

ENFERMAGEM NO CUIDADO PALIATIVO: IMPORTÂNCIA DO CUIDADO HUMANIZADO EM PACIENTES TERMINAIS

Giulia Menezes de Ávila ¹
Dr. Douglas Roberto Guimarães Silva ²

1. discente do Curso de Enfermagem da Afya Centro Universitário São João del Rei
giuliamenezes22@gmail.com

2. docente do Curso de Enfermagem da Afya Centro Universitário São João del Rei

RESUMO - Os cuidados paliativos consolidaram-se como uma área estratégica da saúde contemporânea, ao buscar não apenas o controle de sintomas, mas também a preservação da dignidade e o alívio do sofrimento de pacientes em fase terminal. Nesse contexto, a enfermagem ocupa papel central, dada sua proximidade com o paciente e a família, o que lhe confere responsabilidade direta na promoção de conforto, escuta e acolhimento. O presente estudo teve como objetivo analisar de que forma as práticas de enfermagem podem favorecer a humanização do cuidado em pacientes terminais, minimizando o sofrimento físico e emocional e fortalecendo a qualidade da assistência prestada. Tratou-se de uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa e abordagem descritiva, realizada em bases de dados como PubMed, SciELO e Google Acadêmico, considerando publicações dos últimos seis anos. A análise evidenciou que a educação permanente, a comunicação empática e o trabalho multiprofissional constituem eixos fundamentais para a consolidação do cuidado humanizado. Os resultados também indicaram que a presença ética e relacional do enfermeiro repercute na satisfação de pacientes e familiares, mas que persistem desafios relacionados à sobrecarga institucional e à necessidade de protocolos específicos. Conclui-se que a humanização, quando integrada à técnica e à ética, fortalece a prática da enfermagem e amplia a qualidade de vida no processo de morrer.

Palavras-chave: Cuidados paliativos. Enfermagem. Cuidado humanizado. Pacientes terminais. Humanização na saúde.

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos configuram-se como uma prática central na atenção a pessoas com doenças incuráveis, pois buscam aliviar o sofrimento, promover conforto e preservar a dignidade até o fim da vida. Trata-se de uma abordagem que não se restringe ao controle de sintomas, mas contempla a dimensão biopsicossocial do paciente, incluindo o suporte à família nesse processo complexo (Brandão e Lopes, 2022).

Nas últimas décadas, a relevância dos cuidados paliativos tem se intensificado diante do aumento da longevidade e da prevalência de doenças crônicas e degenerativas. Nesses contextos, a enfermagem ocupa posição estratégica, uma vez que o enfermeiro está em contato direto com o paciente e desempenha papel decisivo na qualidade do cuidado ofertado (Correia e Perez, 2025).

A literatura ressalta que a humanização do atendimento constitui elemento central para reduzir angústias e melhorar a qualidade de vida do paciente em fase terminal. A comunicação empática, o acolhimento e a sensibilidade no manejo das demandas emocionais e sociais estão entre as principais estratégias para uma prática assistencial mais completa e efetiva (Lopes, Santos e Oliveira, 2023).

Ao lado disso, estudos apontam que o conforto, entendido como componente da assistência em cuidados paliativos, deve ser garantido por meio de intervenções específicas que envolvem tanto aspectos técnicos da enfermagem quanto a escuta ativa e o acompanhamento emocional (Souza, Jaramillo e Borges, 2020).

Paralelamente às dimensões clínicas e relacionais, o cenário brasileiro tem avançado na estruturação normativa dos cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde. Documentos como a Resolução nº 41/2018 e, mais recentemente, a Portaria nº 3.681/2024, que instituiu a Política Nacional de Cuidados Paliativos, reforçam a necessidade de protocolos claros e de respaldo institucional à atuação dos profissionais. Para a enfermagem, esse marco legal representa não apenas diretrizes administrativas, mas também garantias de que a humanização do cuidado esteja sustentada por bases éticas, jurídicas e organizacionais (Brasil, 2018; Brasil, 2024).

Diante desse cenário, a questão que orienta esta pesquisa é: de que forma os profissionais de enfermagem podem garantir um atendimento digno e humanizado a pacientes em cuidados paliativos, minimizando o sofrimento físico e emocional e fortalecendo a qualidade da assistência prestada? A formulação dessa questão evidencia a necessidade de compreender práticas e estratégias que unam técnica, acolhimento e sensibilidade, integrando-se ao contexto contemporâneo da formação em saúde.

A escolha desse tema justifica-se por sua relevância social e acadêmica, considerando que o cuidado humanizado em situações de terminalidade permanece um desafio em muitos serviços de saúde. Em cenários hospitalares, marcados por alta demanda e recursos limitados, compreender como a enfermagem pode atuar para garantir dignidade e acolhimento representa uma contribuição significativa para a prática profissional e para a consolidação de políticas institucionais voltadas à humanização do cuidado (Marques et al., 2023).

Nessa perspectiva, parte-se da hipótese de que o papel do enfermeiro, quando bem direcionado e alinhado às necessidades dos pacientes e de seus familiares, impacta diretamente a qualidade de vida e o bem-estar dos envolvidos. Ao articular protocolos técnicos com aspectos relacionais, subjetivos e normativos, a enfermagem pode consolidar-se como protagonista no processo de cuidados paliativos (Correia e Perez, 2025).

Diante disso, o objetivo geral consistiu em analisar como as práticas de enfermagem podem promover conforto e dignidade a pacientes em cuidados paliativos, favorecendo a melhoria da qualidade de vida e a redução do sofrimento.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, de natureza qualitativa e abordagem descritiva, cujo objetivo foi compreender as práticas de cuidado humanizado em pacientes terminais. A pesquisa foi conduzida por meio da consulta a bases de dados acadêmicas reconhecidas, como PubMed, SciELO e Google Acadêmico, a fim de reunir produções pertinentes ao tema da enfermagem no contexto dos cuidados paliativos.

Foram considerados estudos publicados prioritariamente nos últimos seis anos, de modo a contemplar evidências atualizadas, sem desconsiderar referências clássicas que permanecem relevantes para a fundamentação teórica, como artigos e documentos de base histórica. Dessa forma, foram incluídos artigos originais, revisões, pesquisas qualitativas e documentos oficiais que abordassem experiências, práticas e percepções de profissionais de enfermagem no cuidado a pacientes em fase terminal, além de publicações normativas do Ministério da Saúde, como resoluções, portarias e manuais técnicos que estruturam a Política Nacional de Cuidados Paliativos. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, materiais duplicados e estudos que não apresentassem relação direta com o objeto desta investigação.

A análise dos dados ocorreu mediante leitura exploratória, seletiva e interpretativa das obras, de acordo com os passos indicados por Gil (2019). A partir desse processo, foram identificadas categorias temáticas e padrões nas informações coletadas, organizados em eixos de discussão que contemplam a formação contínua, a comunicação, os desafios institucionais, a dimensão ética e multiprofissional do cuidado, bem como os aspectos legais e as políticas públicas relacionadas aos cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde.

Para garantir maior precisão na busca de estudos, foram definidos descritores principais e termos associados. Abaixo, na Tabela 1, apresentam-se os termos utilizados na estratégia de pesquisa em bases de dados, organizados em grupos que orientaram a seleção e o refinamento do material analisado

Tabela 1 - Termos utilizados na busca em bancos de dados

Grupo 1: Termo principal	Grupo 2: Termos associados
Cuidado humanizado em pacientes terminais	Humanização na saúde; Humanização na enfermagem; Atenção centrada no paciente.
Cuidados paliativos	Assistência paliativa; Cuidado no fim de vida; Hospice care; Oncologia paliativa.
Pacientes terminais	Doente em fase final; Fim de vida; Cuidados de fim de vida.
Enfermagem em cuidados paliativos	Prática de enfermagem; Comunicação em enfermagem; Papel do enfermeiro; Tomada de decisão.

Fonte: Autor (2025).

A utilização dos descritores apresentados na Tabela 1 possibilitou a ampliação do alcance da busca, garantindo a inclusão de estudos que abordam diferentes dimensões do cuidado paliativo e da humanização em enfermagem. A combinação entre termos principais e termos associados favoreceu a recuperação de produções científicas com enfoques variados, desde análises conceituais até experiências práticas em contextos hospitalares e domiciliares. Esse procedimento metodológico assegura maior consistência à revisão, permitindo contemplar a complexidade do tema investigado e reduzindo o risco de omissão de evidências relevantes para a discussão.

3 RESULTADOS

A seleção dos artigos que compõem esta seção resultou de um processo criterioso de análise da produção científica acerca da temática enfermagem no cuidado paliativo e da relevância da humanização em pacientes terminais. Dos materiais inicialmente levantados, dez estudos foram escolhidos por atenderem de forma mais precisa aos objetivos da investigação, contemplando diferentes delineamentos metodológicos, entre revisões integrativas, estudos qualitativos e pesquisas empíricas em contextos hospitalares e oncológicos. Os achados foram sistematizados no Quadro 1, que apresenta autor, ano, título, objetivos e principais resultados dos estudos.

Quadro 1- A tabela sintetiza as principais conclusões dos estudos, evidenciando as práticas de cuidados paliativos e humanizados, os contextos de atuação e as metodologias empregadas.

Autor / Ano	Título	Objetivo	Principais Resultados
-------------	--------	----------	-----------------------

Araújo et al., (2023)	O papel da enfermagem em cuidados paliativos com pacientes oncológicos em estado terminal	Revisar a literatura sobre a atuação da enfermagem em pacientes oncológicos em fase terminal.	Aponta que a enfermagem atua no alívio da dor, apoio emocional e promoção da dignidade.
Barbosa e Espírito Santo, (2022)	Educação permanente sobre cuidados paliativos para profissionais de enfermagem	Revisar literatura sobre capacitação continuada em cuidados paliativos.	Destaca que a educação permanente qualifica a prática assistencial e amplia a humanização.
Brandão e Lopes, 2022	Finitude e bioética no fim da vida: desafios éticos e considerações práticas	Discutir questões bioéticas no cuidado de pacientes terminais.	Aponta dilemas éticos na tomada de decisão e necessidade de práticas sensíveis.
Brasil, (2025)	Linha de cuidado e diretrizes assistenciais: cuidados paliativos	Definir diretrizes assistenciais para o SUS.	Apresenta fluxos e protocolos para garantir integralidade do cuidado.
Brasil, (2025)	Habilita primeiras equipes de cuidados paliativos no SUS	Anunciar política pública de investimento.	Formaliza equipes, com investimento de R\$ 8 milhões.
Brasil, (2024)	Portaria nº 3.681 – Política Nacional de Cuidados Paliativos	Instituir política nacional no SUS.	Define a estruturação da política pública em âmbito nacional.
Brasil, (2018)	Resolução nº 41 – Diretrizes para cuidados paliativos	Estabelecer diretrizes nacionais no SUS.	Orienta serviços para continuidade e integralidade do cuidado.
Correia e Perez, (2025)	A importância do tratamento humanizado em pacientes terminais	Discutir relevância da humanização no fim da vida.	Mostra redução de sofrimento e valorização da dignidade.
Dias et al., (2022)	Desafios da enfermagem no cuidado de pacientes terminais na UTI	Revisar literatura sobre cuidados paliativos em UTI.	Evidencia sobrecarga da equipe e necessidade de preparo técnico e emocional.
Doi, (2022)	Cuidados paliativos em pacientes terminais na oncologia	Revisar literatura sobre cuidados paliativos na oncologia.	Aponta benefícios de integração multiprofissional no cuidado oncológico.

Donza e Medeiros, (2024)	Percepção dos pacientes onco-hematológicos sobre cuidado paliativo exclusivo	Analisar percepção dos pacientes quanto ao cuidado paliativo.	Identifica valorização da escuta e acolhimento como fatores centrais.
González-Rincón et al., (2019)	O papel do enfermeiro no final da vida de um paciente crítico	Investigar o papel da enfermagem em pacientes críticos no fim da vida.	Evidencia importância da comunicação empática e apoio familiar.
Hospital Sírion Libanês; CONASS, (2023)	Manual de cuidados paliativos	Oferecer orientações práticas para profissionais.	Disponibiliza protocolos e recomendações para equipe multiprofissional.
Izidório et al., (2022)	Educação em saúde: qualidade no cuidado humanizado	Estudar contribuição da educação em saúde para humanização.	Aponta que ações educativas ampliam qualidade e percepção de humanização.
Lima e Alves, (2024)	A importância do cuidado humanizado dos profissionais de enfermagem na UTI	Discutir a importância do cuidado humanizado em UTI.	Mostra que práticas humanizadas melhoram experiência e reduzem sofrimento.
Luna-Meza et al., (2021)	Tomada de decisão no cuidado de fim de vida em câncer	Estudar experiências profissionais em decisões de fim de vida.	Identifica dilemas éticos e necessidade de comunicação compartilhada.
Marques et al., (2023)	O papel da enfermagem na humanização dos serviços de saúde	Examinar papel da enfermagem na humanização dos serviços.	Mostra que escuta ativa e acolhimento fortalecem assistência.
Medeiros et al., (2024)	Análise documental sobre cuidados paliativos no SUS	Mapear documentos oficiais sobre cuidados paliativos.	Aponta avanços normativos, mas desafios na prática.
Naves, Martins e Ducatti, 2021	A importância do atendimento humanizado em cuidados paliativos	Revisar estudos sobre humanização em cuidados paliativos.	Mostra impacto positivo na qualidade de vida e satisfação.
Oliveira, (2021)	Pesquisa em cuidado paliativo no Brasil	Analisar produção científica nacional sobre cuidados paliativos.	Evidencia crescimento da pesquisa, mas falta de investimento.

Sili et al., (2023)	Humanização na Unidade de Terapia Intensiva em Angola	Analisar discurso dos profissionais sobre humanização em UTI.	Mostra limitações estruturais e reforça papel da empatia.
Silva et al., (2022)	Desafios da equipe multiprofissional em cuidados paliativos no Brasil	Revisar literatura sobre desafios no Brasil.	Identifica carência de recursos e necessidade de formação multiprofissional.
Souza, Jaramillo e Borges, (2020)	Confort de los pacientes en cuidados paliativos: revisión integradora	Revisar literatura sobre conforto em cuidados paliativos.	Aponta estratégias para bem-estar físico, psicológico e espiritual.

Fonte: próprio autor (2025).

Os achados da revisão indicam que a formação continuada emerge como um dos pilares para a consolidação do cuidado humanizado em pacientes em cuidados paliativos. O estudo de Barbosa e Espírito Santo (2022) demonstrou que a educação permanente em enfermagem amplia a segurança na prática assistencial e favorece a integralidade do cuidado, preparando os profissionais para enfrentar situações de terminalidade com maior competência técnica e sensibilidade.

O debate bioético também se faz presente nos cuidados paliativos, como apontam Brandão e Lopes (2022). Para os autores, princípios como autonomia, beneficência e justiça constituem o alicerce da atuação da enfermagem em situações de finitude, especialmente no momento em que decisões críticas precisam ser tomadas em conjunto com pacientes e familiares.

Entretanto, a prática em unidades de terapia intensiva apresenta desafios particulares. Dias et al. (2022) identificaram que a sobrecarga emocional, a dificuldade de comunicação e a pressão por resultados imediatos dificultam a implementação plena de cuidados humanizados em UTIs. Essas barreiras evidenciam a necessidade de preparo diferenciado para a equipe de enfermagem.

No campo oncológico, Doi (2022) destacou a centralidade da enfermagem no acompanhamento de pacientes em fase terminal. O estudo mostrou que o enfermeiro atua como mediador entre paciente, família e equipe multiprofissional, garantindo não apenas a continuidade do tratamento, mas também a manutenção da autonomia e do conforto.

A percepção dos próprios pacientes acerca do cuidado recebido foi analisada por Donza e Medeiros (2024). Os autores identificaram que os pacientes onco-hematológicos em regime exclusivo de cuidados paliativos valorizam profundamente o acolhimento, a escuta ativa e a

presença contínua dos profissionais de enfermagem como elementos que conferem dignidade no fim da vida.

Segundo Donza e Medeiros (2024), essa percepção reforça a necessidade de repensar práticas assistenciais que, muitas vezes, priorizam protocolos rígidos em detrimento das demandas subjetivas dos pacientes. A escuta e a atenção ao sofrimento humano emergem como instrumentos indispensáveis do cuidado humanizado.

Para González-Rincón, Díaz de Herrera-Marchal e Martínez-Martín (2019), a presença constante do enfermeiro ao lado do paciente crítico não apenas garante assistência técnica, mas também oferece conforto emocional e segurança, traduzindo na prática a essência da humanização.

Por fim, Silva et al. (2022) mapearam os desafios da equipe multiprofissional no contexto brasileiro, apontando lacunas na formação específica, dificuldades de comunicação e ausência de programas estruturados de capacitação contínua. Essas fragilidades comprometem a efetividade das práticas humanizadas em cuidados paliativos.

4 DISCUSSÃO

A consolidação de práticas humanizadas em cuidados paliativos depende, em grande medida, da robustez formativa que sustenta a tomada de decisão clínica e relacional do enfermeiro. A literatura aponta que processos estruturados de educação permanente ampliam a segurança técnico-assistencial e qualificam o cuidado centrado na pessoa, sobretudo em contextos de finitude, nos quais a complexidade clínica se entrelaça a demandas éticas e afetivas (Barbosa e Espírito Santo, 2022).

No cotidiano das equipes, práticas de educação em saúde lideradas pela enfermagem têm mostrado potencial para alinhar expectativas, apoiar decisões e reduzir sofrimento evitável. Ao mediar informação de qualidade e reconhecer vulnerabilidades, o enfermeiro reconfigura a experiência do adoecimento, reforçando o sentido de dignidade que orienta a filosofia paliativista (Izidório et al., 2022).

No contexto oncológico, a literatura destaca a centralidade do enfermeiro como mediador entre sintomas, valores e escolhas terapêuticas, sobretudo quando o prognóstico impõe reorientações de metas de cuidado. A atualização formativa nesse cenário permite calibrar intervenções para conforto e autonomia, evitando práticas desproporcionais ao melhor interesse do paciente (Doi, 2022).

Em unidades de terapia intensiva, onde a pressão por resultados e a intensidade tecnológica podem eclipsar dimensões subjetivas, a educação permanente emerge como antídoto contra automatismos desumanizadores. Capacitações regulares em comunicação, manejo de sofrimento e tomada de decisão compartilhada têm sido associadas à superação de barreiras organizacionais e emocionais (Dias et al., 2022).

A experiência de serviços que investem em humanização mostra que dispositivos formativos não prescindem de condições de trabalho e de uma cultura institucional que legitime o cuidado relacional. Onde há reconhecimento do valor do vínculo e da escuta, os efeitos da formação se tornam visíveis na ambiência, nos fluxos de informação e na qualidade das interações de fim de vida (Marques et al., 2023).

A presença de marcos normativa orienta a institucionalização de práticas, oferecendo balizas para a organização de linhas de cuidado e para a responsabilização das gestões. Ao explicitar diretrizes para cuidados paliativos no âmbito do SUS, a regulamentação contribui para que programas de formação tenham aderência aos princípios de integralidade e continuidade (Brasil, 2018).

Em perspectivas internacionais e multicêntricas, estudos qualitativos sobre a decisão no fim de vida reiteram que habilidades comunicacionais não são atributos meramente individuais, mas competências cultivadas em ambientes que treinam, supervisionam e refletem sobre a prática. Essa dimensão pedagógica compartilhada sustenta escolhas coerentes com os valores do paciente (Luna-Meza et al., 2021).

A literatura sobre humanização em contextos africanos e latino-americanos sugere que, mesmo em cenários de escassez, práticas formativas continuadas podem promover reorganizações micropolíticas do cuidado, valorizando o protagonismo da enfermagem na mediação cultural e afetiva com famílias e comunidades (Sili et al., 2023).

O papel da enfermagem em cuidados paliativos oncológicos evidencia que competências técnico-relacionais, quando continuamente desenvolvidas, repercutem em melhor controle de sintomas, menor uso de intervenções desproporcionais e maior satisfação de pacientes e cuidadores. Essa articulação entre técnica e sensibilidade compõe uma cadeia virtuosa que alia eficácia clínica e solidariedade prática (Araújo et al., 2023).

Nesse horizonte, a integração entre formação, comunicação e ética cria condições para decisões proporcionais e para o uso parcimonioso de tecnologias, evitando tanto o abandono quanto o encarniçamento terapêutico. Essa racionalidade prudente, cultivada no aprender-fazendo, mostra-se coerente com a finalidade do cuidado paliativo de sustentar conforto, sentido e dignidade (Brandão e Lopes, 2022).

Nesse contexto, a escuta ativa torna-se tão importante quanto a emissão da mensagem. A atenção ao silêncio, às expressões não verbais e às pausas comunicativas oferece elementos que ajudam o enfermeiro a compreender medos e inseguranças não verbalizados. Tal sensibilidade amplia a potência da comunicação, convertendo-a em cuidado concreto e reconhecido pelo paciente como gesto de presença e dignidade (Donza e Medeiros, 2024).

Ao mesmo tempo, a comunicação não se limita ao verbal, envolvendo também gestos, posturas e práticas cotidianas que revelam respeito à autonomia e à subjetividade. O simples ato de manter contato visual, segurar a mão do paciente ou ajustar o ambiente para maior privacidade comunica cuidado e reconhecimento, reforçando a dignidade mesmo em situações de fragilidade extrema (Correia e Perez, 2025).

As práticas comunicacionais, quando consistentes, têm repercussões positivas não apenas no paciente, mas também nos familiares, que se sentem incluídos e preparados para lidar com o luto. Estudos qualitativos demonstram que famílias bem informadas e acolhidas vivenciam o processo de terminalidade com menor sofrimento e menos sentimentos de abandono, reconhecendo a equipe como parceira na travessia (Luna-Meza et al., 2021).

A sobrecarga emocional relatada por profissionais de enfermagem em terapias intensivas relaciona-se frequentemente às falhas na comunicação institucional. A ausência de protocolos claros e de espaços para diálogo faz com que a equipe sinta-se sozinha diante de decisões complexas. Criar ambientes organizacionais em que a palavra circule com segurança mostra-se condição necessária para a humanização do cuidado (Dias et al., 2022).

A comunicação também se revela decisiva no manejo de sintomas e na adesão a cuidados de conforto. Orientações claras sobre procedimentos, medicamentos e possíveis efeitos colaterais evitam mal-entendidos e reduzem a ansiedade dos envolvidos. Dessa forma, a dimensão técnica da enfermagem torna-se inseparável da dimensão dialógica, compondo um cuidado integral (Souza, Jaramillo e Borges, 2020).

Pesquisas que analisam a humanização no âmbito das UTIs destacam que a escuta dos profissionais de enfermagem é atravessada por tensões entre protocolos rígidos e a necessidade de atender ao sofrimento singular. A qualificação da comunicação, nesse cenário, possibilita equilibrar a tecnologia com a subjetividade, ampliando o espaço de escolhas para pacientes e familiares (Lima e Alves, 2024).

Estudos sugerem que a comunicação, longe de ser acessória, constitui-se como tecnologia leve ao cuidado paliativo, articulando técnica, afeto e ética. A humanização, nesse sentido, não se limita a boas intenções, mas se concretiza em cada interação verbal e não verbal

que confere sentido à experiência de terminalidade (Naves, Martins e Ducatti, 2021). Esse entendimento dialoga diretamente com os avanços legais e políticos recentes, que buscam estruturar o cuidado paliativo no SUS de forma a garantir que práticas comunicacionais, éticas e técnicas não dependam apenas da iniciativa individual, mas estejam amparadas por diretrizes institucionais.

A consolidação da Política Nacional de Cuidados Paliativos, instituída pela Portaria nº 3.681/2024, representa não apenas um marco administrativo, mas um direcionamento que impacta diretamente a prática da enfermagem. Ao regulamentar o cuidado paliativo no SUS, a normativa reforça o direito de pacientes em fase terminal a uma assistência organizada e digna, criando condições para que enfermeiros atuem com respaldo institucional na condução de decisões complexas e na oferta de cuidado humanizado (Brasil, 2024).

Embora a Resolução nº 41/2018 já tivesse estabelecido diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, a Portaria de 2024 consolidou uma política mais abrangente, que fortalece a legitimidade do trabalho multiprofissional. Para a enfermagem, isso significa maior clareza quanto ao seu papel, evitando improvisações e garantindo que a escuta ativa e o cuidado próximo estejam alinhados às diretrizes oficiais (Brasil, 2018).

A “Linha de Cuidado e Diretrizes Assistenciais: Cuidados Paliativos”, publicada em 2025, buscou detalhar fluxos e responsabilidades institucionais, transformando orientações em parâmetros aplicáveis ao dia a dia das equipes. Para os enfermeiros, esse documento se traduz em respaldo para padronizar intervenções e assegurar equidade no atendimento, fortalecendo a humanização do cuidado em diferentes níveis de atenção (Brasil, 2025).

Pesquisas têm mostrado que a ausência de protocolos institucionais claros nos serviços do SUS gera práticas fragmentadas, o que repercute na insegurança dos profissionais de enfermagem. Quando não há diretrizes uniformes, o enfermeiro enfrenta maior dificuldade em conduzir decisões éticas e comunicacionais, comprometendo o vínculo com pacientes e familiares (Medeiros et al., 2024).

Nesse sentido, a publicação do Manual de Cuidados Paliativos pelo PROADI-SUS, em parceria com o Hospital Sírio-Libanês e o CONASS, fortalece a prática cotidiana ao traduzir políticas em orientações operacionais. O documento, atualizado em 2023, oferece subsídios concretos que auxiliam enfermeiros na organização de rotinas assistenciais, no manejo da dor e na promoção do conforto (Hospital Sírio-Libanês e Conass, 2023).

A habilitação das primeiras equipes matriciais e assistenciais de cuidados paliativos, anunciada em 2025 pelo Ministério da Saúde, também representa avanço concreto para a prática

da enfermagem. Com investimento de R\$ 8 milhões, a medida amplia a rede e cria novas referências institucionais, oferecendo suporte técnico e político para que enfermeiros possam atuar em diferentes regiões do país (Brasil, 2025a).

Apesar dos avanços, permanecem lacunas normativas, especialmente em temas como sedação paliativa e tomada de decisão compartilhada. A inexistência de protocolos claros expõe a enfermagem a dilemas éticos e aumenta o risco de condutas divergentes entre equipes, o que fragiliza a humanização e compromete a confiança do paciente e da família (Oliveira, 2021).

Outro desafio refere-se à articulação entre os diferentes níveis de atenção do SUS. Sem protocolos integrados, o paciente em cuidados paliativos pode enfrentar descontinuidade entre hospital, atenção primária e domicílio. A Linha de Cuidado de 2025 buscou reduzir essa fragmentação, reforçando o papel do enfermeiro como mediador do processo e garantindo maior integralidade (Brasil, 2025).

Por isso, a implementação da Política Nacional de Cuidados Paliativos precisa estar acompanhada de sistemas de avaliação e de indicadores específicos. Esses instrumentos são fundamentais para legitimar a prática de enfermagem, permitindo que a atuação seja mensurada em termos de impacto clínico, emocional e social (Brasil, 2024).

A habilitação de equipes regionais pode contribuir para reduzir essa desigualdade, mas sua efetividade dependerá do investimento contínuo em capacitação e infraestrutura. Sem esse suporte, a sobrecarga recairá novamente sobre os enfermeiros, que terão dificuldade em sustentar práticas humanizadas em condições precárias (Brasil, 2025a).

Além do aspecto assistencial, a regulamentação precisa garantir condições de financiamento adequadas. Sem recursos financeiros assegurados, protocolos e equipes especializadas correm o risco de não se manter, transferindo a responsabilidade para profissionais que já atuam sobrecarregados. Para a enfermagem, isso significa enfrentar obstáculos adicionais à consolidação do cuidado humanizado (Brasil, 2024).

Para que a enfermagem exerça plenamente seu papel no cuidado paliativo, é necessário transformar diretrizes em protocolos práticos, apoiados por indicadores, financiamento e formação contínua. Somente assim será possível consolidar uma assistência que una segurança técnica, respaldo legal e humanização, em benefício de pacientes e famílias (Oliveira, 2021).

5 CONCLUSÃO

A discussão sobre a humanização em cuidados paliativos reafirma o papel central da enfermagem no cuidado de pacientes em fase terminal. Essa prática vai além do controle de sintomas, envolvendo técnica, comunicação e ética para garantir dignidade no processo de morrer. O objetivo do estudo foi analisar como a enfermagem contribui para reduzir o sofrimento de pacientes e familiares, destacando a importância da formação permanente, da escuta ativa e da atuação multiprofissional.

Os resultados indicaram que a humanização depende de um processo contínuo sustentado por políticas institucionais e pelo compromisso profissional em reconhecer a singularidade de cada paciente. Evidenciou-se que a presença do enfermeiro e a comunicação empática favorecem vínculos e reduzem a percepção de abandono, trazendo benefícios clínicos e existenciais. Persistem, contudo, desafios relacionados à sobrecarga emocional dos profissionais, à ausência de protocolos específicos e à falta de espaços institucionais para discussão ética.

Também se destacam os avanços normativos do SUS, que fortalecem a organização dos cuidados paliativos e dão respaldo à prática da enfermagem. Recomenda-se que futuras pesquisas avaliem programas de capacitação estruturados e aprofundem a percepção de pacientes e familiares sobre a terminalidade, a fim de orientar políticas públicas e práticas institucionais mais adequadas.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, A. H. I. M.; SILVA, S. R.; ANJOS, P.; SILVA, N. F. O papel da enfermagem em cuidados paliativos com pacientes oncológico em estado terminal: revisão de literatura. *REVISA*, v. 12, n. 1, p. 35-45, 2023. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revisa/article/view/203>. Acesso em: 10 set. 2025.
- BARBOSA, A. P. M.; ESPÍRITO SANTO, F. H. Educação permanente sobre cuidados paliativos para profissionais de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.* (Online), Rio de Janeiro, v. 14, p. 11534-11542, 2022. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/11534>. Acesso em: 9 set. 2025.
- BRANDÃO, W. A.; LOPES, D. E. Finitude e bioética no fim da vida: desafios éticos e considerações práticas no cuidado de pacientes terminais. *Rev. CEDIGMA*, v. 1, n. 1, p. 72-85, 2022. Disponível em: <https://revistacedigma.cedigma.com.br/index.php/cedigma/article/view/24/26>. Acesso em: 7 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de cuidado e diretrizes assistenciais: cuidados paliativos. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/cuidados-paliativos/publicacoes/linha-de-cuidado-e-diretrizes-assistenciais-cuidados-paliativos.pdf/view>. Acesso em: 9 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde habilita primeiras equipes de cuidados paliativos no SUS e investe R\$ 8 milhões na Política Nacional de Cuidados Paliativos. Brasília, 09 set. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/setembro/ministerio-da-saude-habilita-primeiras-equipes-de-cuidados-paliativos-no-sus-e-investe-r-8-milhoes-na-politica-nacional-de-cuidados-paliativos>. Acesso em: 8 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.681, de 22 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, 23 maio 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3681_22_05_2024.html. Acesso em: 7 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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 – SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 225, p. 276, 23 nov. 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html. Acesso em: 10 set. 2025.

CORREIA, A. L. S.; PEREZ, I. M. P. A importância do tratamento humanizado em pacientes terminais. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação - REASE*, v. 8, n. 9, p. 6921, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i9.6921>. Acesso em: 10 set. 2025.

DIAS, Q.; TRINDADE, S.; SANTOS, L.; SANTANA, J.; PATRÍCIO, D. Desafios da enfermagem no cuidado de pacientes terminais na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. *Scientia Generalis*, v. 3, n. 1, p. 117-126, 2022. Disponível em: <https://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/384>. Acesso em: 10 set. 2025.

DOI, S. Cuidados paliativos em pacientes terminais na oncologia: revisão integrativa. *Conjecturas*, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.53660/CONJ-1502-2B52>. Acesso em: 7 set. 2025.

DONZA, P. S. L.; MEDEIROS, M. B. A percepção dos pacientes onco-hematológicos sobre cuidado paliativo exclusivo. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 70, n. 4, p. 1-11, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n4.4655>. Acesso em: 8 set. 2025.

GONZÁLEZ-RINCÓN, M.; DÍAZ DE HERRERA-MARCHAL, P.; MARTÍNEZ-MARTÍN, M. L. O papel do enfermeiro no final da vida de um paciente crítico. *Enfermería Intensiva (English Edition)*, v. 30, n. 2, p. 78-91, abr./jun. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29903540/>. Acesso em: 9 set. 2025.

HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS; CONASS. Manual de cuidados paliativos. 2. ed. São Paulo: PROADI-SUS, 2023. Disponível em: <https://hospitais.proadi-sus.org.br/manual-cuidados-paliativos.pdf>. Acesso em: 8 set. 2025.

IZIDÓRIO, B. H. S.; VIRGÍNIO, J. A.; MORAES, L. A. G.; BADARÓ, M. A. S.; MARCIAL, R. C. S.; FERNANDES, R. P. C. Educação em saúde: qualidade no cuidado humanizado por meio do enfermeiro. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE*, v. 8, n. 9, p. 1-15, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i9.6871>. Acesso em: 10 set. 2025.

LIMA, A. D. S.; ALVES, C. A. O. A importância do cuidado humanizado dos profissionais de enfermagem dentro da unidade de terapia intensiva. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 7, n. 15, p. 1-12, jul./dez. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i15.1628>. Acesso em: 8 set. 2025.

LOPES, T. C.; SANTOS, L. A.; OLIVEIRA, M. A. A importância do tratamento humanizado em pacientes terminais. *Revista Rease*, v. 8, n. 1, p. 1-18, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/6921/2684>. Acesso em: 28 out. 2024.

LUNA-MEZA, A.; GODOY-CASASBUENAS, N.; CALVACHE, J. A.; DÍAZ-AMADO, E.; GEMPELER RUEDA, F. E.; MORALES, O.; LEAL, F.; GÓMEZ-RESTREPO, C.; DE VRIES, E. Tomada de decisão no cuidado de fim de vida de pacientes terminais com câncer – um estudo qualitativo descritivo com abordagem fenomenológica a partir da experiência de profissionais de saúde. *BMC Palliative Care*, v. 20, n. 1, p. 76, 28 maio 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34049535/>. Acesso em: 10 set. 2025.

MARQUES, B. L. D.; SANTOS, I. M. M.; LINS, K. K. S.; MOTA, L. M.; RODRIGUES, A. P. R. A. O papel da enfermagem na humanização dos serviços de saúde. *Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 8, n. 3, p. 141-153, 2023. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cdgsaude/article/view/9346/4795>. Acesso em: 10 set. 2025.

MEDEIROS, H.; CARVALHO, N.; OLIVEIRA, L.; MENDONÇA, A. Análise documental sobre cuidados paliativos no sistema único de saúde. *Saberes Plurais Educação na Saúde*, v. 8, n. 1, e139522, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.54909/sp.v8i1.139522>. Acesso em: 9 set. 2025.

NAVES, F.; MARTINS, B.; DUCATTI, M. A importância do atendimento humanizado em cuidados paliativos: uma revisão sistemática. *Psicologia, Saúde & Doenças, Lisboa*, v. 22, n. 2, p. 453-467, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.15309/21psd220206>. Acesso em: 8 set. 2025.

OLIVEIRA, L. Pesquisa em cuidado paliativo no Brasil. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 67, n. 3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2021v67n3.1934>. Acesso em: 7 set. 2025.

SILI, E. M. et al. Humanização na Unidade de Terapia Intensiva: discurso dos profissionais de enfermagem angolanos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, n. 2, p. e20220474, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0474pt>. Acesso em: 10 set. 2025.

SILVA, T. S. S. et al. Desafios da equipe multiprofissional em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 6, e18511628904, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28904>. Acesso em: 10 set. 2025.

SOUZA, M. C. S.; JARAMILLO, R. G.; BORGES, M. S. Confort de los pacientes en cuidados paliativos: una revisión integradora. *Enfermería Global*, v. 19, n. 2, p. 571-591, 2020.
Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/420751/297631>. Acesso em: 7 set. 2025.