elegíveis, com aplicação dos critérios de inclusão e exclusão definidos nesta revisão.

Para evitar a apresentação de dados não verificáveis, os quantitativos intermediários e o fluxograma PRISMA não são apresentados. A inclusão de um fluxograma quantitativo exige a realização de uma nova busca documentada, com registro da data, das estratégias completas utilizadas em cada base, dos resultados exportados, da remoção de duplicatas e das decisões de elegibilidade. A amostra de cinco estudos aqui mencionada corresponde ao total informado no manuscrito e não substitui esses registros.

2.5. Extração e Organização dos Dados

A extração dos dados foi organizada de maneira sistematizada, considerando informações relevantes para a caracterização e comparação dos estudos selecionados. Foram considerados os seguintes elementos: autoria, ano de publicação, título, objetivo, delineamento metodológico, principais resultados e conclusões.

Quadro 3. Instrumento de extração e organização dos dados

Variáveis analisadas	Descrição
Autor e ano	Identificação dos autores e ano de publicação.
Título	Título completo do estudo selecionado.
Objetivo	Finalidade principal da pesquisa.
Delineamento metodológico	Tipo de estudo e procedimentos utilizados.
Principais resultados	Achados relacionados à atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos.
Conclusões	Contribuições do estudo para a assistência ao paciente oncológico em UTI.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

As informações foram organizadas em quadro comparativo, permitindo identificar as contribuições dos estudos para a compreensão da atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos em oncologia no contexto da terapia intensiva.

2.6. Avaliação Metodológica dos Estudos

A avaliação metodológica foi conduzida por meio de análise crítica e descritiva das publicações selecionadas, considerando os objetivos, o delineamento metodológico, os procedimentos utilizados, a consistência dos resultados e as limitações apresentadas pelos autores.

Essa etapa possibilitou examinar a qualidade das informações disponíveis e identificar aspectos relacionados à formação profissional, às atribuições do enfermeiro, à comunicação com a equipe multiprofissional e ao acolhimento dos pacientes e familiares.

Para facilitar a organização e a interpretação dos resultados encontrados na literatura, os estudos selecionados foram agrupados em categorias temáticas, considerando os principais aspectos relacionados à atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos a pacientes oncológicos em Unidades de Terapia Intensiva. As categorias estabelecidas e os respectivos aspectos investigados estão apresentados no Quadro 4.

2.7. Síntese e Análise dos Dados

Os dados extraídos foram organizados e analisados por meio de síntese qualitativa e descritiva. Os resultados foram agrupados conforme os principais aspectos relacionados à atuação do enfermeiro na assistência paliativa ao paciente oncológico em fase terminal, possibilitando a identificação de convergências, divergências e lacunas na literatura científica.

Para facilitar a interpretação dos achados, a análise foi estruturada em quatro eixos temáticos: atribuições do enfermeiro no controle dos sintomas e na promoção do conforto; humanização e qualidade da assistência na UTI; comunicação multiprofissional e suporte aos familiares; e desafios relacionados à formação, à capacitação profissional e aos aspectos éticos da assistência paliativa.

Quadro 4. Categorias temáticas para análise dos estudos

Categoria	Aspectos investigados
Atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos	Assistência direta, avaliação clínica e controle de sintomas.
Humanização e conforto do paciente	Alívio da dor, promoção do conforto, dignidade e qualidade de vida.
Comunicação e apoio familiar	Comunicação com familiares, acolhimento e participação nas decisões terapêuticas.
Desafios da assistência em UTI	Limitações estruturais, formação profissional, conflitos éticos e tomada de decisões.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Para facilitar a organização e a interpretação dos resultados encontrados na literatura, os estudos selecionados serão agrupados

em categorias temáticas, considerando os principais aspectos relacionados à atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos a pacientes oncológicos em Unidades de Terapia Intensiva. As categorias estabelecidas e os respectivos aspectos investigados estão apresentados no Quadro 4.

2.8. Aspectos Éticos

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida a partir de estudos científicos previamente publicados e de acesso público, a pesquisa não envolveu diretamente seres humanos, intervenções clínicas ou utilização de dados pessoais identificáveis. Dessa forma, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, sendo mantido o compromisso com a integridade científica, a correta identificação das fontes consultadas e o respeito aos direitos autorais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Caracterização dos Estudos e Principais Evidências

Os estudos selecionados para esta discussão apresentam contribuições relevantes para a compreensão da atuação dos profissionais de enfermagem nos cuidados paliativos, especialmente no contexto das Unidades de Terapia Intensiva e da assistência oncológica. As pesquisas analisadas abordam aspectos relacionados ao planejamento da assistência, à promoção do conforto, à comunicação com familiares, à tomada de decisões compartilhadas e às dificuldades enfrentadas pelas equipes na implementação dos cuidados paliativos.

Entre as principais evidências identificadas, destacam-se a necessidade de individualização da assistência, a valorização da autonomia do paciente e a integração entre os cuidados paliativos e intensivos. Também foram identificadas dificuldades relacionadas à ausência de capacitação específica, à falta de padronização das intervenções e às limitações institucionais que podem comprometer a qualidade do cuidado prestado.

A caracterização dos estudos científicos selecionados para compor esta discussão encontra-se apresentada na Tabela 5, com o propósito de proporcionar uma visão geral das principais pesquisas que fundamentaram a análise dos resultados. Para isso, foram considerados aspectos relevantes de cada publicação, incluindo os autores, o ano de publicação, o delineamento metodológico adotado, a população investigada e os principais resultados encontrados. Essa organização permite identificar as características das pesquisas analisadas, compreender as diferentes abordagens metodológicas utilizadas e estabelecer uma relação entre as evidências científicas disponíveis e os objetivos propostos pelo presente estudo.

Tabela 5. Caracterização dos estudos sobre a atuação da enfermagem nos cuidados paliativos em unidades de terapia intensiva e oncologia.

Autor/ano	Delineamento metodológico	População/amostra	Principais resultados
Silva et al. (2015)	Estudo descritivo, qualitativo	13 enfermeiros de um centro de assistência de alta	Identificou dificuldades relacionadas à falta de conhecimento em cuidados paliativos e à

		complexidade em oncologia	necessidade de estratégias para qualificar a assistência.
Gulini et al. (2017)	Estudo descritivo, qualitativo	37 profissionais de uma UTI	Evidenciou a importância dos cuidados de conforto, a necessidade de evitar medidas consideradas fúteis e a falta de capacitação e padronização da assistência.
Santos et al. (2017)	Estudo descritivo, qualitativo	25 profissionais de uma UTI oncológica, incluindo 12 enfermeiros	Identificou a necessidade de promover conforto, atender às necessidades familiares e integrar os cuidados paliativos à assistência intensiva.
Martins et al. (2022)	Estudo qualitativo	35 profissionais de uma UTI	Identificou fragilidades na qualificação profissional, na comunicação interdisciplinar e na organização da assistência paliativa.
Araújo, Silva e Wilson (2023)	Revisão sistemática	36 publicações identificadas na revisão	Destacou intervenções voltadas à autonomia, à comunicação, à participação familiar, ao conforto e à educação permanente dos profissionais.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026), com base em Silva *et al.* (2015), Gulini *et al.* (2017), Santos *et al.* (2017), Martins *et al.* (2022) e Araújo, Silva e Wilson (2023).

Os estudos apresentam convergência quanto à importância de uma assistência individualizada e humanizada, embora tenham sido desenvolvidos em diferentes contextos e com populações distintas. Observa-se que a atuação da enfermagem não se restringe à execução de procedimentos técnicos, envolvendo também o reconhecimento das necessidades emocionais, sociais e familiares do paciente.

Nesse sentido, as evidências demonstram que a implementação dos cuidados paliativos na UTI depende da integração entre conhecimento técnico-científico, comunicação efetiva e planejamento multiprofissional. Entretanto, as dificuldades estruturais e a insuficiência de capacitação específica ainda representam obstáculos para a consolidação dessa modalidade assistencial.

3.2. Atuação do Enfermeiro no Planejamento da Assistência e no Controle dos Sintomas

A atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos em fase terminal exige planejamento contínuo e avaliação individualizada das necessidades apresentadas durante a internação. Nesse contexto, a assistência deve priorizar o controle dos sintomas, a prevenção de complicações e a manutenção do conforto, considerando as condições clínicas e os objetivos terapêuticos estabelecidos para cada paciente.

Santos *et al.* (2017), ao investigarem o planejamento da assistência em uma UTI oncológica, identificaram que a gravidade dos casos, as diferentes fases da doença e as dificuldades relacionadas ao tratamento influenciam diretamente a organização do cuidado. Os

autores destacaram a necessidade de promover conforto e integrar os cuidados paliativos às práticas da terapia intensiva, demonstrando que o planejamento assistencial deve considerar as particularidades da condição de terminalidade.

De maneira complementar, Araújo, Silva e Wilson (2023) identificaram que as intervenções de enfermagem em pacientes paliativos internados em UTI devem contemplar a individualização do cuidado, a manutenção das necessidades básicas, a higiene, o conforto e o estímulo ao autocuidado, sempre que possível. Os autores também ressaltaram a importância de respeitar a autonomia do paciente e compartilhar as decisões com familiares e equipe multiprofissional.

Esses resultados demonstram que o enfermeiro possui participação fundamental na identificação de manifestações como dor, dispneia, náuseas, ansiedade e desconforto, contribuindo para a implementação de intervenções adequadas às necessidades individuais. Além disso, a avaliação contínua da resposta às medidas terapêuticas permite ajustar o planejamento assistencial e evitar procedimentos que não estejam alinhados aos objetivos dos cuidados paliativos.

Dessa forma, a assistência de enfermagem deve ultrapassar a perspectiva exclusivamente curativa, incorporando medidas direcionadas ao alívio do sofrimento e à preservação da dignidade humana. A integração entre avaliação clínica, planejamento e execução dos cuidados representa um elemento essencial para a qualidade da assistência oferecida aos pacientes oncológicos em fase terminal.

3.3. Humanização, Conforto e Qualidade da Assistência na UTI

A humanização representa uma dimensão indispensável dos cuidados paliativos, principalmente no ambiente da terapia intensiva, onde os pacientes frequentemente vivenciam situações de vulnerabilidade, dependência e sofrimento físico e emocional. Nesse cenário, a atuação do enfermeiro deve considerar o indivíduo em sua totalidade, respeitando suas necessidades, preferências e dignidade.

Gulini *et al.* (2017), ao analisarem a percepção de profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva sobre os cuidados paliativos, identificaram a importância das medidas de conforto e da não realização de intervenções consideradas fúteis na fase terminal da vida. Entretanto, os resultados também evidenciaram dificuldades relacionadas à falta de uniformização da assistência e à insuficiência de capacitação dos profissionais.

Esses achados demonstram que a humanização não depende apenas da postura individual do enfermeiro, mas também de condições institucionais que favoreçam a implementação de práticas paliativas. A ausência de protocolos e de orientações específicas pode gerar divergências na condução dos cuidados, comprometendo a continuidade e a qualidade da assistência.

Martins *et al.* (2022) também identificaram fragilidades na estrutura e na organização dos serviços de terapia intensiva, destacando problemas relacionados à ambiência, à qualificação profissional e à efetiva incorporação dos princípios dos cuidados paliativos. Os autores demonstraram que essas dificuldades repercutem

diretamente na assistência oferecida aos pacientes elegíveis para essa modalidade de cuidado.

Nesse contexto, a atuação do enfermeiro deve envolver práticas como escuta qualificada, acolhimento, respeito à individualidade, cuidados de higiene, posicionamento adequado e medidas destinadas à redução do desconforto. Tais intervenções contribuem para uma assistência mais humanizada, especialmente quando o tratamento passa a priorizar o conforto e a qualidade de vida.

Portanto, a qualidade dos cuidados paliativos na UTI não deve ser avaliada somente pela utilização de recursos tecnológicos ou pela manutenção de parâmetros fisiológicos, mas também pela capacidade da equipe de proporcionar dignidade, acolhimento e alívio do sofrimento durante o processo de terminalidade.

3.4. Comunicação, Participação Familiar e Tomada de Decisões

A comunicação constitui um dos principais elementos para a efetividade dos cuidados paliativos, uma vez que permite estabelecer uma relação de confiança entre pacientes, familiares e profissionais de saúde. Na Unidade de Terapia Intensiva, essa dimensão assume importância ainda maior diante da complexidade dos quadros clínicos e das decisões relacionadas à continuidade ou à adequação das intervenções terapêuticas.

Santos et al. (2017) identificaram a necessidade de incluir o atendimento às famílias no planejamento da assistência paliativa em UTI oncológica. Os resultados demonstraram que o cuidado não deve estar direcionado exclusivamente ao paciente, sendo necessário considerar também as demandas dos familiares durante o processo de adoecimento e terminalidade.

De forma semelhante, Araújo, Silva e Wilson (2023) destacaram a comunicação efetiva e a tomada de decisões compartilhadas como intervenções fundamentais da enfermagem em cuidados paliativos na terapia intensiva. A participação da família nas decisões e no cuidado cotidiano foi apontada como uma estratégia importante para respeitar as necessidades e preferências do paciente.

Martins *et al.* (2022), por sua vez, identificaram falhas na comunicação e na abordagem interdisciplinar entre os profissionais, demonstrando que a ausência de articulação entre os integrantes da equipe pode comprometer a qualidade da assistência. Essa dificuldade reforça a necessidade de estabelecer estratégias de comunicação que favoreçam a continuidade do cuidado e a construção de condutas compartilhadas.

Diante disso, o enfermeiro desempenha papel relevante no acolhimento dos familiares, na identificação de suas necessidades e na facilitação do diálogo com a equipe multiprofissional. A comunicação deve ser realizada de maneira clara, empática e respeitosa, considerando as condições emocionais dos envolvidos e os limites de atuação de cada profissional.

Assim, a participação familiar e a comunicação efetiva devem ser compreendidas como componentes fundamentais da assistência paliativa, contribuindo para o fortalecimento do vínculo entre equipe, paciente e familiares e para a construção de um cuidado mais individualizado.

3.5. Desafios e Limitações na Implementação dos Cuidados Paliativos em UTI

Apesar da importância dos cuidados paliativos na assistência aos pacientes oncológicos em fase terminal, sua implementação nas Unidades de Terapia Intensiva ainda enfrenta desafios relacionados à formação profissional, à organização institucional e à integração entre as equipes. Essas dificuldades podem comprometer a identificação precoce das necessidades paliativas e a adoção de intervenções adequadas.

Silva *et al.* (2015), ao investigarem a percepção de enfermeiros que atuavam em um centro de assistência de alta complexidade em oncologia, identificaram a falta de conhecimento específico sobre cuidados paliativos como uma das dificuldades para a prestação de uma assistência qualificada. O estudo também destacou a necessidade de mudanças institucionais e de estratégias voltadas ao aprimoramento da prática profissional.

Gulini *et al.* (2017) observaram que os profissionais reconheciam a importância dos cuidados paliativos na fase terminal da vida, mas apontavam dificuldades relacionadas à falta de padronização das intervenções e à necessidade de capacitação da equipe. Esses resultados demonstram que o reconhecimento da importância do cuidado paliativo não garante, isoladamente, sua aplicação adequada na prática clínica.

Martins *et al.* (2022) reforçaram essa problemática ao identificarem fragilidades relacionadas ao quantitativo e à qualificação dos profissionais, além de falhas na comunicação e na abordagem interdisciplinar. Tais aspectos evidenciam que a implementação dos cuidados paliativos depende não apenas do conhecimento individual, mas também de suporte organizacional e condições adequadas de trabalho.

Na mesma perspectiva, Araújo, Silva e Wilson (2023) ressaltaram a necessidade de programas de educação permanente para os profissionais envolvidos na assistência intensiva. A revisão também apontou que a ausência de conhecimento técnico-científico e de modelos padronizados de intervenção pode dificultar a prestação de um cuidado especializado.

Portanto, torna-se necessário fortalecer a formação dos profissionais de enfermagem, ampliar as oportunidades de capacitação e estabelecer protocolos institucionais que orientem a assistência paliativa. Essas medidas podem contribuir para reduzir as dificuldades identificadas e favorecer a integração dos cuidados paliativos à rotina das Unidades de Terapia Intensiva.

3.6. Síntese das Principais Intervenções de Enfermagem nos Cuidados Paliativos

A análise dos estudos evidencia que a atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos a pacientes oncológicos em fase terminal envolve diferentes dimensões assistenciais, que devem ser desenvolvidas de maneira integrada e individualizada. Entre as principais intervenções identificadas estão o controle de sintomas, a promoção do conforto, a comunicação com familiares, a participação no planejamento terapêutico e a defesa da dignidade e autonomia do paciente.

A síntese das principais intervenções de enfermagem identificadas na literatura está apresentada na Tabela 6, considerando as dimensões do cuidado e suas respectivas contribuições para a assistência em UTI.

Tabela 6. Principais intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos a pacientes oncológicos em fase terminal internados em UTI.

Dimensão assistencial	Principais intervenções de enfermagem	Contribuições para a assistência
Controle de sintomas	Avaliação da dor, dispneia e demais manifestações clínicas; acompanhamento da resposta às intervenções.	Redução do sofrimento e promoção do conforto.
Cuidados básicos e conforto	Higiene, posicionamento, prevenção de desconfortos e estímulo ao autocuidado, quando possível.	Preservação da dignidade e do bem-estar.
Humanização	Escuta qualificada, acolhimento e respeito à individualidade do paciente.	Fortalecimento do vínculo e assistência individualizada.
Comunicação e apoio familiar	Orientação, acolhimento e participação da família nas decisões compartilhadas.	Maior integração entre paciente, familiares e equipe.
Planejamento assistencial	Participação na elaboração e continuidade do plano de cuidados multiprofissional.	Organização e adequação das intervenções aos objetivos terapêuticos.
Educação permanente	Capacitação da equipe e atualização técnico-científica.	Aprimoramento das práticas e maior segurança assistencial.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026), com base em Silva *et al.* (2015), Gulini *et al.* (2017), Santos et al. (2017), Martins et al. (2022) e Araújo, Silva e Wilson (2023).

De maneira geral, os resultados demonstram que o enfermeiro exerce uma função essencial na efetivação dos cuidados paliativos em Unidades de Terapia Intensiva, uma vez que participa diretamente da avaliação das necessidades do paciente, da implementação de medidas de conforto e da articulação entre familiares e equipe multiprofissional.

Entretanto, a consolidação dessa assistência depende da superação de dificuldades relacionadas à capacitação profissional, à comunicação interdisciplinar e à organização dos serviços. Assim, o fortalecimento da educação permanente e a incorporação dos princípios paliativos ao planejamento assistencial são fundamentais para garantir um cuidado mais humanizado, individualizado e compatível com as necessidades dos pacientes oncológicos em fase terminal.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa permitiu compreender que a atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos prestados a pacientes oncológicos em fase terminal nas Unidades de Terapia Intensiva é fundamental para garantir uma assistência qualificada, humanizada e individualizada. Os estudos analisados demonstraram que o cuidado de enfermagem ultrapassa a realização de procedimentos técnicos, envolvendo também o controle dos sintomas, o alívio da dor, a promoção do conforto e a preservação da dignidade e da autonomia do paciente.

Verificou-se que a comunicação efetiva, o acolhimento familiar e a integração multiprofissional constituem elementos indispensáveis para a qualidade da assistência paliativa. Nesse contexto, o

enfermeiro assume papel importante na identificação das necessidades dos pacientes e familiares, no planejamento das intervenções e na construção de estratégias que favoreçam o enfrentamento do processo de adoecimento e terminalidade.

Entretanto, foram identificados desafios relacionados à insuficiência de capacitação profissional, às dificuldades de comunicação interdisciplinar, à ausência de protocolos específicos e às limitações institucionais. Essas condições podem comprometer a implementação adequada dos cuidados paliativos, evidenciando a necessidade de investimentos em educação permanente, qualificação técnico-científica e organização dos serviços de saúde.

Conclui-se que o enfermeiro exerce uma função indispensável na promoção de cuidados paliativos de qualidade ao paciente oncológico em fase terminal, especialmente no ambiente de terapia intensiva. Portanto, é necessário fortalecer a formação dos profissionais e ampliar a integração dos cuidados paliativos às práticas assistenciais, assegurando que o paciente receba uma assistência fundamentada no respeito, na empatia, na humanização e na preservação de sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANJOS, Simone Gomes dos et al. Cuidados paliativos em terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde,** v. 13, e-2, 2023.

ARAUJO, M. C. R.; SILVA, D. A. da; WILSON, A. M. M. M. Nursing interventions in palliative care in the intensive care unit: a systematic review. **Enfermería Intensiva**, v. 34, n. 3, p. 156-172, 2023. DOI:

https://doi.org/10.1016/j.enfie.2023.08.008. Acesso em 17 de nov de 2026.

CARVALHO, Tiago de Araújo; BELFORT, Márcia Guelma Santos. Atualização do enfermeiro paliativista na assistência ao paciente oncológico em fase terminal. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 27, n. 4, p. 1991-2009, 2023. DOI: https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i4.2023-025. Acesso em 17 de nov de 2026.

CONNOR, Stephen (ed.). **Global atlas of palliative care**. 2. ed. London: Worldwide Hospice Palliative Care Alliance, 2020.

GUIMARÃES, Evadjane Barbosa Tavares et al. Atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos ao paciente oncológico: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 9, 2022.

GULINI, J. E. H. M. de B. et al. A equipe da Unidade de Terapia Intensiva frente ao cuidado paliativo: discurso do sujeito coletivo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, e03221, 2017. DOI: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016041703221. Acesso em 17 de nov de 2026.

MARTINS, M. R. et al. Assistência a pacientes elegíveis para cuidados paliativos: visão de profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, e20210429, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0429pt. Acesso em 17 de nov de 2026.

MORAES, Ana Carolina de Sousa Gomes; SANTANA, Mary Elizabeth de. Necessidades de familiares cuidadores e atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos oncológicos: revisão integrativa da literatura.

Revista Brasileira de Cancerologia, v. 70, n. 2, e-154560, 2024. DOI: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n2.4560. Acesso em 17 de nov de 2026.

SANTOS, D. C. L. dos et al. Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 3, 2017. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-01942017000045. Acesso em 17 de nov de 2026.

SILVA, M. M. da et al. Cuidados paliativos na assistência de alta complexidade em oncologia: percepção de enfermeiros. **Escola Anna Nery,** v. 19, n. 3, p. 460-466, 2015. DOI: https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150061. Acesso em 17 de nov de 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Palliative care. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care. Acesso em: 19 nov. 2026.