



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

VITÓRIA KELLEN ARAÚJO DE FARIAS

**COMPETÊNCIAS DOS ENFERMEIROS NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM
PACIENTES ONCOLÓGICOS EM FASE TERMINAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

Goiânia, 2025

VITÓRIA KELLEN ARAÚJO DE FARIAS

**COMPETÊNCIAS DOS ENFERMEIROS NOS CUIDADOS PALIATIVOS A
PACIENTES ONCOLÓGICOS EM FASE TERMINAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de
Graduação em Enfermagem da
Escola de Ciências Sociais da
Saúde da Pontifícia Universidade
Católica de Goiás, como requisito
para obtenção de nota parcial para
conclusão do curso.

Linha de pesquisa: Teorias, método e processo de cuidar em saúde
Orientadora: Profª Me. Leila Márcia Pereira de Faria

Goiânia, 2025

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha mãe e à minha avó, raízes firmes que me sustentaram quando o caminho pareceu longo demais. Ao meu companheiro, pelos gestos que, mesmo pequenos, permitiram seguir adiante. Às amigas Natacha e Thálita, levezas em águas turbulentas, pela escuta e pelo riso nos dias difíceis. Agradeço às professoras da banca, Prof.^a Dr.^a Wágna Maria e Prof.^a Me. Silvia Toledo, pelas leituras atentas e contribuições valiosas. À minha orientadora, Prof.^a Me. Leila Márcia, expresso minha gratidão mais profunda, sem sua condução, este trabalho não teria encontrado forma, direção e sentido.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS.....	05
LISTA DE QUADROS	06
LISTA DE TABELAS	07
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS.....	08
RESUMO.....	09
ABSTRACT.....	10
1.INTRODUÇÃO.....	11
2.OBJETIVO.....	14
3.REVISÃO DA LITERATURA.....	15
4.METODOLOGIA.....	21
6.PROCEDIMENTOS ÉTICO-LEGAL.....	25
7.RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
9.CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERENCIAS.....	39

LISTA DE FIGURAS

Figura 01:Fluxograma Prisma do Processo de seleção de artigos para o estudo	26
Figura 02: Distribuição dos artigos no mapa mundi por continentes conforme distribuição dos estudos por país, 2020-2025.....	26
Figura 03: Distribuição por categoria competências, fatores determinantes, estratégias de cuidado, formação e aspectos éticos e bioéticos dos estudos na revisão integrativa, 2020 a 2025.....	32

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Descritores controlados e não controlados.....	23
Quadro 2: Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa 2020 a 2025.....	29
Quadro 3: Síntese das dimensões de competências do enfermeiro em cuidados paliativos: conhecimento, habilidades e atitude.....	33
Quadro 4: Fatores facilitadores e barreiras para a prática segura e qualificada do enfermeiro em cuidados paliativos	34
Quadro 5: Estratégias de cuidado e formação continuada do enfermeiro em cuidados paliativos	36

LISTA DE TABELAS

Tabela 01: Distribuição dos estudos segundo período, tipo e cenário predominante, 2020 a 2025.....	27
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS - Organização Mundial de Saúde

INCA – Instituto Nacional de Câncer

SUS – Sistema Único de Saúde

STO – Suporte Terapêutico Oncológico

PNCP – Política Nacional de Cuidados Paliativos

RAS – Rede de Atenção à Saúde

ANCP – Academia Nacional de Cuidados Paliativos

CREMESP – Conselho Regional de Medicina de São Paulo

WHO: World Health Organization – Organização Mundial da Saúde

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CAFe – Comunidade Acadêmica Federada

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

SCIELO – Scientific Eletronic Library Online – Biblioteca Científica Eletrônica Online

PUBMED – National Library of Medicine – Biblioteca Nacional de Medicina

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

PICO – População, intervenção, comparação e outcome (resultado)

PICo – População, interesse e contexto

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

RESUMO

INTRODUÇÃO: O presente trabalho aborda as competências dos enfermeiros nos cuidados paliativos, uma abordagem fundamental na assistência a pacientes oncológicos com doenças crônicas progressivas ou em estágio terminal, cuja filosofia muda o foco da cura para o alívio do sofrimento por meio de uma assistência humanizada que considera as dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais do adoecimento. A investigação é crucial, dada a centralidade deste profissional no cuidado contínuo, na escuta ativa e na mediação de decisões complexas no fim da vida. **OBJETIVO:** Avaliar as competências requeridas para a atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos em fase terminal, identificando os fatores determinantes para uma prática segura, qualificada e humanizada, bem como as estratégias de cuidado adotadas. **METODOLOGIA:** Empregou-se a revisão integrativa da literatura, conduzida em seis etapas e estruturada pela estratégia PICO. A busca foi realizada em setembro e outubro de 2025 nas bases de dados LILACS, SciELO, PubMed, BVS e Google Acadêmico, utilizando descritores controlados e não controlados, e incluindo publicações entre 2020 e 2025. **RESULTADOS:** A análise dos 28 estudos selecionados evidenciou que o desempenho eficaz do enfermeiro requer a integração de conhecimento técnico-científico sólido, habilidades comunicacionais e relacionais, e atitudes éticas, empáticas e reflexivas. O enfermeiro se destaca como protagonista no processo de cuidar, mediando a relação entre paciente, família e equipe multiprofissional promovendo o alívio do sofrimento multidimensional. **CONCLUSÃO:** A qualificação contínua do enfermeiro é um eixo estruturante para a oferta de um cuidado digno, equitativo e integral, conforme preconiza a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP). O desenvolvimento das competências profissionais é um processo contínuo e transformador, que integra técnica, ciência, ética e sensibilidade, sendo essencial para consolidar a humanização e a dignidade na finitude da vida.

Descritores/Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Competência do Enfermeiro; Paciente Oncológico; Terminalidade; Revisão Integrativa.

ABSTRACT

INTRODUCTION: This work addresses the skills of nurses in palliative care, a fundamental approach in patient care oncological with progressive or terminal chronic diseases, whose philosophy changes the focus from healing to relief from suffering through assistance humanized that considers the physical, emotional, social and spiritual dimensions of the illness. Research is crucial, given the centrality of this professional in continuous care, in active listening and mediation of complex decisions at the end of life. **OBJECTIVE:** To evaluate the skills required for the nurse's performance in the palliative care of terminal cancer patients, identifying the determining factors for a safe, qualified and humanized practice, as well as the care strategies adopted. **METHODOLOGY:** The review was used integrative of the literature, conducted in six stages and structured by the PICO strategy. The search was carried out in September and October 2025 in the LILACS databases, SciELO, PubMed, BVS and Google Scholar, using controlled and non-controlled descriptors controlled, and including publications between 2020 and 2025. **RESULTS:** The analysis of 28 selected studies showed that the effective performance of the nurse requires the integration of solid technical-scientific knowledge, communicational and relational skills, and ethical, empathetic and reflective attitudes. The nurse stands out as a protagonist in the care process, mediating the relationship between patient, family and multidisciplinary team and promoting relief from suffering multidimensional. **CONCLUSION:** The continuous qualification of the nurse is an axis structuring for the offer of dignified, equitable and integral care, according to advocates the National Palliative Care Policy (PNCP). The development of professional skills is a continuous and transformative process, which integrates technique, science, ethics and sensitivity, being essential to consolidate humanization and dignity in the finitude of life.

Descriptors/Keywords: Palliative Care; Nurse Competence; Patient Oncological; Terminality; Integrative Review.

1. INTRODUÇÃO

Lidar com o processo de morrer em um sistema de saúde historicamente orientado para a cura e a prevenção constitui um dos maiores desafios éticos, emocionais e técnicos para os profissionais da área. O sofrimento físico, emocional e existencial de pacientes em fase terminal exige abordagens que transcendam o modelo biomédico e valorizem a integralidade do cuidado. Nesse contexto, inserem-se os cuidados paliativos, cuja essência é promover qualidade de vida, aliviar o sofrimento e oferecer suporte ao paciente e à família diante de doenças ameaçadoras da vida (Cassavia *et al.*, 2024; WHO, 2021).

O termo *palliare*, do latim, significa proteger, acolher e aliviar. Assim, os cuidados paliativos não se restringem à ausência de cura, mas compreendem ações terapêuticas destinadas a mitigar os impactos físicos, psicológicos, sociais e espirituais da doença (Pessini, 2014, *apud* Paiva *et al.*, 2022). Fundamentam-se na compaixão, na comunicação empática e na autonomia do paciente princípios consolidados a partir do movimento liderado por Cicely Saunders, fundadora do *St. Christopher's Hospice* em 1967, e ampliados por Balfour Mount, no Canadá, em 1974 (Pessini, 2005, *apud* Paiva *et al.*, 2022; Morden *et al.*, 2012, *apud* Paiva *et al.*, 2022).

Nas décadas seguintes, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu oficialmente os cuidados paliativos como uma necessidade global, publicando diretrizes em 1986, 2002 e 2018, que reforçam o papel da equipe multiprofissional e a centralidade do paciente e da família (Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2012, *apud* Paiva *et al.*, 2022; Ministério da Saúde, Portaria nº.19, 2002, *apud* Paiva *et al.*, 2022; Ministério da Saúde, Portaria nº.1.318, 2002, *apud* Paiva *et al.*, 2022; Ministério da Saúde, Portaria nº.1.319, 2002, *apud* Paiva *et al.*, 2022). Declarações internacionais, como a de Capetown (2002), a Declaração da Coreia (2005) e os Compromissos de Budapeste (2007), consolidaram o direito ao alívio da dor e à morte digna como componentes éticos e humanitários da atenção à saúde (Sebuyra *et al.*, 2003, *apud* Paiva *et al.*, 2022; International Association for Hospice and Palliative Care, 2005, *apud* Paiva *et al.*, 2022; European Association for Palliative Care, 2007, *apud* Paiva *et al.*, 2022).

No Brasil, a trajetória dos cuidados paliativos iniciou-se na década de 1940, mas ganhou força institucional a partir dos anos 1980, com a criação do Serviço de Suporte Terapêutico Oncológico (STO) do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e sua integração ao Sistema Único de Saúde (SUS) (Fonseca; Geovanini, 2013, *apud* Paiva *et al.*, 2022; Ministério da Saúde, 2007, *apud* Paiva *et al.*, 2022). O reconhecimento dessa prática como política pública culminou na Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), instituída pela Resolução nº 729/2023, que estabelece a oferta equitativa e integral do cuidado em toda a Rede de Atenção à Saúde (Brasil, 2023).

A PNCP propõe a criação de 1.321 equipes especializadas, com financiamento estimado em R\$ 851 milhões anuais, distribuídas em hospitais, ambulatorios e serviços domiciliares, articuladas à Rede de Atenção à Saúde (RAS). Essa política enfatiza a educação permanente, a multiprofissionalidade e o uso de tecnologias de telessaúde como estratégias para ampliar o acesso e qualificar o cuidado (Brasil, 2024, *apud* Wolff, 2024).

Entre as condições que demandam cuidados paliativos, o câncer ocupa posição de destaque como uma das principais causas de mortalidade no Brasil e no mundo. Estima-se a ocorrência de mais de 700 mil novos casos anuais no país, sendo que cerca de 60% são diagnosticados em estágios avançados, quando as possibilidades terapêuticas curativas se tornam limitadas (INCA, 2022). Essa realidade reforça a importância de redirecionar o cuidado para uma abordagem que privilegie a dignidade, o conforto e a autonomia do paciente e de sua família.

No âmbito dessa abordagem, o enfermeiro assume papel central, por ser o profissional que mantém contato contínuo com o paciente e sua família. Compete-lhe atuar na escuta ativa, na comunicação de más notícias, no controle de sintomas, no apoio emocional e na mediação de decisões clínicas complexas (Menegócio; Lopes; Santos, 2024; Bizutti *et al.*, 2024). A atuação efetiva nesse campo requer competências técnico-científicas, éticas, emocionais e comunicacionais, que sustentam uma assistência segura e humanizada (Lamare; Oliveira; Silva, 2025; Alves e Oliveira, 2022).

Entretanto, estudos apontam lacunas significativas na formação acadêmica e na capacitação permanente dos enfermeiros, o que pode comprometer a qualidade e

a integralidade do cuidado (Manso *et al.*, 2024; Trotte *et al.*, 2023). Dificuldades na comunicação com pacientes e familiares, resistência à aceitação da terminalidade e a ausência de protocolos institucionais específicos revelam desafios que precisam ser enfrentados com políticas de formação e suporte emocional às equipes (Lima; Rabellato; Agostini, 2024).

Compreender o morrer como parte natural da existência implica uma mudança de paradigma na enfermagem: o foco se desloca do tratamento da doença para o cuidado à pessoa. Esse cuidado, sustentado pela empatia e pela ética, reconhece o valor da presença e da escuta como instrumentos terapêuticos essenciais. Assim, a investigação sobre as competências do enfermeiro nos cuidados paliativos oncológicos terminais justificou-se por representar algo indispensável para fortalecer práticas baseadas em evidências, aprimorar a formação profissional e consolidar políticas públicas voltadas à humanização e dignidade na finitude da vida.

Dessa forma, este estudo propôs identificar, na literatura científica recente, as competências requeridas para a atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos, os fatores determinantes para uma prática segura e qualificada e as estratégias de cuidado adotadas junto a pacientes oncológicos em fase terminal, contribuindo para a melhoria da assistência e para o fortalecimento da política local de cuidados paliativos

2. OBJETIVOS

2.1 Geral: Avaliar as competências requeridas para a atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos em fase terminal, identificando os fatores determinantes para uma prática segura, qualificada e humanizada.

2.2 Objetivos Específicos:

2.2.1 Analisar publicações científicas recentes que abordam as competências dos enfermeiros na assistência a pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

2.2.2 Identificar os fatores que influenciam a prática segura e qualificada do enfermeiro no cuidado paliativo, considerando aspectos técnicos, éticos, emocionais e organizacionais.

2.2.3 Descrever as principais estratégias de cuidado paliativo aplicadas pelos enfermeiros, evidenciando práticas baseadas em evidências e ações voltadas à humanização da assistência.

2.2.4 Sintetizar as evidências encontradas na literatura pertinente.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1 A institucionalização dos cuidados paliativos no Brasil

No Brasil, a institucionalização dos cuidados paliativos teve início com o Asilo para Cancerosos (1944), mas ganhou força a partir da década de 1980, quando o Instituto Nacional de Câncer (INCA) implantou o Serviço de Suporte Terapêutico Oncológico (STO) e, posteriormente, o seu Programa de Cuidados Paliativos (Ministério da Saúde, 2007, *apud* Paiva *et al.*, 2022).

A promulgação da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) consolidou o papel do INCA como referência nacional na formulação de diretrizes assistenciais. Em 2023, a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) instituída pela Resolução nº 729/2023, com o propósito de garantir atenção integral, equitativa e humanizada às pessoas em condições crônicas, graves ou ameaçadoras da vida (Brasil, 2023).

O reconhecimento da importância dos cuidados paliativos no Brasil está diretamente relacionado às mudanças no perfil epidemiológico da população. O país vivencia um acelerado processo de envelhecimento, estimando-se que, até 2050, mais de 30% dos brasileiros serão idosos, o que aumenta a prevalência de doenças crônicas, degenerativas e progressivas (IBGE, 2024).

Essas condições frequentemente geram sofrimento prolongado e múltiplas necessidades assistenciais que ultrapassam a dimensão biológica da doença. Entretanto, pesquisas indicam que apenas uma parcela dos indivíduos que necessitam de cuidados paliativos recebe esse tipo de assistência de forma adequada e integral, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. Esse cenário reforça a necessidade de políticas públicas robustas e efetivas que garantam o acesso equitativo e qualificado a essa abordagem (IBGE, 2024).

A compreensão dos cuidados paliativos ainda enfrenta desafios relacionados à sua associação equivocada apenas ao momento final da vida. Contudo, essa abordagem deve ser iniciada desde o diagnóstico de uma condição crônica grave, podendo ser ofertada simultaneamente a tratamentos modificadores da doença. Os cuidados paliativos têm como foco o alívio do sofrimento, o manejo de sintomas físicos e o suporte psicossocial e espiritual do paciente e de sua família. Assim, contribuem

diretamente para a melhoria da qualidade de vida, reforçando que sua implementação não significa interrupção terapêutica, mas sim uma ampliação do cuidado para além da cura (OMS, 2020).

A Atenção Primária à Saúde ocupa um papel estratégico na efetivação dos cuidados paliativos no âmbito do SUS, por ser a principal porta de entrada do sistema e responsável pelo acompanhamento longitudinal dos usuários. Sua articulação com os demais níveis de atenção permite identificar precocemente demandas paliativas, promover cuidado domiciliar, reduzir hospitalizações evitáveis e favorecer o vínculo entre equipe, paciente e família. Dessa forma, a PNCP orienta a integração dos cuidados paliativos às redes de atenção, tendo a Atenção Primária como eixo estruturante na coordenação e continuidade do cuidado (Brasil, 2023).

Os cuidados paliativos são fundamentados em uma perspectiva interdisciplinar, envolvendo profissionais de diferentes áreas da saúde, como medicina, enfermagem, psicologia, serviço social, fisioterapia, nutrição, fonoaudiologia e capelania, entre outros. Essa composição multiprofissional é essencial para atender às diversas dimensões do sofrimento humano, reconhecendo que o adoecimento grave impacta o corpo, a mente, as relações sociais e a espiritualidade. A atuação integrada das equipes favorece decisões compartilhadas, comunicação qualificada e intervenções alinhadas aos valores e necessidades do paciente (Cassavia *et al.*, 2024).

Por fim, os cuidados paliativos têm como base princípios éticos e humanísticos que asseguram o direito à autonomia, dignidade e protagonismo do paciente na tomada de decisões sobre seu tratamento. A comunicação eficaz, o planejamento antecipado de cuidados e o respeito às preferências individuais são essenciais para a construção de um cuidado centrado na pessoa. Nesse sentido, os cuidados paliativos reafirmam que o objetivo do cuidado em saúde não se limita à cura, mas ao alívio do sofrimento e à promoção de qualidade de vida, mesmo diante de condições irreversíveis ou progressivas (Brasil, 2023; OMS, 2020).

3.2 O câncer e a demanda por cuidados paliativos

O câncer é uma das principais causas de morte no mundo e no Brasil, representando um desafio crescente para o sistema de saúde. Segundo estimativas

do Instituto Nacional de Câncer, o país registra cerca de 704 mil novos casos anuais, com predominância dos cânceres de mama, próstata, cólon e reto, pulmão e colo do útero (INCA, 2022). Aproximadamente 60% desses diagnósticos ocorrem em estágios avançados, quando o tratamento curativo já não é possível e o enfoque paliativo torna-se indispensável (Santos *et al.*, 2023; INCA, 2022).

Entre as condições que demandam cuidados paliativos, o câncer ocupa posição de destaque como uma das principais causas de mortalidade no Brasil e no mundo. Estima-se a ocorrência de mais de 700 mil novos casos anuais no país, essa realidade reforça a importância de redirecionar o cuidado para uma abordagem que privilegie a dignidade, o conforto e a autonomia do paciente e de sua família (INCA, 2022).

A terminalidade decorrente do câncer provoca intensas repercussões físicas e psicossociais, exigindo uma assistência contínua, empática e interdisciplinar. Nesse contexto, a enfermagem exerce papel essencial ao estabelecer vínculos de confiança, avaliar sintomas, aliviar a dor e apoiar o paciente e sua família durante todo o processo de adoecimento e morte (Bizutti *et al.*, 2024; Menegócio; Lopes; Santos, 2024).

A ampliação do enfoque paliativo no contexto oncológico também está relacionada ao reconhecimento de que o sofrimento do paciente não se limita à dor física. O conceito de “dor total”, introduzido por Cicely Saunders, evidencia que fatores emocionais, sociais e espirituais influenciam diretamente a experiência do adoecimento avançado. No Brasil, por exemplo, uma investigação fenomenológica com residentes de enfermagem revelou que esses profissionais percebem dificuldades na compreensão do significado da “dor total” e em lidar com suas múltiplas dimensões para oferecer cuidado sensível (Pereira; *et al.*, 2023). Por isso, o cuidado paliativo deve contemplar não apenas intervenções farmacológicas, mas também suporte psicológico e espiritual, respeitando crenças e valores individuais.

Outro aspecto relevante refere-se à participação da família no processo de adoecimento. Frequentemente, são os familiares que assumem o papel de cuidadores principais, o que pode gerar sobrecarga física, emocional e existencial. Uma revisão integrativa sobre as necessidades desses cuidadores mostrou que os enfermeiros têm papel decisivo para apoiá-los: orientando sobre manejo de sintomas, auxiliando no

desenvolvimento de habilidades e oferecendo suporte emocional para lidar com a tomada de decisões e a transição para a terminalidade (Moraes; Santana, 2024). Essas intervenções educativas e de acolhimento por parte dos profissionais de enfermagem podem tornar o processo de terminalidade mais digno e menos traumático para todos os envolvidos.

Além disso, há uma discussão crescente sobre a necessidade de fortalecer políticas públicas de cuidados paliativos no Brasil. Embora a Política Nacional de Cuidados Paliativos já tenha sido instituída, há fragilidades na qualificação profissional para dar conta dessa assistência de forma equitativa em todo o território. Para reduzir desigualdades, estratégias importantes incluem a integração dos cuidados paliativos na atenção primária, a ampliação de equipes especializadas e a oferta de serviços domiciliares (Cassavia *et al.*, 2024). Nessa trajetória, os enfermeiros são agentes fundamentais para consolidar o cuidado paliativo no sistema de saúde público, promovendo alívio de sofrimento, dignidade e qualidade de vida até o fim.

Por fim, a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem em cuidados paliativos surge como uma necessidade urgente. A literatura evidencia que muitos enfermeiros se sentem inseguros para lidar com temas como finitude, comunicação de más notícias ou diretivas antecipadas de vontade. Intervenções educacionais como oficinas, programas de educação permanente e metodologias participativas têm mostrado eficazes para fortalecer a competência técnica, emocional e ética desses profissionais (Nunes *et al.*, 2025). Investir em educação continuada permite que a enfermagem assuma um papel mais qualificado, humanizado e central na promoção do conforto para pacientes oncológicos em fase terminal.

3.3 O papel da enfermagem nos cuidados paliativos

O enfermeiro, por sua presença constante e capacidade de observação clínica, assume função central na coordenação do cuidado, na comunicação com a equipe e na mediação entre paciente e família. Sua atuação extrapola a dimensão técnica, abrangendo competências éticas, relacionais e emocionais que sustentam o cuidado integral (Oliveira; Evangelista *apud* Bizutti *et al.*, 2024).

Entre suas responsabilidades estão: o controle da dor e de outros sintomas, o apoio à tomada de decisão compartilhada, a orientação à família e a garantia de que o paciente seja assistido com respeito, dignidade e autonomia. O enfermeiro é também um agente fundamental na educação em saúde e na promoção de ambientes de cuidado humanizados (Brasil, 2023).

Entretanto, apesar da relevância da enfermagem nos cuidados paliativos, existe uma lacuna significativa na formação acadêmica. Uma revisão recente identificou que muitos enfermeiros têm pouco conhecimento em bioética, tanatologia ou planejamento de fim de vida, o que dificulta a implementação de diretrizes antecipadas de vontade e a tomada de decisões sensíveis frente ao sofrimento (Nascimento; *et al.*, 2024). Além disso, uma análise de currículos da graduação em enfermagem no Brasil revelou que poucas instituições incluem disciplinas obrigatórias específicas sobre cuidados paliativos, o que limita a preparação dos futuros profissionais para enfrentar os desafios desse campo (Alves; Martins, 2023.)

A Política Nacional de Cuidados Paliativos, instituída recentemente, reforça essa necessidade de qualificação: entre os desafios identificados, está justamente a capacitação de profissionais de saúde para atuar de forma competente e humanizada, com escuta ativa, comunicação efetiva e gestão de sofrimento multidimensional (Cassavia *et al.*, 2024). Além desse desafio de qualificação, a política nacional prevê a criação de 1,3 mil equipes de cuidados paliativos distribuídas pelo SUS, com um investimento previsto de R\$ 887 milhões por ano para formação, estruturação das equipes e expansão do serviço. Essas equipes serão divididas entre “matriciais” responsáveis por apoiar e ensinar outras unidades da rede e “assistenciais” voltadas ao atendimento direto dos pacientes (Ministério da Saúde, 2024).

A implementação da Política Nacional de Cuidados Paliativos reforça ainda mais a importância estratégica da enfermagem nesse campo. Como categoria numerosa e presente nos mais diversos serviços de saúde, os enfermeiros são essenciais para garantir a continuidade do cuidado, o monitoramento clínico e a articulação entre os diferentes níveis da rede (Fonseca *et al.*, 2022). Além disso, sua atuação ética e relacional favorece a comunicação terapêutica, o alinhamento de

expectativas entre paciente, equipe e família, bem como a identificação precoce de sofrimento físico, emocional e espiritual (Barbosa *et al.*, 2024).

A literatura também aponta que intervenções de enfermagem podem reduzir internações evitáveis, melhorar o controle de sintomas e proporcionar maior segurança para cuidadores (Galdino *et al.*, 2025). Por outro lado, a formação específica em cuidados paliativos ainda insuficiente em muitos cursos de graduação é considerada crucial para que esses profissionais atuem de forma humanizada e competente. Revisões apontam lacunas na inclusão de tanatologia ou disciplinas de fim de vida nas grades curriculares, o que limita a capacitação técnica e emocional dos enfermeiros no manejo de situações de terminalidade (Silva *et al.*, 2023).

4. MÉTODO

4.1 Tipo de Estudo

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura. Esse tipo de método possibilitou a síntese sistemática e crítica do conhecimento científico disponível sobre determinado tema, permitindo a incorporação de evidências na prática profissional (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010), essa abordagem é composta por etapas que garantem a transparência e a reprodutibilidade da pesquisa, envolvendo a identificação do problema, a busca estruturada na literatura, a seleção dos estudos, a análise dos dados e a síntese dos resultados.

A escolha desse método justificou-se pela necessidade de compreender e integrar diferentes perspectivas teóricas e empíricas sobre as competências requeridas do enfermeiro na assistência paliativa a pacientes oncológicos em fase terminal, reconhecendo as múltiplas dimensões técnica, ética, relacional e emocional envolvidas nesse cuidado.

4.2 Etapas da Revisão Integrativa

A revisão foi conduzida conforme as seis etapas descritas por Mendes, Silveira e Galvão (2008) e Souza, Silva e Carvalho (2010):

1. Identificação do tema e formulação da questão norteadora
2. Definição dos critérios de inclusão e exclusão
3. Busca e seleção dos estudos nas bases de dados
4. Extração e categorização das informações relevantes
5. Análise crítica e interpretação dos resultados
6. Apresentação e síntese dos achados

4.3 Identificação do tema e formulação da questão norteadora

A etapa inicial consistiu-se na delimitação do problema de pesquisa e na formulação da questão norteadora, a fim de direcionar o processo investigativo de forma clara e estruturada. Para garantir rigor metodológico, empregou-se a estratégia

PICo, recomendada para revisões qualitativas, conforme Santos, Pimenta e Nobre (2007), e posteriormente refinada pela estrutura PICO, amplamente utilizada em revisões sistemáticas baseadas em evidências.

Acrônimo PICo:

- **P (População):** Enfermeiros e pacientes oncológicos
- **I (Interesse):** Cuidados paliativos
- **Co (Contexto):** Competências do enfermeiro

Com base nessa estrutura, definiu-se a seguinte questão norteadora: *“Quais as competências requeridas para a atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos e quais as estratégias utilizadas para melhorar a qualidade de vida de pacientes oncológicos em fase terminal?”*

Essa pergunta orientou todas as etapas subsequentes, desde a definição dos critérios de inclusão até a análise e categorização dos achados.

4.4 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos os seguintes estudos: Publicações entre 2020 e 2025; artigos completos, qualitativos ou quantitativos, revisões integrativas ou sistemáticas, disponíveis gratuitamente em texto integral; escritos em português, inglês ou espanhol; que abordassem competências, práticas e estratégias de cuidado do enfermeiro em cuidados paliativos oncológicos.

Foram excluídos resenhas, editoriais, cartas ao editor e monografias; trabalhos duplicados e estudos que não apresentaram relação direta com a questão norteadora.

4.5 Busca e seleção dos estudos nas bases de dados

A busca bibliográfica foi realizada entre setembro e outubro de 2025, no Portal de Periódicos CAPES, acesso via CAFE PUC Goiás, abrangendo as seguintes bases de dados eletrônicas:

- **LILACS** (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde)

- **SciELO** (Scientific Electronic Library Online)
- **PubMed** (National Library of Medicine)
- **BVS** (Biblioteca Virtual em Saúde)
- **Google Acadêmico**

Foram utilizados descritores controlados e não controlados, em português e inglês, combinados pelos operadores booleanos AND e OR, conforme o quadro 1 a seguir:

Quadro 1: Descritores controlados e não controlados

Descritores controlados		Descritores não controlados	
Português	Inglês	Português	Inglês
Paciente terminal	Terminally patient	Finitude	Finiteness
Cuidados paliativos	Palliative care	Terminalidade	Terminality
Morte	Death	Paciente oncológico	Oncology patient
Cuidados de enfermagem	Nursing care	Competência do enfermeiro	Nurse's competence
Enfermagem oncológica	Oncology nursing		
Enfermagem	Nursing		

Fonte: autoria própria (2025)

A busca foi realizada manualmente e com filtros específicos para período, idioma e disponibilidade de texto completo.

4.6 Extração e categorização das informações relevantes

A triagem dos artigos foi conduzida em duas etapas: primeiro pela leitura de títulos e resumos para identificação de estudos potencialmente elegíveis, posteriormente a leitura integral dos textos selecionados, com extração dos dados relevantes para a análise. Os dados foram organizados em planilha do Microsoft Excel® (versão Windows 10), contendo informações como: título, autor, ano, país, objetivo, tipo de estudo e principais contribuições. Essa sistematização permitiu comparar e agrupar as evidências conforme as categorias analíticas da pesquisa.

4.7 Análise crítica e interpretação dos resultados

A análise dos artigos foi realizada de forma crítica e integrativa, buscando identificar convergências, divergências e lacunas na literatura. Foram definidas três categorias temáticas centrais, alinhadas aos objetivos do estudo:

1. Competências do enfermeiro nos cuidados paliativos oncológicos
2. Fatores determinantes para uma prática segura e qualificada
3. Estratégias de cuidado humanizado e intervenções eficazes
4. Desfechos e implicações para enfermagem no cuidado paliativo

A análise foi realizada de forma independente pelos pesquisadores, garantindo confiabilidade e validade. As sínteses foram integradas com base em autores contemporâneos e diretrizes internacionais (WHO, 2021; Brasil, 2023; Lamare; Oliveira; Silva, 2025).

4.8 Apresentação e síntese dos achados

Os resultados foram analisados à luz do referencial teórico e de estudos científicos relevantes, possibilitando compreender o estado atual das evidências e suas implicações para a prática de enfermagem em cuidados paliativos e serão apresentados a seguir.

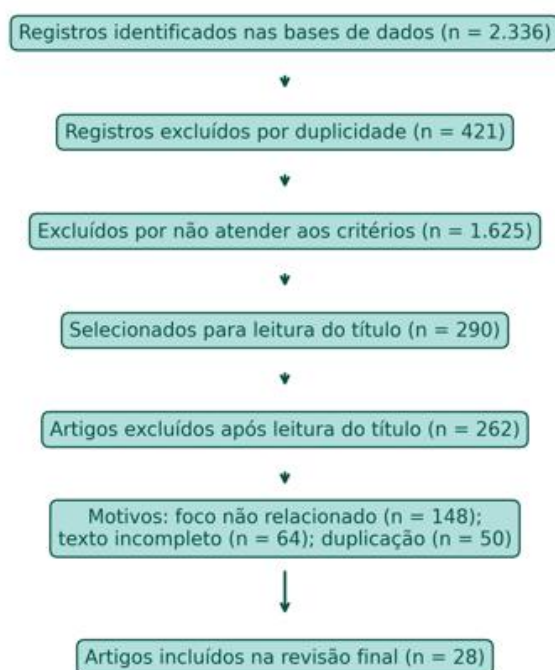
5.PROCEDIMENTO ÉTICO-LEGAL

Por se tratar de estudo baseado em fontes secundárias de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que dispensa essa exigência para revisões de literatura.

6.RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados resultou em 2.336 registros entre os anos de 2020 e 2025. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 28 artigos para a análise final, distribuídos entre publicações nacionais e internacionais, conforme apresentado na Figura 1.

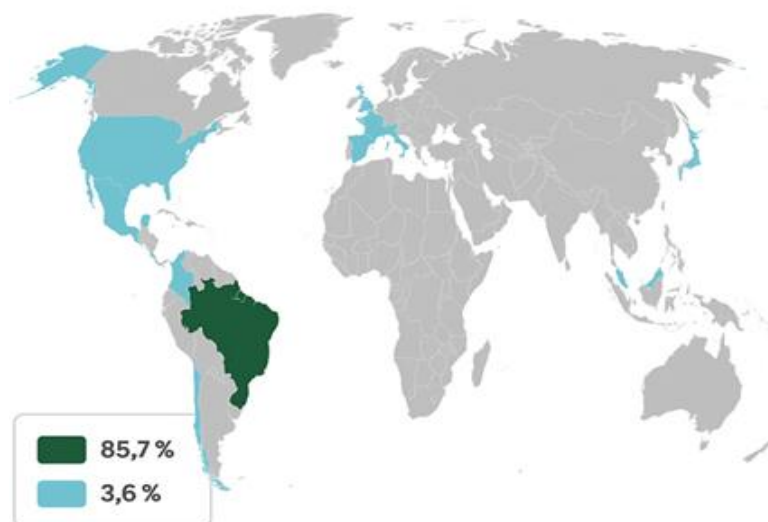
Figura 1: Fluxograma Prisma do processo de seleção de artigos para o estudo



Fonte: autoria própria (2025)

Observou-se predominância de estudos brasileiros (85,7%), evidenciando a liderança nacional na produção científica sobre cuidados paliativos em enfermagem. Publicações de Portugal, Espanha, Chile, Colômbia e Canadá (3,6% cada) trouxeram contribuições complementares de diferentes contextos culturais e organizacionais.

Figura 2: Distribuição dos artigos no Mapa mundi por continentes conforme a distribuição dos estudos por país, 2020-2025



Fonte: autoria própria (2025)

No período de 2023 a 2025 concentrou-se 42,9% das publicações, revelando crescimento expressivo após a instituição da Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP, Res. nº 729/2023) marco que impulsionou a consolidação do tema no Brasil. Esses dados confirmam a centralidade do contexto oncológico hospitalar e a crescente inserção da temática nos processos formativos e educacionais em enfermagem conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição dos estudos segundo período, tipo e cenário predominante, 2020 a 2025

Variável	Categoria	n (28)	%
Período	2020–2021	6	21,4
	2022–2023	10	35,7
	2024–2025	12	42,9
Tipo de estudo	Qualitativo	16	57,1
	Revisão integrativa	7	25,0
	Revisão sistemática/narrativa	3	10,7
	Ensaio reflexivo/misto	2	7,2
Cenário predominante	Oncologia hospitalar	15	53,6
	Atenção primária e domicílio	6	21,4
	Ensino e formação em enfermagem	7	25,0

Fonte: autoria própria (2025)

O quadro 2 sintetiza uma produção científica que, ao longo dos últimos cinco anos, vem fortalecendo o conhecimento técnico-científico, ampliando a formação crítica e promovendo uma cultura de humanização e segurança na assistência ao

paciente oncológico em fase terminal. As produções contemplam diferentes enfoques metodológicos com predomínio de estudos qualitativos (57,1%), seguidos de revisões integrativas e sistemáticas e exploram dimensões centrais da prática de enfermagem em cuidados paliativos, como competências profissionais, comunicação terapêutica, formação e humanização. A análise evidencia o amadurecimento científico da enfermagem paliativista, acompanhando o avanço das políticas públicas e a consolidação da Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP, Res. nº 729/2023). Nota-se uma ampliação das temáticas voltadas ao conforto, autonomia, dor, sofrimento e espiritualidade, elementos que configuram a essência do cuidar no fim da vida.

Quadro 2. Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa 2020 a 2025

Nº	Autor(es)/Ano	Título resumido	Objetivo	Tipo de Estudo	Principais contribuições
1	Ivankovics <i>et al.</i> (2023)	Morte digna na UTI	Analisar práticas de dignidade no fim da vida em UTIs.	Revisão bibliográfica	Destaca a importância da humanização e autonomia do paciente crítico.
2	Cândido <i>et al.</i> (2023)	Sedação paliativa em oncologia	Compreender percepções de enfermeiros sobre a sedação paliativa.	Qualitativo descritivo	Evidencia lacunas formativas e dilemas éticos na tomada de decisão.
3	Silva <i>et al.</i> (2023)	Papel da enfermagem nos CP oncológicos	Identificar atribuições do enfermeiro no cuidado paliativo terminal.	Revisão integrativa	Reforça o protagonismo da enfermagem e a necessidade de capacitação.
4	Schaefer (2020)	Cuidados paliativos no SUS	Discutir CP como direito garantido e sua inserção no SUS.	Normativo exploratório	Valoriza a Resolução nº 41/2018 como marco regulatório nacional.
5	Pinho <i>et al.</i> (2023)	Significados de cuidar	Compreender o sentido de cuidar em CP oncológicos.	Qualitativo	Ressalta o impacto emocional e a empatia no cuidado cotidiano.
6	Alves & Oliveira (2022)	Avanços e desafios dos CP	Analisar discursos de profissionais sobre CP em oncologia.	Qualitativo exploratório	Aponta fragilidades organizacionais e necessidade de suporte institucional.
7	Silva <i>et al.</i> (2020)	Transição para CP	Avaliar comunicação na transição para CP.	Convergente assistencial	Propõe estratégias de comunicação centradas no paciente.
8	Borges & Lima (2024)	Atuação do enfermeiro nos CP	Descrever o papel do enfermeiro nas diretivas antecipadas.	Revisão integrativa	Destaca bioética e autonomia nas decisões de fim de vida.
9	Trotte <i>et al.</i> (2023)	Morte e morrer na formação	Analisar percepção de graduandos sobre CP.	Qualitativo descritivo	Aponta lacunas curriculares e necessidade de abordagem pedagógica.
10	Boger <i>et al.</i> (2022)	Estressores da equipe paliativista	Identificar fatores de estresse em CP.	Qualitativo descritivo	Relata impacto emocional e necessidade de apoio psicológico.
11	Manso <i>et al.</i> (2024)	Conhecimento discente em CP	Avaliar conhecimento de graduandos em enfermagem.	Qualitativo	Evidencia déficit formativo sobre CP.

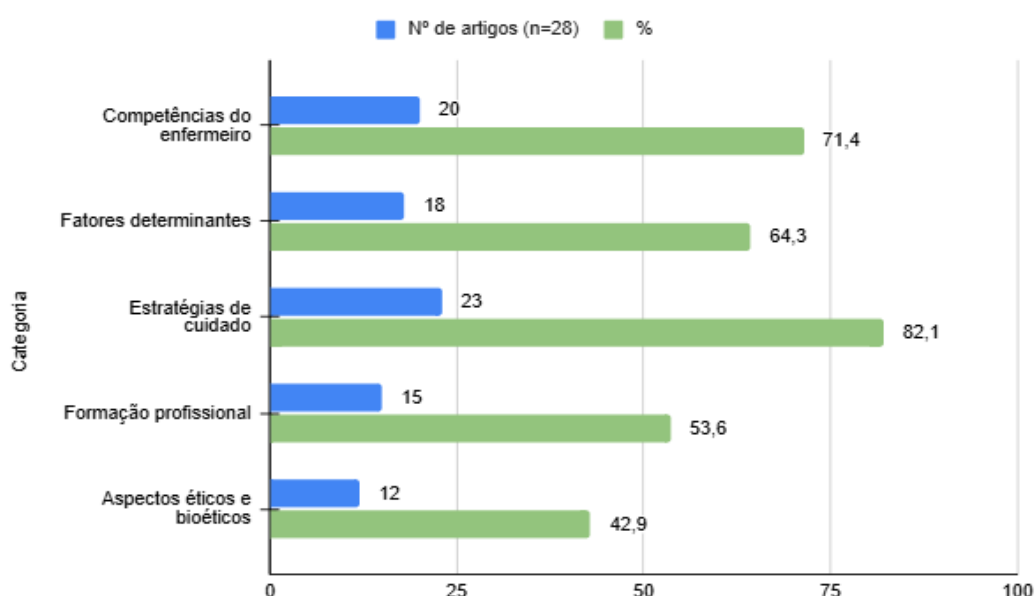
12	Ramos <i>et al.</i> (2023)	Cuidados promotores de conforto	Mapear práticas de enfermagem voltadas ao conforto.	Scoping review	Sistematiza evidências sobre intervenções de conforto.
13	Mendoza <i>et al.</i> (2022)	Intervenções em fim de vida	Identificar intervenções de enfermagem em fase terminal.	Revisão sistemática	Sintetiza práticas efetivas no manejo do sofrimento.
14	Andrade <i>et al.</i> (2022)	Comunicação no fim da vida	Analisar o papel da comunicação nos CP.	Qualitativo	Reforça empatia e escuta ativa como pilares do cuidado.
15	Bizutti <i>et al.</i> (2024)	Evolução histórica do conforto	Revisar o conceito de conforto no cuidado oncológico.	Revisão integrativa	Contextualiza conforto como elemento central do cuidado paliativo.
16	Júnior <i>et al.</i> (2024)	Teoria de Neuman e CP	Refletir sobre o cuidado holístico ao paciente oncológico.	Ensaio reflexivo	Aplica a Teoria de Sistemas de Neuman à prática paliativa.
17	Lamare <i>et al.</i> (2025)	Desenvolvimento de competências em CP	Elaborar e validar ação educacional sobre CP.	Misto	Propõe modelo formativo para equipes multiprofissionais.
18	Soares <i>et al.</i> (2025)	Humanização e CP oncológico	Analisar papel do enfermeiro no alívio do sofrimento.	Revisão integrativa	Reforça a importância da escuta e vínculo terapêutico.
19	Silvestre <i>et al.</i> (2025)	Enfermagem e qualidade de vida	Explorar a atuação do enfermeiro nos CP oncológicos.	Revisão narrativa	Demonstra contribuição da enfermagem para bem-estar global.
20	Xavier <i>et al.</i> (2025)	Papel da enfermagem nos CP	Identificar metodologias ativas na formação sobre CP.	Revisão integrativa	Valoriza educação ativa para competências paliativas.
21	Pantoja <i>et al.</i> (2025)	CP oncológicos e enfermagem	Identificar intervenções eficazes em CP.	Revisão bibliográfica	Sintetiza práticas centradas na qualidade de vida.
22	Galdino <i>et al.</i> (2025)	Conhecimento multiprofissional	Avaliar nível de conhecimento em CP em oncologia.	Quantitativo	Aponta déficit teórico-prático entre profissionais.
23	Goulart <i>et al.</i> (2025)	Protocolos assistenciais	Verificar uso de protocolos em CP oncológicos.	Qualitativo de campo	Indica benefícios na padronização do cuidado.

24	Gregório <i>et al.</i> (2024)	Alívio da dor no fim da vida	Identificar fatores associados ao controle da dor.	Revisão integrativa	Destaca importância do manejo adequado da dor.
25	Nascimento <i>et al.</i> (2024)	Feridas neoplásicas e CP	Compreender práticas de enfermagem em feridas tumorais.	Qualitativo descritivo	Enfatiza cuidado humanizado e controle de sintomas.
26	Santos <i>et al.</i> (2024)	Enfermagem na APS oncológica	Descrever percepção de enfermeiros sobre CP na atenção primária.	Qualitativo	Valoriza integralidade e continuidade do cuidado.
27	Crespo <i>et al.</i> (2023)	Habilidades sociais na oncologia	Compreender significado das habilidades sociais na prática.	Qualitativo exploratório	Reforça comunicação e empatia como competências-chave.
28	Costa <i>et al.</i> (2022)	Percepções de enfermeiros em CP	Compreender percepções sobre assistência em CP.	Qualitativo	Confirma importância da comunicação e suporte emocional.

Fonte: autoria própria (2025)

Observou-se a predominância de estudos voltados às estratégias de cuidado (82,1%; n = 23), seguidos pelas competências do enfermeiro (71,4%; n = 20) e fatores determinantes para a prática segura e qualificada (64,3%; n = 18). As dimensões formação profissional (53,6%; n = 15) e aspectos éticos e bioéticos (42,9%; n = 12) também aparecem como eixos relevantes, reforçando a transversalidade entre o saber técnico-científico e o agir ético-humanizado conforme apresentado na figura 3.

Figura 3: Distribuição por categoria competências, fatores determinantes, estratégias de cuidado, formação e aspectos éticos e bioéticos dos estudos incluídos na revisão integrativa, 2020 a 2025



Fonte: autoria própria (2025)

A convergência entre dados quantitativos e qualitativos evidencia que o campo dos cuidados paliativos tem evoluído não apenas em volume de publicações, mas também na profundidade das abordagens sobre competência ética, comunicação, educação permanente e humanização da assistência. Tal tendência reflete o fortalecimento da Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP, Res. nº 729/2023) e o alinhamento com as recomendações internacionais da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2023) para uma prática baseada em evidências e na dignidade do cuidado ao fim da vida.

Eixo 1 – Competências do enfermeiro em cuidados paliativos

Os estudos (Silva *et al.*, 2023; Lamare; Oliveira; Silva, 2025; Bizutti *et al.*, 2024; Júnior *et al.*, 2024; Soares *et al.*, 2025) convergiram ao apontar que as competências do enfermeiro em cuidados paliativos são multidimensionais, articulando conhecimentos técnicos, habilidades relacionais e atitudes éticas o tripé que fundamenta o modelo de competência profissional descrito por Zarifian (2001) e adaptado por Le Boterf (2003) conforme agrupadas em três dimensões interdependentes apresentado no quadro 3.

Quadro 3: Síntese das dimensões de competências do enfermeiro em cuidados paliativos: conhecimentos, habilidades e atitudes

Dimensão	Descrição	Exemplos práticos
Conhecimentos	Base científica e ética sobre dor, terminalidade, bioética, comunicação terapêutica e espiritualidade (Borges & Lima, 2024; Bizutti <i>et al.</i> , 2024; Lamare <i>et al.</i> , 2025)	Aplicar protocolos de manejo da dor; compreender princípios de ortotanásia e diretivas antecipadas de vontade.
Habilidades	Capacidade de comunicação empática, avaliação clínica, escuta ativa e trabalho interdisciplinar (Andrade <i>et al.</i> , 2022; Silva <i>et al.</i> , 2020; Silvestre <i>et al.</i> , 2025).	Conduzir reuniões familiares; identificar sinais de sofrimento total; ajustar intervenções conforme valores do paciente.
Atitudes	Postura humanizada, empatia, compaixão, respeito à autonomia e à diversidade cultural e espiritual (Alves & Oliveira, 2022; Júnior <i>et al.</i> , 2024; Soares <i>et al.</i> , 2025).	Oferecer presença terapêutica; lidar com luto e emoções; evitar condutas fúteis ou desproporcionais.

Fonte: Adaptado de Lamare; Oliveira; Silva (2025), Bizutti *et al.* (2024) e WHO (2023)

Eixo 2 – Fatores determinantes para a prática segura e qualificada

A literatura evidenciou que a consolidação de uma prática segura e humanizada em cuidados paliativos depende de múltiplos fatores interligados, que podem atuar tanto como facilitadores quanto como barreiras (Cassavia *et al.*, 2024). Esses fatores abrangeram dimensões estruturais, emocionais e institucionais, influenciando diretamente a qualidade da assistência e o bem-estar dos profissionais.

Entre os principais facilitadores, destacou-se o apoio institucional, a educação permanente e a interdisciplinaridade, elementos que fortalecem a integração entre teoria e prática, favorecem o trabalho em equipe e sustentam o desenvolvimento de competências técnicas e éticas. Por outro lado, as barreiras mais recorrentes envolveram

sobrecarga de trabalho, escassez de recursos humanos e materiais, ausência de protocolos padronizados e carência de suporte emocional institucional fatores que comprometem a segurança do paciente e a saúde mental das equipes.

Esses aspectos refletiram a complexidade do contexto paliativista, no qual fatores organizacionais, emocionais e formativos se entrelaçam, demandando uma gestão sensível às necessidades das equipes e aos princípios da humanização do cuidado.

A seguir, o quadro 4 sintetizou os principais facilitadores e barreiras identificados na literatura, agrupados conforme as dimensões estruturais e relacionais que influenciam a prática do enfermeiro em cuidados paliativos.

Quadro 4: Fatores facilitadores e barreiras para a prática segura e qualificada do enfermeiro em cuidados paliativos

Categoria	Facilitadores	Barreiras
Formação profissional	Educação permanente; disciplinas específicas sobre cuidados paliativos; capacitações multiprofissionais.	Lacunas curriculares; escassez de oferta de cursos de especialização.
Apoio institucional	Políticas públicas como a PNCP (Res. nº 729/2023); protocolos institucionais de cuidado; supervisão clínica.	Sobrecarga de trabalho; insuficiência de recursos humanos; ausência de protocolos padronizados.
Dimensão emocional	Grupos de apoio psicológico; espaços de reflexão sobre o luto e o sofrimento.	Desgaste emocional; sentimentos de impotência; falta de suporte organizacional.
Interdisciplinaridade	Comunicação entre equipes; integração médico–enfermagem; planejamento conjunto.	Fragmentação assistencial e hierarquização das decisões.

Fonte: Adaptado de Boger *et al.* (2022); Trotte *et al.* (2023); Manso *et al.* (2024); Borges & Lima (2024); Bizutti *et al.* (2024)

Os achados reforçaram que o sofrimento moral é um fenômeno recorrente entre enfermeiros paliativistas (Boger *et al.*, 2022), decorrente da tensão entre os valores pessoais e as exigências institucionais. A falta de espaços formais para expressão e acolhimento das emoções potencializa o risco de exaustão emocional e síndrome de

burnout, especialmente em contextos de alta demanda e baixa disponibilidade de recursos.

A formação profissional continua sendo um dos maiores desafios: diversos estudos (Trotte *et al.*, 2023; Manso *et al.*, 2024; Borges & Lima, 2024) apontam lacunas curriculares e insegurança para lidar com a morte e o morrer, o que evidencia a necessidade de uma formação continuada que una saberes técnicos, éticos e relacionais. Essa integração é essencial para o desenvolvimento de uma prática compassiva e segura, em consonância com os princípios da Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP, 2023) e as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023).

A integração dos cuidados paliativos no sistema de saúde brasileiro ainda enfrenta desafios estruturais e culturais significativos. Persistem a escassez de profissionais capacitados, a limitação de leitos e equipes multiprofissionais especializadas, a ausência de protocolos institucionais claros e a dificuldade em abordar dimensões emocionais e espirituais do paciente, agravadas pela resistência social em reconhecer a morte como parte natural da vida (Simões, 2010; Silva, 2011).

Frente a esse cenário, autores recomendam educação permanente, apoio psicológico às equipes, e a inserção obrigatória de conteúdos sobre cuidados paliativos e tanatologia nos cursos de graduação em enfermagem. Tais medidas contribuíram para o fortalecimento da cultura da humanização, promovendo uma assistência centrada na pessoa e baseada em evidências (Montanha; Peduzzi, 2010; Bizutti *et al.*, 2024).

Tais medidas são fundamentais para consolidação de uma cultura institucional de cuidado centrado na pessoa e baseado em evidências, fortalecendo o papel do enfermeiro como protagonista e mediador da qualidade e segurança no processo de cuidar em fim de vida.

Eixo 3 – Estratégias de cuidado e formação continuada

A literatura evidenciou que o êxito dos cuidados paliativos depende da adoção de estratégias integradas, capazes de articular dimensões assistenciais, comunicacionais e educacionais. Essas dimensões formam um tripé essencial para sustentar a prática do

enfermeiro em contextos de alta complexidade, garantindo a qualidade técnica, a humanização da assistência e o fortalecimento das competências profissionais.

No âmbito assistencial, as ações concentram-se no alívio da dor e dos sintomas, na implementação de protocolos clínicos e na planificação compartilhada do cuidado com pacientes e familiares. Na dimensão comunicacional, sobressaiu a escuta ativa, a mediação de conflitos e a comunicação empática sobre a terminalidade, práticas que fortalecem o vínculo terapêutico e a confiança na equipe. Já a dimensão educacional e institucional envolveu a formação permanente, a inserção dos cuidados paliativos nos currículos de enfermagem e a articulação com políticas públicas, como a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP, Res. nº 729/2023), que consolidou o aprendizado contínuo e o aprimoramento das práticas baseadas em evidências.

Essas três dimensões são apresentadas a seguir no quadro 5, que sintetiza as principais ações identificadas na literatura e as respectivas referências que as fundamentam.

Quadro 5: Estratégias de cuidado e formação continuada do enfermeiro em cuidados paliativos

Dimensão estratégica	Principais ações identificadas	Referências
Assistencial	Controle da dor e sintomas; aplicação de protocolos de conforto; uso de escalas de avaliação; planejamento conjunto com familiares.	Borges & Lima (2024); Gregorio <i>et al.</i> (2024); Silvestre et al. (2025).
Comunicacional	Escuta ativa; condução de reuniões familiares; comunicação empática e assertiva sobre terminalidade.	Andrade <i>et al.</i> (2022); Silva <i>et al.</i> (2020); Trotte <i>et al.</i> (2023).
Educacional e institucional	Criação de programas de educação permanente; oficinas reflexivas; inserção da temática no ensino superior; articulação com a PNCP.	Lamare <i>et al.</i> (2025); Manso et al.

Fonte: Adaptado de Borges & Lima (2024); Andrade *et al.* (2022); Lamare; Oliveira ; Silva (2025); Manso *et al.* (2024); OMS (2023).

As evidências apontaram que a integração entre assistência, ensino e pesquisa constituiu o eixo estruturante para consolidar uma cultura institucional dos cuidados paliativos, em consonância com as diretrizes da PNCP e da OMS sobre segurança do paciente, comunicação empática e humanização do cuidado. Essa abordagem integrada

potencializa a prática reflexiva e a tomada de decisão compartilhada, qualificando o enfermeiro como agente transformador na promoção de uma assistência centrada na pessoa, na família e na dignidade humana (Brasil, 2023; OMS, 2023).

Eixo 4 – Desfechos e implicações para enfermagem no cuidado paliativo

As intervenções de enfermagem repercutiram diretamente na qualidade de vida e no bem-estar emocional de pacientes e familiares (Silvestre *et al.*, 2025; Pantoja; Cardoso; Cruz, 2025). Os resultados destacaram a redução do sofrimento físico e emocional; o fortalecimento do vínculo terapêutico; a promoção de uma morte digna e humanizada; a melhoria da comunicação e da confiança entre equipe e família. Esses desfechos reafirmam o enfermeiro como pilar central da humanização no fim da vida, mediador entre ciência e sensibilidade, aspecto essencial para a consolidação da cultura paliativa.

Destaca-se, nesse contexto, o conceito emergente de vigilância do sofrimento (Roza; Arias, 2024), que propõe a articulação entre indicadores de segurança, qualidade e dignidade no cuidado terminal. Essa abordagem ampliou a visão tradicional da vigilância em saúde ao incorporar dimensões éticas e humanas, reforçando a necessidade de um cuidado que preserve o conforto, a autonomia e o respeito à singularidade de cada paciente.

A literatura evidenciou, ainda, a importância da integração entre gestão e assistência, por meio da criação de núcleos intersetoriais voltados ao monitoramento de resultados, revisão de protocolos e avaliação da efetividade das práticas. Nessa perspectiva, o enfermeiro assume papel de líder clínico, educador permanente e articulador de políticas humanizadoras, sendo peça fundamental na implementação de práticas baseadas em evidências e na consolidação de uma cultura institucional do cuidado compassivo e seguro.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu identificar, as competências essenciais para a atuação do enfermeiro em cuidados paliativos oncológicos, bem como os fatores determinantes e as estratégias de cuidado que sustentam uma prática ética, segura e humanizada.

A análise dos 28 estudos evidencia que o desempenho do enfermeiro nesse contexto demanda a integração de conhecimento técnico-científico sólido, habilidades comunicacionais e relacionais, e atitudes éticas, empáticas e reflexivas configurando um conjunto de competências que transcende o fazer técnico e se alicerça no ser, sentir e cuidar. Nessa perspectiva, o enfermeiro emerge como protagonista do processo de cuidar, mediando relações entre paciente, família e equipe multiprofissional e promovendo o alívio do sofrimento em todas as suas dimensões.

Apesar dos avanços observados, persistem barreiras estruturais e formativas, como a ausência de disciplinas específicas sobre tanatologia e cuidados paliativos na graduação, a escassez de recursos humanos e a carência de políticas institucionais de apoio emocional aos profissionais. Esses entraves impactam a qualidade da assistência e reforçam a urgência de estratégias de educação permanente, supervisão clínica e valorização do autocuidado das equipes.

Os achados dialogam diretamente com as diretrizes da PNCP (Brasil, 2023) e com as recomendações da OMS, reafirmando que a qualificação das equipes constitui um eixo estruturante para a oferta de um cuidado digno, equitativo e integral.

O desenvolvimento das competências do enfermeiro em cuidados paliativos deve ser compreendido como um processo contínuo, multidimensional e transformador, que integra técnica, ciência, ética e sensibilidade. Investir na formação, valorização e bem-estar dos profissionais de enfermagem significa investir na dignidade do cuidado, na qualidade de vida das pessoas em fim de vida e na humanização das políticas públicas de saúde.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Mario Aparecido; MARTINS, Robson Dias. O Preparo do Enfermeiro para atuar com os Cuidados Paliativos: uma revisão. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 97, n. 3, p. e023143, 2023. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1949> . Acesso em: 17 nov. 2025.
- ALVES, Railda Sabino Fernandes; OLIVEIRA, Francisca Fernanda Barbosa. Cuidados Paliativos para Profissionais de Saúde: avanços e dificuldades. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, [S. l.], v. 42, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003238471> . Acesso em: 6 maio 2025.
- ANDRADE, Cristiani Garrido de *et al.* Cuidados Paliativos e Comunicação: uma reflexão à luz da teoria do final de vida pacífico. **Revista Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 27, e80917, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.80917> . Acesso em: 10 out. 2025.
- BARBOSA, Priscila Bartolo *et al.* Ações de Enfermagem nos Cuidados Paliativos ao Paciente em Tratamento Oncológico. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 1, n. 01, p. 269–294, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17359> . Acesso em: 17 nov. 2025.
- BIZUTTI, Nanci Soares *et al.* Evolução Histórica do Conforto no Cuidado de Enfermagem a Pacientes Oncológicos em Fim de Vida: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 70, n. 1, p. e–104437, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n1.4437> . Acesso em: 24 maio 2025.
- BÖGER, Raiza *et al.* Profissionais paliativistas: estressores impostos à equipe no processo de morte e morrer. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 31, e20210401, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/CJMCNfy8QhrwWTQW6cTPqdd/?lang=pt> . Acesso em: 20 set. 2025.
- BORGES, Lizandra Saraiva; LIMA, Maria Julia Vieira. Diretivas Antecipadas de Vontade e o Papel do Enfermeiro e Cuidados Paliativos: percepção brasileira. **Revista Bioética**, Brasília, v. 32, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-803420243636PT> . Acesso em: 20 set. 2025.
- BRASIL.** Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 729, de 07 de dezembro de 2023.** Aprova a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do SUS. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ed. 1, p. 46, 15 jan. 2024. Disponível em: https://bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2024/res0729_15_01_2024.html . Acesso em: 9 abr. 2025.
- BRASIL.** Ministério da Saúde. **Resolução nº 729, de 7 de dezembro de 2023.** Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2024/res0729_15_01_2024.html . Acesso em: 15 jan. 2024.

CÂNDIDO, Mariele Silva *et al.* Conhecimento e percepção de enfermeiros frente à sedação paliativa na oncologia. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 27, e-1519, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/42121> . Acesso em: 7 set. 2025.

CASSAVIA, Maria Fernanda da Cunha *et al.* Política Nacional de Cuidados Paliativos: desafios da qualificação profissional em cuidados paliativos no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 70, n. 3, 2024. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4753> . Acesso em: 25 maio 2025.

COSTA, Roberta Brochado *et al.* Percepções de Enfermeiros sobre a Assistência ao Paciente em Cuidados Paliativos. **Revista Cuidarte**, [S. l.], v. 13, n. 3, 2022. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2240> . Acesso em: 25 set. 2025.

CRESPO, Maria da Conceição Albernaz *et al.* Habilidades sociais na especialidade da enfermagem em oncologia: estudo qualitativo. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 31, e75392, 2023. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/75392> . Acesso em: 25 set. 2025.

FONSECA, Luan dos Santos *et al.* Atuação do Enfermeiro em Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 1, p. e-071383, 2022. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1383> . Acesso em: 17 nov. 2025.

GALDINO, Amanda Chereze *et al.* Avaliação do Nível de Conhecimento dos Profissionais de Saúde que Atuam na Área de Oncologia sobre Cuidados Paliativos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 25, p. e18724, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e18724.2025> . Acesso em: 25 set. 2025.

GOULART, Amanda Farias *et al.* Aplicabilidade de Protocolos a Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 99, ed. esp., e025049, 2025. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2025/05/1605918/2033pt.pdf> . Acesso em: 5 out. 2025.

GREGORIO, Taís Pagliuco Barbosa *et al.* Alívio da Dor de Pacientes Oncológicos em Fase Terminal sob Cuidados Paliativos: revisão de literatura. Cuidar-se: **Revista de Enfermagem**, [S. l.], 2024. Disponível em: <https://docs.fundacaopadrealbino.com.br/media/documentos/2cf6d627ba97921b0030b6bb84333f19.pdf> . Acesso em: 7 set. 2025.

IBGE. Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação: 2000–2070. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-dapopulacao.html> . Acesso em: 23 nov. 2025.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil> . Acesso em: 24 maio 2025.

IVANKOVICS, Ivan Gregório *et al.* Morte Digna na Unidade de Terapia Intensiva: como ela tem sido conduzida? **Revista Acta Bioethica**, Santiago, v. 29, n. 2, p. 213-224, 2023. Disponível em:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2023000200213&lng=pt . Acesso em: 4 out. 2025.

JÚNIOR, Tarcísio Tércio das Neves *et al.* Teoria de Betty Neuman no Cuidado de Enfermagem Holístico ao Paciente Oncológico: ensaio reflexivo. Escola Anna Nery **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 28, e20240014, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2024-0014pt> . Acesso em: 20 set. 2025.

LAMARE, Renata de Figueiredo *et al.* Estratégia para o Desenvolvimento de Competências em Cuidados Paliativos: ação educacional elaborada a partir das experiências profissionais de médicos e enfermeiros da atenção primária à saúde. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 304-325, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2025.80082> . Acesso em: 22 set. 2025.

LIMA, Renata; RABELLATO, Carolina; AGOSTINI, Olivia Souza. Comunicação de Más Notícias em Cuidados Paliativos: um estudo bibliométrico. **RECIIS**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, 2024. Disponível em: <https://www.reciis.iciet.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/3981> . Acesso em: 20 nov. 2025.

MANSO, Juliana Cardoso Feitoza *et al.* Conhecimento dos Discentes sobre Cuidados Paliativos na Graduação de Enfermagem. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 25, e93678, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/biblio-1601729> . Acesso em: 20 set. 2025.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018> . Acesso em: 24 maio 2025.

MENDOZA, Guadalupe Ortiz *et al.* Cuidados Paliativos como Intervenção de Enfermagem nos Últimos dias de Vida: revisão sistemática. **SANUS Revista de Enfermagem**, [S. l.], v. 7, n. 18, e289, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.289> . Acesso em: 22 set. 2025.

MENEGÓCIO, Alexandro Marcos; LOPES, Ana Cristina Martins Uchôa; SANTOS, Yasmin Sousa. Abordagem do Enfermeiro aos pacientes em Cuidados Paliativos Hospitalizados: revisão integrativa da literatura. **Revista Saúde em Foco**, [S. l.], ed. 16, 2024. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2024/07/ABORDAGEM-DO-ENFERMEIRO-AOS-PACIENTES-EM-CUIDADOS-PALIATIVOS-HOSPITALIZADOS-REVIS%C3%83O-INTEGRATIVA-DA-LITERATURA-p%C3%A1g-342-%C3%A0-353.pdf> . Acesso em: 18 nov. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ministério da Saúde lança política inédita no SUS para cuidados paliativos. Notícias [online], Brasília, 23 maio 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/ministerio-da-saude-lanca-politica-inedita-no-sus-para-cuidados-paliativos> . Acesso em: 17 nov. 2025.

MONTANHA, Dionize; PEDUZZI, Marina. Educação Permanente em Enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 597-604, set. 2010. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002134504> . Acesso em: 25 maio 2025.

MORAES, A. C. de S. G.; SANTANA, M. E. de. Necessidades de Familiares Cuidadores e Atuação do Enfermeiro nos Cuidados Paliativos Oncológicos: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 70, n. 2, p. e-154560, 2024. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4560> . Acesso em: 16 nov. 2025.

NASCIMENTO, Nancy Bernardes do et al. Atuação do Enfermeiro a Pacientes em Cuidados Paliativos: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 28, n. 312, p. 9359-9365, 2024. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3207> . Acesso em: 20 set. 2025.

NUNES, Filipe Bonfim *et al.* Educação e Formação Continuada em Enfermagem: alicerces para a qualificação da prática em cuidados paliativos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 7, n. 10, p. 792-809, 2025. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/6453> . Acesso em: 16 nov. 2025.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Palliative care [Internet]. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care> . Acesso em: 23 nov. 2025.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Policy brief on integrating rehabilitation into palliative care services. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-5825-45590-68173> . Acesso em: 15 out. 2025.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE; HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS. Manual de cuidados paliativos. 2. ed. revisada e ampliada. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2023/manual-de-cuidados-paliativos-2a-edicao>. Acesso em: 10 out. 2025.

PAIVA, Carolina Fraga et al. Trajetória dos Cuidados Paliativos no Mundo e no Brasil. In: PAIVA, Carolina Fraga *et al.* (org.). Potencial Interdisciplinar de Enfermagem: histórias para refletir sobre o tempo presente. Brasília, DF: **Editora ABEn**, 2022. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/772324210/Trajectoria-Dos-Cuidados-Paliativos-No-Mundo-e-No-Brasil> . Acesso em: 9 abr. 2025.

PANTOJA, Anna Carolina Rodrigues; CARDOSO, Marja Tayña; CRUZ, Ann Caroline Nascimento. Cuidados Paliativos Oncológicos: o papel da enfermagem. **Revista FOCO**, [S. l.], v. 18, n. 5, 2025. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8746> . Acesso em: 15 out. 2025.

PEREIRA, Regina Alves *et al.* Dor total nos Pacientes em Cuidados Paliativos Oncológicos: percepção fenomenológica dos residentes de enfermagem. **Revista Pró-UniverSUS**, [S. l.], v. 14, n. 3, p. 115-121, 2023. Disponível em:

<https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/4051> . Acesso em: 16 nov. 2025.

PINHO, Aline da Cruz Cavalcante *et al.* Los Significados de Ocuparse en Cuidar de Personas Bajo Cuidados Paliativos Oncológicos. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, Santiago, v. 24, p. 13, 2023. Disponível em: <https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/51674/73787> . Acesso em: 4 set. 2025.

RAMOS, Olga Alexandra Moura *et al.* Cuidados de Enfermagem Promotores do Conforto à Pessoa em Situação Paliativa: protocolo de scoping review. **Onco.News**, [S. l.], n. 47, e0162, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.31877/on.2023.47.04> . Acesso em: 20 set. 2025.

ROJAS-REYES, Jennifer; ARIAS-ROJAS, Mayra Itzel. Percepções de Docentes de Enfermagem sobre sua Competência Interpessoal. **Revista da Universidade Industrial de Santander: Salud**, Bucaramanga, v. 56, e24031, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.18273/saluduis.56.e:24031> . Acesso em: 25 set. 2025.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. A Estratégia PICO para a Construção da Pergunta de Pesquisa e Busca de Evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, maio-junho 2007. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2814/281421874023.pdf> . Acesso em: 29 abr. 2025.

SANTOS, Marisa Gomes dos *et al.* O Cuidado ao Paciente com Câncer sob a Ótica de Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 29, e92344, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/vhtnj6GLStNsbtHXCpJypKN/?lang=pt> . Acesso em: 22 set. 2025.

SANTOS, Mônica Eduarda Oliveira *et al.* Conhecimento e capacitação dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 23, n. 4, p. e12606, 28 abr. 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12606> . Acesso em: 17 nov. 2025.

SCHAEFER, F. A importância da Implantação dos Cuidados Paliativos no Sistema Único de Saúde. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 26-50, dez. 2019/fev. 2020. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rdisan/article/view/180109/166714> . Acesso em: 7 out. 2025.

SILVA, Jeniffer Lopes Rodrigues *et al.* Transição para os Cuidados Paliativos: ações facilitadoras para uma comunicação centrada no cliente oncológico. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 24, e-1333, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/remex/article/view/49930> . Acesso em: 4 set. 2025.

SILVA, Marcella Miranda; MOREIRA, Marléa Chagas. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Cuidados Paliativos na Oncologia: visão dos enfermeiros. **Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 235-241, 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-933831> . Acesso em: 25 maio 2025.

SILVA, Selma Rodrigues da *et al.* O papel da Enfermagem em Cuidados Paliativos com Pacientes Oncológicos em Estado Terminal: revisão de literatura. **Revista REvisa**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 35-45, jan.–mar. 2023. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/203/342> . Acesso em: 7 set. 2025.

SILVESTRE, R. T. *et al.* Atuação do Enfermeiro na Promoção da Qualidade de vida em Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 14, n. 2, p. 1-10, 2025. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10155875> . Acesso em: 25 set. 2025.

SIMÕES, Rosa Maria Pereira; RODRIGUES, Manuel Alves. Relação de Ajuda no Desempenho dos Cuidados Paliativos de Enfermagem a Doentes em Fim de Vida. Escola Anna Nery **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 555-562, set. 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1277/127715324008.pdf> . Acesso em: 25 maio 2025.

SOARES, Solange do Carmo Pinheiro *et al.* Efeitos da Humanização na Adesão ao Tratamento de Pacientes em Cuidados Paliativos. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 8, n. 18, p. e082168, 2025. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2168> . Acesso em: 22 out. 2025.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/> . Acesso em: 24 maio 2025.

TROTTE, Liana Amorim Corrêa *et al.* Processo de Morte e Morrer e Cuidados Paliativos: um pleito necessário para graduação em enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, e67883, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2023.67883> . Acesso em: 4 out. 2025.

WHO. Quality health services and palliative care: practical approaches. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240035164> . Acesso em: 25 maio 2025.

WOLFF, Arion. **Ministério da Saúde institui Política Nacional de Cuidados Paliativos no SUS**. Portal Estratégia Med, 23 maio 2024. Disponível em: <https://med.estrategia.com/portal/noticias/ministerio-da-saude-institui-politica-nacional-de-cuidados-paliativos-no-sus/> . Acesso em: 24 maio 2025.

XAVIER, Maria Lucinda Vitória Alves *et al.* O papel do Enfermeiro no Cuidado ao Paciente Oncológico em Fase Terminal: práticas de humanização e cuidados paliativos. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro – **REMUNOM**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 1-11, jul. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.61164/nnrqkp85> . Acesso em: 20 set. 2025.