

## O conhecimento dos pacientes oncológicos e dos profissionais de enfermagem acerca dos cuidados paliativos

**Aline Mayra Lopes Silva**

Centro Universitário Ateneu, CE, Brasil

**Chayanny Brilhante da Silva**

Centro Universitário Ateneu, CE, Brasil

**Welquison de Brito Carneiro**

Centro Universitário Ateneu, CE, Brasil

**Yasmin Alves Paiva**

Centro Universitário Ateneu, CE, Brasil

### RESUMO

O câncer é uma enfermidade complexa, caracterizada pelo crescimento desordenado de células, que pode comprometer diversos órgãos e sistemas, sendo um dos principais problemas de saúde pública no Brasil que interfere diretamente na qualidade de vida das pessoas. Nesse contexto, os cuidados paliativos tornam-se fundamentais, pois ajudam a aliviar o sofrimento e oferecem apoio físico, emocional e social ao paciente e à família. No entanto, muitos pacientes oncológicos e profissionais de enfermagem ainda têm pouco conhecimento sobre essa abordagem, o que dificulta sua realização de forma adequada e no momento certo. Este estudo buscou identificar e descrever com base na literatura atual o conhecimento dos pacientes oncológicos e dos profissionais de enfermagem acerca dos cuidados paliativos. Trata- se de uma revisão integrativa que analisou doze artigos publicados entre 2020 e 2025. Os resultados mostraram que os profissionais ainda enfrentam falhas na formação e na capacitação, especialmente sobre manejo da dor, comunicação e uso de instrumentos específicos. Para pacientes e familiares, observou-se grande desconhecimento, muitas vezes relacionando cuidados paliativos apenas ao fim da vida, o que gera medo e resistência. Conclui-se que melhorar a qualidade desse cuidado depende de investir em educação permanente, fortalecer a comunicação e ampliar o acesso a informações claras, valorizando o papel da enfermagem no cuidado humanizado e integral.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos. Enfermagem. Oncologia. Conhecimento. Qualidade de vida.

*The knowledge of oncological patients and nursing professionals about palliative care*

### ABSTRACT

*Cancer is a complex disease characterized by the uncontrolled growth of cells that can affect various organs and systems, and it is one of the main public health problems in Brazil, directly impacting people's quality of life. In this context, palliative care becomes essential, as it helps relieve suffering and provides physical, emotional, and social support to patients and their families. However, many oncology patients and nursing professionals*



*still have limited knowledge about this approach, which hinders its proper and timely implementation. This study sought to identify and describe, based on current literature, the knowledge of oncology patients and nursing professionals regarding palliative care. It is an integrative review that analyzed twelve articles published between 2020 and 2025. The results showed that professionals still face gaps in education and training, especially regarding pain management, communication, and the use of specific instruments. Among patients and family members, there was significant lack of understanding, often associating palliative care solely with end-of-life situations, which leads to fear and resistance. It is concluded that improving the quality of this care depends on investing in continuing education, strengthening communication, and expanding access to clear information, while valuing the role of nursing in providing humanized and comprehensive care.*

**Keywords:** *Palliative care. Nursing. Oncology. Knowledge. Quality of life.*

## 1 INTRODUÇÃO

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos à distância (INCA, 2022).

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2022), o câncer surge a partir de mutações genéticas que provocam alterações no DNA das células, levando a instruções incorretas para suas funções. Essas mutações podem afetar os proto-oncogenes, que são genes normalmente inativos, mas que, quando ativados, transformam-se em oncogenes e promovem a transformação das células normais em cancerosas.

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima que, para cada ano do triênio 2023-2025, ocorrerão aproximadamente 704 mil novos casos de câncer no Brasil. A maior parte dessa incidência, cerca de 70%, está concentrada nas regiões Sul e Sudeste, o que evidencia uma distribuição regional desigual da doença no país (INCA, 2022).

Os tipos de câncer mais incidentes no Brasil variam conforme a região. Nas regiões Sul e Sudeste, os mais frequentes são os cânceres de mama em mulheres, próstata e colorretal, com taxas significativamente elevadas. Já nas regiões Norte e Nordeste, o câncer de próstata ocupa o primeiro lugar em incidência, seguido pelos cânceres de mama feminina e do colo do útero, refletindo um perfil diferente do observado no Sul e Sudeste. No Centro-Oeste, o câncer de próstata também é o mais incidente, seguido pelo de mama feminina e pelo câncer colorretal. Esses dados demonstram disparidades regionais na ocorrência dos principais tipos de câncer, indicando a necessidade de ações específicas de prevenção e controle conforme o perfil epidemiológico de cada localidade (INCA, 2022).



No Brasil, aproximadamente 625 mil pessoas necessitam de cuidados paliativos, que visam melhorar a qualidade de vida de indivíduos com doenças graves, crônicas ou em fase terminal, com foco no alívio da dor, controle de sintomas e apoio emocional (Brasil, 2024).

De acordo com a segunda edição do Atlas Global de Cuidados Paliativos, publicada em 2020 pela Organização Mundial da Saúde em parceria com a Worldwide Hospice Palliative Care Alliance, estima-se que apenas 12% das cerca de 60 milhões de pessoas que necessitam de cuidados paliativos anualmente recebem esse tipo de assistência.

Assim, a maior parte da demanda global permanece não atendida, especialmente em países de baixa e média renda. O relatório também destaca que aproximadamente 18 milhões de pessoas morrem a cada ano com dor e sofrimento pela falta de acesso a cuidados paliativos e alívio da dor. Mais de 60 milhões necessitam desse tipo de cuidado anualmente, incluindo adultos e crianças (Worldwide Hospice Palliative Care Alliance; OMS, 2020).

Os cuidados paliativos são entendidos como uma abordagem que busca melhorar a qualidade de vida de pacientes e de suas famílias diante de doenças que ameaçam a vida. Isso é feito por meio da prevenção e alívio do sofrimento, a partir da identificação precoce, avaliação adequada e tratamento da dor, além de outros problemas físicos, psicossociais ou espirituais. Considera-se como doença grave e ameaçadora à vida qualquer condição aguda ou crônica com alto risco de mortalidade, que compromete a qualidade de vida e a funcionalidade do indivíduo, gerando dependência de cuidados e possível sobrecarga para o cuidador responsável. (Pimentel *et al.*, 2023, p.12).

Segundo Pereira *et al.* (2021, p. 430), outro aspecto relevante refere-se ao fato de que a maioria dos profissionais que atuam com pacientes em fase terminal não possui treinamento adequado para esse tipo de cuidado, além de uma parcela significativa desconhecer a legislação vigente sobre cuidados paliativos. Na prática clínica, observa-se que o suporte oferecido ao paciente terminal, muitas vezes, ocorre de forma tardia ou ineficaz, o que compromete o manejo precoce de sintomas físicos e emocionais necessários à promoção do conforto e do bem-estar. Dessa forma, a implementação antecipada de medidas de cuidado voltadas ao paciente e aos seus familiares contribui para elevar a qualidade da assistência de enfermagem prestada.

Nesse contexto, emergiu a seguinte pergunta de partida: qual o conhecimento dos pacientes oncológicos e dos profissionais de enfermagem que os assiste acerca dos cuidados paliativos?



A realização deste estudo tem como intuito compreender o nível de conhecimento que os pacientes oncológicos e os profissionais de enfermagem possuem sobre os cuidados paliativos.

Muitas vezes, os cuidados paliativos são associados apenas ao fim da vida, o que pode dificultar a sua aceitação e implementação precoce. Conhecer os entendimentos desses dois grupos possibilita identificar lacunas, promover a educação em saúde e qualificar a prática do cuidado. Auxiliando para oferecer melhoria da assistência aos pacientes, ao promover uma abordagem mais humanizada e centrada nas necessidades reais dos indivíduos em situação de doença avançada.

Além disso, os resultados poderão contribuir para ações educativas e estratégias de sensibilização para os profissionais de enfermagem, fortalecendo seu papel no cuidado paliativo e incentivando a integração dessa prática nos diferentes níveis de atenção à saúde.

Diante do exposto, o objetivo dessa pesquisa é identificar e descrever com base na literatura atual o conhecimento dos pacientes oncológicos e dos profissionais de enfermagem acerca dos cuidados paliativos.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### Origem moderna dos cuidados paliativos

A origem contemporânea dos cuidados paliativos é creditada à médica britânica Dame Cicely Saunders, que em 1967 estabeleceu o St. Hospício Christopher, localizado em Londres. Saunders apresentou a noção de “dor total”, enfatizando que o sofrimento humano vai além da dor física, englobando dimensões emocionais, sociais e espirituais, ao afirmar: “Vocês importam porque são vocês, e importam até o último momento de suas vidas.” “Faremos tudo o que for possível, não apenas para auxiliar a falecer de forma tranquila, mas também para viver até o momento da sua morte” (Saunders *apud* Doyle *et al.*, 1999, p. vii).

### Reconhecimento Internacional e Definição pela OMS

O reconhecimento formal dos cuidados paliativos ocorreu com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Em 1990, ela divulgou sua primeira definição oficial, destacando o objetivo de melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam doenças ameaçadoras, por meio da prevenção e alívio do sofrimento (OMS, 1990).



Em 2014, a Assembleia Mundial da Saúde aprovou a Resolução WHA 67.19, recomendando que todos os sistemas de saúde integrem os cuidados paliativos em sua estrutura, reconhecendo que o acesso a esses cuidados é um componente essencial do direito humano à saúde (OMS, 2014).

### **Avanços na Implementação dos Cuidados Paliativos no Brasil**

No Brasil, os cuidados paliativos começaram a se estruturar nas décadas de 1980 e 1990, com iniciativas pioneiras como o Serviço de Dor no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, fundado por Miriam Martelete em 1979 (ANCP, 2023). Na década seguinte, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) criou o Grupo Especial de Suporte Terapêutico Oncológico (GESTO), ampliando a atuação paliativa no contexto oncológico (INCA, 2018).

Um avanço significativo ocorreu com a criação da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), em 2005, que passou a fomentar a formação de profissionais, pesquisas e políticas públicas sobre o tema no Brasil (ANCP, 2023).

### **Marcos Reguladores e Políticas Públicas**

Em termos de regulamentação, destaca-se a publicação da Resolução nº 41/2018, da Comissão Intergestores Tripartite, que estabelece diretrizes para a organização dos cuidados paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), recomendando sua oferta em todos os níveis de atenção e priorizando a integralidade e a humanização (Brasil, 2018).

A Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024, institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), visando ampliar e qualificar o atendimento a pacientes com doenças graves ou que ameaçam a continuidade da vida. Com os objetivos de garantir cuidados que aliviem a dor, o sofrimento e outros sintomas, promovendo uma assistência mais humanizada. Os principais eixos da política são: criação de equipes multiprofissionais, promoção de informação qualificada e educação em cuidados paliativos e garantia de acesso a medicamentos e insumos necessários.

A política prevê a implementação de 1.321 equipes em todo o país. Cada equipe será composta por médicos, enfermeiros, assistentes sociais e psicólogos, com a possibilidade de incluir outros profissionais conforme a necessidade local. As equipes atuarão em hospitais, ambulatórios, serviços de atenção domiciliar e atenção primária.

A PNCP é fundamentada em princípios que incluem: Serviços e Informações do Brasil; Valorização da vida e consideração da morte como um processo natural; Respeito aos valores, crenças e práticas culturais e religiosas da pessoa cuidada; Respeito à autonomia do indivíduo, com atenção especial na tomada de decisão substituta quando necessário; Oferta dos cuidados paliativos em todo o ciclo de vida, indistintamente para pessoas em sofrimento por qualquer condição clínica que ameace a continuidade da vida; Promoção de modelo de atenção centrado nas necessidades de saúde da pessoa cuidada e de sua família, incluindo o acolhimento ao luto (Brasil, 2024).

### **Impacto da Pandemia de COVID-19**

Durante a pandemia de COVID-19 (2020 - 2022), os cuidados paliativos ganharam ainda mais visibilidade, sobretudo com a ampliação do teleatendimento como recurso fundamental para a continuidade do cuidado, especialmente para pacientes em situação de vulnerabilidade e isolamento social (Pinto *et al.*, 2021).

### **Expansão da Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP – 2024)**

No Brasil, em 2024, foi anunciada a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), com investimento previsto de R\$ 900 milhões, destinada à formação de mais de 1.300 equipes especializadas, representando um marco na ampliação do acesso e na transformação da assistência paliativa no país (Ministério da Saúde apud Jornal da Unesp, 2024).

Em 2025, um novo capítulo se consolidou com a inauguração do Hospital Estadual Mont Serrat – Cuidados Paliativos, em Salvador (Bahia), o primeiro hospital público estadual brasileiro totalmente dedicado aos cuidados paliativos, com 70 leitos e equipe multiprofissional especializada (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia *apud* Paliativo.org, 2025).

### **Estruturação de Serviços de Cuidados Paliativos no SUS**

No SUS, as linhas de cuidado paliativo oncológico não são definidas como "linhas únicas" e específicas para cada tipo de câncer, mas sim como uma estrutura integrada e articulada que organiza a assistência aos pacientes com câncer que necessitam de cuidados paliativos em diversos pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Uma linha de cuidados paliativos oncológicos no SUS (Sistema Único de Saúde) é uma estratégia organizada de atenção à saúde que define fluxos, ações, serviços e responsabilidades para garantir assistência integral, contínua e de qualidade a pacientes com câncer que necessitam de cuidados paliativos.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (2022, p. 10):

Os cuidados paliativos devem ser ofertados desde o diagnóstico, visando a uma melhor qualidade de vida e autonomia do paciente e de sua família. Seus objetivos são: Promover o alívio da dor e de outros sintomas que causem sofrimento; oferecer suporte para auxiliar os pacientes a terem uma sobrevida o mais útil possível; atuar com equipes interdisciplinares e com profissionais capacitados; promover os cuidados e o manejo das complicações clínicas que causam sofrimento ao paciente; respeitar a morte como um processo natural do ciclo da vida, buscando não a antecipar ou adiá-la e oferecer suporte.

### Modalidades de Cuidados Paliativos Oncológicos no SUS

Os cuidados paliativos oncológicos no Sistema Único de Saúde (SUS) são organizados em diferentes modalidades de atenção: básica, ambulatorial, hospitalar, urgência e emergência, atenção domiciliar, modelo hospice e teleatendimento. A atenção básica atua como coordenadora do cuidado, ofertando acompanhamento contínuo e integral por meio de equipes multiprofissionais. A atenção ambulatorial concentra-se no manejo dos sintomas e no suporte emocional, desde que o paciente possa deslocar-se até o serviço. A atenção hospitalar é destinada às intercorrências clínicas ou ao controle de sintomas de alta complexidade, assegurando, conforme a legislação, o direito à permanência de um acompanhante. Os serviços de urgência e emergência visam ao alívio imediato de sintomas agudos, evitando intervenções desnecessárias que não contribuem para a qualidade de vida do paciente. Por sua vez, a atenção domiciliar possibilita a continuidade do cuidado no ambiente familiar, favorecendo o conforto e a dignidade, sobretudo em situações de terminalidade.

O modelo hospice propõe um cuidado integral, centrado no conforto e dignidade, podendo se configurar como modelo ou instituição. Já o teleatendimento amplia o acesso aos serviços, oferecendo orientação, monitoramento e interconsulta à distância, especialmente útil em situações de mobilidade reduzida (Instituto Nacional de Câncer, 2022).

## 3 – METODOLOGIA

### 3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo objetivo foi reunir e sintetizar os conhecimentos disponíveis em publicações científicas acerca da compreensão dos pacientes oncológicos e dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados paliativos.

A revisão integrativa é um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto o estado atual



do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas (Mendes; Silveira; Galvao, 2008).

### 3.2    **Etapas do Estudo**

Esse estudo foi realizado em seis etapas preconizadas pelo método. A primeira consiste na identificação do tema e formulação da questão de pesquisa. Em seguida, estabelecem-se os critérios de inclusão e exclusão dos estudos. A terceira etapa corresponde à busca dos estudos nas bases de dados científicas. Em seguida, os estudos selecionados foram organizados e categorizados conforme características previamente definidas. A quinta etapa envolve a análise crítica e interpretação dos dados. Por fim, ocorre a apresentação da revisão, com a síntese dos conhecimentos obtidos. (Mendes; Silveira; Galvao, 2008).

Primeira etapa: identificação do tema e formulação da questão de pesquisa. A pergunta de partida norteadora da revisão foi: qual o conhecimento dos pacientes oncológicos e dos profissionais de enfermagem que os assistem acerca dos cuidados paliativos?

Segunda etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos. Foi utilizado como critério de inclusão: publicações disponibilizadas entre os anos de 2020 e 2025; estudos originais com o texto completo, ou seja, disponíveis na íntegra de forma gratuita; e que respondam diretamente à pergunta de pesquisa; trabalhos que abordem a atuação da enfermagem nos cuidados paliativos; além de manuais técnicos reconhecidos. Foram excluídos artigos indexados em periódicos pagos e artigos repetidos nas bases de dados eletrônicas. A busca bibliográfica foi conduzida nas bases de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram empregados, como estratégia de pesquisa, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Oncologia, Cuidados paliativos, Conhecimento, Paciente e Profissional de enfermagem, que foram intercruzados utilizando o operador booleano “AND”. O cruzamento desses descritores foi realizado para identificar produções relevantes que respondam à questão norteadora do estudo. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, os estudos selecionados foram submetidos à análise crítica e à discussão dos dados.

Terceira etapa: identificação dos estudos na literatura. Foram baseadas na análise dos artigos científicos. Nessa fase, realiza-se uma busca sistemática em bases de dados confiáveis, utilizando descritores padronizados e operadores booleanos “AND”, para combinar termos de



forma estratégica. O objetivo foi localizar o maior número possível de estudos relevantes para a questão de pesquisa, garantindo que a revisão seja ampla e representativa.

No processo de busca e seleção, foram realizadas cinco combinações de descritores na base BVS, resultando inicialmente em 308 artigos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, leitura dos títulos, resumos e textos completos, 12 estudos foram incluídos para análise, conforme mostra o quadro abaixo:

**Quadro 1** - Busca e seleção dos artigos da revisão.

	Descritores (Decs)	Artigos encontrados	Artigos excluídos Após aplicação dos critérios de inclusão/exclusão	Artigos selecionados para leitura na íntegra	Artigos excluídos após leitura na íntegra	Artigos selecionados para compor a amostra do estudo
<b>1<sup>a</sup> busca</b>	Cuidados paliativos AND Oncologia AND Conhecimento	6	6	0	-	-
<b>2<sup>a</sup> busca</b>	Cuidados paliativos AND Paciente AND Conhecimento	179	170	9	5	4
<b>3<sup>a</sup> busca</b>	Cuidados paliativos AND Oncologia AND Profissional de enfermagem	14	14	0	-	-
<b>4<sup>a</sup> busca</b>	Conhecimento AND Profissional de enfermagem AND Cuidados paliativos	25	23	2	1	1
<b>5<sup>a</sup> busca</b>	Cuidados paliativos AND profissional de enfermagem	84	75	9	2	7
<b>TOTAL</b>		308	288	20	8	<b>12</b>

Fonte: Elaboração própria (2025).

Quarta etapa: categorização dos estudos selecionados. Após identificar e selecionar os artigos relevantes, foram organizadas as informações de forma sistemática para facilitar a análise e a comparação entre os estudos, extraíndo os dados principais de cada estudo. Essa organização permitiu agrupar os estudos por características comuns, identificar padrões, semelhanças, divergências e tendências nos achados. A categorização ajudou a garantir que os resultados fossem apresentados de forma clara e coerente na síntese final.

Quinta etapa: análise e interpretação dos resultados. Nessa fase, a partir da leitura na íntegra dos artigos, foi realizada uma avaliação crítica dos estudos selecionados, identificando padrões, lacunas e contrastes entre os achados, e interpretação do conjunto das evidências. Essa etapa busca responder à questão norteadora da revisão, discutindo os principais temas emergentes, resultados consistentes ou conflitantes entre os estudos, e o grau de evidência apresentado.

Sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento. Os resultados analisados e interpretados foram organizados de forma clara, lógica e coerente para comunicar o conhecimento produzido. A apresentação dos resultados foi realizada de forma descritiva.

## 5 RESULTADOS

Após a leitura na íntegra dos vinte artigos inicialmente identificados, doze foram selecionados para compor esta revisão integrativa, conforme apresentado anteriormente no Quadro 1. Oito estudos ainda foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, especialmente por não se enquadarem na temática proposta. Entre os doze artigos que constituíram a amostra final, observou-se predominância de estudos com abordagem metodológica qualitativa.

Todos os artigos incluídos foram localizados por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que se destacou como a principal fonte de busca para esta revisão. A análise integrada desses estudos, publicados entre 2020 e 2025, permitiu identificar evidências relacionadas ao conhecimento, às percepções e à atuação de pacientes oncológicos, cuidadores e profissionais de enfermagem acerca dos cuidados paliativos.

Esses estudos foram analisados quanto aos seus objetivos, principais achados e conclusões, possibilitando a construção de uma síntese que evidencia os principais desafios e lacunas relacionados à temática apresentados no quadro abaixo:



**Quadro 2** – Apresenta uma síntese dos principais dados extraídos dos treze estudos incluídos na revisão integrativa, servindo como base para a análise posterior.

	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Principais resultados e conclusões</b>
A1	GUERRA et al., 2024	Identificar as percepções dos profissionais de saúde em relação aos pacientes em Cuidados Paliativos.	Os cuidados paliativos são essenciais para garantir conforto e dignidade no fim da vida, com alívio do sofrimento e boa comunicação entre equipe, paciente e família. No entanto, há dificuldades importantes, como a falta de capacitação adequada, estrutura insuficiente dos serviços e a resistência de familiares que têm expectativas irrealistas sobre a cura. Os profissionais também enfrentam forte impacto emocional ao lidar com a morte e o sofrimento. Concluiu-se que os profissionais de saúde apresentam percepções positivas e negativas sobre Cuidados Paliativos, havendo divergências entre equipes. Destacou-se a necessidade de aprimorar o atendimento e de incluir disciplina obrigatória sobre Cuidados Paliativos na formação acadêmica, além de capacitação contínua das equipes.
A2	TURRA ; LAZZARI, 2024	O objetivo do estudo consistiu em analisar os conhecimentos, as atitudes e as práticas dos residentes a respeito dos Cuidados Paliativos.	A maioria dos participantes afirmou não ter recebido informações suficientes sobre Cuidados Paliativos durante a graduação. Verificou-se que 53,1% dos residentes não sabiam identificar pacientes candidatos a essa abordagem. Embora os aspectos conceituais fossem reconhecidos pelos residentes, houve divergências nas respostas relacionadas ao uso de escalas, à decisão sobre suspensão ou não de procedimentos e ao uso de opióides. Concluiu-se que, embora os participantes demonstrassem compreensão sobre a temática, foram identificadas fragilidades, principalmente nos domínios de atitude e prática.
A3	FERREIRA et.al., 2024	O estudo teve como objetivo analisar a produção do conhecimento relacionada à compreensão dos cuidadores sobre o conceito de Cuidados Paliativos.	Os resultados evidenciaram a existência de uma lacuna no conhecimento dos cuidadores acerca do conceito de CP. Além disso, destacou-se o impacto que o nível de conhecimento sobre CP exerce na qualidade do cuidado prestado ao paciente. Concluiu-se que há necessidade de realização de novas pesquisas que esclareçam como se dá a formação da compreensão sobre os CP tanto por parte dos cuidadores quanto dos pacientes, de modo a contribuir para o aprimoramento das práticas de cuidado e para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes nessa área.
A4	OLIVEIRA et al., 2021	Teve como objetivo reconhecer as atribuições da equipe de Enfermagem na prestação de cuidados paliativos aos pacientes atendidos na rede de Atenção Primária à Saúde (APS).	Observou-se dificuldades dos profissionais de Enfermagem em oferecer assistência integral ao paciente em CP apontando a necessidade de desenvolver habilidades para lidar com a família, suprir lacunas de capacitação e implementar cuidados paliativos na APS. Na prestação de cuidados a pacientes em CP, os aspectos emocionais podem gerar sofrimento e angústia nos profissionais de Enfermagem, cuja formação é tradicionalmente voltada para a cura, dificultando o enfrentamento da finitude da vida. Concluiu-se que é necessária a capacitação desses profissionais para proporcionar um atendimento mais humanizado e integral, beneficiando tanto os pacientes quanto suas famílias.
A5	BARBOSA & ESPÍRITO SANTO, 2022	Avaliar o nível de conhecimento da equipe de Enfermagem sobre Cuidados Paliativos.	Um estudo conduzido em um hospital terciário na Espanha, identificou que os piores resultados ocorreram nos aspectos psicossociais. Isso evidencia a necessidade de aprofundamento nessa temática desde a graduação até a formação continuada, utilizando metodologias participativas que promovam reflexão e desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes.
A6	FONSECA et al.,2022	Teve como objetivo analisar à assistência prestada pelo enfermeiro ao indivíduo em Cuidados Paliativos nas Atenções Primária à Saúde (APS).	A falta de capacitação adequada em cuidados paliativos (CP) dificulta o trabalho dos enfermeiros na APS. A formação acadêmica aborda o tema de forma superficial, levando ao desconhecimento, insegurança e dificuldade em lidar com pacientes em fim de vida. Apesar de receberem capacitação, os enfermeiros apresentam maior conhecimento e segurança para comunicar-se, planejar cuidados e oferecer assistência humanizada. Apesar disso, ainda enfrentam desafios, como conflitos na equipe multiprofissional, compreensão equivocada dos CP e estrutura insuficiente das equipes. Observou-se que os enfermeiros apresentavam conhecimento superficial sobre Cuidados Paliativos na APS, evidenciando a necessidade de educação continuada para aprimorar sua atuação. Além disso, destacou-se a necessidade de estudos com maior rigor metodológico, com foco no enfermeiro como agente disseminador da prática.



A7	SILVA et al., 2024	Avaliar o conhecimento da equipe multiprofissional de um hospital filantrópico antes e depois de ações educativas sobre CP, analisando o impacto dessas intervenções na compreensão e na prática assistencial.	O estudo quase experimental avaliou o conhecimento de uma equipe multiprofissional sobre CP antes e depois. A atuação em cuidados paliativos (CP) ainda enfrenta desafios, como a associação à terminalidade e conhecimento limitado dos profissionais. As capacitações (cartilha, aula e rounds) resultaram em aumento significativo do conhecimento, especialmente sobre o conceito e o início dos cuidados paliativos. Houve melhora significativa no conhecimento após as capacitações. Apesar disso, a comunicação de más notícias ainda apresentou dificuldades, influenciada pelo impacto emocional e pela formação tradicional voltada à cura.
A8	NASCI MENTO et al., 2024	Identificar como o enfermeiro atua no cuidado a pacientes em CP, bem como os desafios enfrentados para garantir uma assistência integral, humanizada e apoiada em evidências.	Os resultados mostraram que os cuidados paliativos exigem atuação qualificada do enfermeiro, com destaque para desafios relacionados à comunicação, bioética e humanização. Há necessidade de maior capacitação dos profissionais e ressaltaram diagnósticos e intervenções de enfermagem relevantes no contexto da terminalidade. A formação acadêmica ainda é insuficiente quanto à morte e finitude, gerando impacto emocional e limitando a qualidade da assistência. Destacam a necessidade de qualificação contínua e de práticas integrativas que ampliem a visão sobre o paciente. Conclui-se que o enfermeiro exerce papel fundamental na humanização e na promoção de uma morte digna, apesar das lacunas de conhecimento e do suporte institucional.
A9	NASCIMENTO et al., 2021	Compreender como os profissionais de enfermagem atuam no cuidado a pacientes em fase terminal, identificando desafios, limitações e potencialidades, além de refletir sobre a importância da capacitação e do apoio institucional.	Evidenciou-se que a enfermagem enfrenta dificuldades devido ao déficit de conhecimento e falta de incentivo institucional, mas ainda assim exerce papel essencial na humanização do cuidado. É urgente investir na formação e no preparo emocional dos enfermeiros para cuidados paliativos. O estudo reforça a importância do conhecimento, empatia e reconhecimento profissional na oferta de uma assistência digna e humanizada.
A10	DONZA; MEDEIROS , 2024	Compreender a percepção que pacientes onco-hematológicos possuem sobre o cuidado paliativo exclusivo, analisando como eles compreendem, aceitam e vivenciam essa modalidade de cuidado no contexto hospitalar.	O estudo revelou que a maioria dos pacientes não recebeu explicações claras sobre cuidados paliativos e associava o termo à ideia de "fim da vida". Observou-se medo, resistência e estigmatização da unidade de cuidados paliativos, reforçando a necessidade de melhor comunicação e empatia por parte da equipe de saúde. Os enfermeiros desempenham papel essencial no apoio e na comunicação com pacientes em cuidados paliativos exclusivos. O estudo reforça a importância de abordagens humanizadas, empáticas e interdisciplinares, bem como a necessidade de capacitação dos profissionais para lidar com comunicações difíceis e reduzir o estigma em torno dos cuidados paliativos.
A11	SOUZA et al., 2022	Compreender o nível de conhecimento e as percepções de pacientes oncológicos e de seus cuidadores acerca dos cuidados paliativos, das diretrivas antecipadas de vontade e da ordem de não reanimar, analisando como essas percepções se articulam com a relação entre pacientes, cuidadores e profissionais de saúde.	Verificou-se que a maioria dos pacientes e cuidadores desconhecia os conceitos de cuidados paliativos, testamento vital e ordem de não reanimar. Após explicações, muitos demonstraram interesse em elaborar o testamento vital. O apoio dos profissionais de saúde foi apontado como fator de melhora da percepção e redução da sobrecarga dos cuidadores. O desconhecimento sobre temas relacionados à terminalidade da vida revela falhas na comunicação e na formação dos profissionais. Fortalecer a capacitação em cuidados paliativos e incentivar o diálogo entre equipe, paciente e cuidador são medidas essenciais para garantir autonomia e qualidade de vida.
A12	Ayala et al., 2021	Procurou identificar o nível de conhecimento e as características da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos em hospitais públicos e privados de Joinville (SC).	Apontou que mais da metade dos profissionais não recebeu capacitação sobre cuidados paliativos. Concluiu que os profissionais têm conhecimento satisfatório, porém limitado, sendo necessária maior qualificação e capacitação continuada para melhorar a qualidade da assistência e a abordagem integral do paciente.

Fonte dos dados: elaboração própria (2025)



## 5 DISCUSSÃO

Buscou-se identificar percepções de profissionais de saúde sobre assistência a pacientes em CP, e os resultados encontrados serão apresentados em três categorias:

- 1) Percepção e conhecimento do profissional de enfermagem;
- 2) Percepção e conhecimento do paciente e família.
- 3) Síntese dos achados pela visão do pesquisador.

Dos 12 artigos selecionados, 8 pontuaram a percepção e conhecimento do profissional de enfermagem e 4 a percepção e conhecimento do paciente e família, havendo repetições em alguns textos. As subcategorias que melhor representam as ideias identificadas foram organizadas a seguir para facilitar a compreensão dos achados.

### 5.1 Percepção e conhecimento do profissional de enfermagem

O artigo de Nascimento *et al.* (2021) destaca que grande parte das dificuldades relatadas pelos profissionais está associada ao déficit de formação, tanto na graduação quanto na educação permanente, resultando em insegurança na tomada de decisão, manejo da dor e comunicação com pacientes e familiares. Essa insuficiência formativa compromete a qualidade da assistência, uma vez que o enfermeiro é um dos protagonistas no cuidado paliativo, atuando de forma contínua e direta.

Além disso, a percepção dos profissionais revela que a falta de incentivo institucional e a ausência de protocolos estruturados contribuem para uma prática fragmentada. Esse cenário indica que, mesmo compreendendo a importância do cuidado paliativo, muitos enfermeiros não se sentem plenamente preparados para executá-lo de maneira integral e humanizada, como preconiza a literatura (Nascimento *et al.*, 2021).

Segundo Marques *et al.* (2022), os profissionais de enfermagem detêm conhecimentos básicos sobre cuidados paliativos, reconhecendo-os como uma abordagem voltada ao conforto e à qualidade de vida em fases avançadas da doença. Embora apresentem familiaridade com princípios essenciais da prática paliativista, sua atuação permanece limitada pela dependência das avaliações médicas, especialmente na identificação de pacientes elegíveis. Também se destacam dificuldades na comunicação de notícias árduas, influenciadas por indefinições

quanto ao papel do enfermeiro na equipe e pela escassa capacitação específica. Esses fatores, somados à comunicação fragmentada entre os profissionais, restringem a autonomia do enfermeiro e comprometem a continuidade do planejamento terapêutico.

É importante ressaltar que, quando se fala em cuidados paliativos, o enfrentamento da morte permanece como um desafio significativo, uma vez que a formação em enfermagem ainda oferece preparação limitada sobre o tema. Observa-se também que cada profissional vivencia essa realidade de maneira singular, o que repercute diretamente na qualidade dos cuidados prestados (Nascimento *et al.*, 2024).

Corroborando com isto, Nascimento *et al.* (2024) enfatizam que enfermeiros que atuam em Unidades de Terapia Intensiva vivenciam sentimentos intensos diante do processo de morte dos pacientes. Esses sentimentos foram agrupados pelo autor em três dimensões: reações ao óbito, impacto da morte na esfera pessoal e insuficiência de preparo acadêmico para lidar com essa experiência.

Apesar de programas de educação em enfermagem melhorarem o conhecimento e reduzirem dificuldades na prática de CP, há lacunas na formação acadêmica, com abordagens superficiais ou ausência do tema na graduação. A educação continuada é essencial para aumentar a autoconfiança, reduzir sentimentos de impotência e preparar os profissionais para lidar com a finitude. Na prática, enfermeiros na APS têm contato direto com a comunidade e podem personalizar o cuidado, apoiar familiares e atuar integralmente. No entanto, desafios persistem, como falta de confiança, conflitos com famílias e equipe multiprofissional, e associação equivocada dos CP apenas a pacientes oncológicos (Fonseca *et al.*, 2022).

O papel do enfermeiro como educador e multiplicador de saberes é destacado, sendo fundamental para disseminar conhecimentos dentro da equipe multiprofissional e na instituição, promovendo transformações nas práticas de cuidado. A educação permanente, quando integrada ao processo de trabalho, contribui para o aperfeiçoamento profissional contínuo, autonomia e capacidade de propor ações transformadoras na assistência à saúde. (Barbosa; Espírito Santo, 2022).

Dando continuidade a essa discussão sobre lacunas formativas e desafios enfrentados pelos profissionais, observa-se que não apenas a enfermagem, mas toda a equipe multiprofissional compartilha dificuldades semelhantes no contexto dos cuidados paliativos.



A atuação da equipe multidisciplinar diante de um paciente com uma doença que ameaça a terminalidade da vida, como é o caso do câncer, ainda enfrenta grandes desafios que vão desde a associação do conceito de CP ao fim de vida, influenciado pelo conhecimento limitado dos profissionais, até a dificuldade desses especialistas em comunicação de más notícias, devido ao impacto emocional e à formação tradicional voltada à cura (Silva *et al.*, 2023).

Corroborando com isto, Turra e Lazzari (2024) enfatizam que o conhecimento da equipe multiprofissional sobre Cuidados Paliativos ainda é parcial, mesmo que os profissionais reconheçam a importância do controle dos sintomas e do cuidado integral. Essa limitação é influenciada pela formação tradicional, que é voltada principalmente para a cura e dificulta práticas essenciais, como a comunicação de más notícias e a identificação precoce de pacientes elegíveis para CP.

Vale ressaltar que muitos profissionais não possuem formação específica na área, o que resulta em insegurança e uso inadequado de recursos importantes. Diante disso, reforça-se a necessidade de educação permanente em saúde, considerada fundamental para qualificar a assistência e fortalecer uma equipe coesa, capaz de atuar de forma interdisciplinar e atender às dimensões físicas, emocionais, espirituais e sociais do paciente (Silva *et al.*, 2023).

A comunicação clara e humanizada é apontada como elemento central desse processo, já que influencia diretamente a compreensão e o protagonismo do paciente e da família no cuidado.

Turra e Lazzari (2024), em seu estudo onde buscaram identificar o conhecimento de residentes de uma equipe multidisciplinar sobre cuidados paliativos, encontraram um resultado intrigante que mostrou que a maioria dos participantes afirmou não ter recebido informações suficientes sobre Cuidados Paliativos durante a graduação. Cerca de 53,1% dos residentes não sabiam identificar pacientes candidatos a essa abordagem e, embora os aspectos conceituais fossem reconhecidos pelos residentes, houve divergências nas respostas relacionadas ao uso de escalas, à decisão sobre suspensão ou não de procedimentos invasivos e ao uso de opioides. Diante deste achado, podemos concluir que, embora os participantes demonstrassem compreensão sobre o conceito, foram identificadas fragilidades, principalmente nos domínios de atitude e prática.

Silva *et al.* (2024), enfatizam que a sedação paliativa é uma estratégia que deve ser utilizada para controle de sintomas refratários em pacientes próximos ao óbito, porém observaram em seu estudo que ainda há baixa frequência de uso devido à falta de formação teórica específica em CP. O estudo destaca ainda a importância do cuidado integral e compartilhado entre serviços de saúde, visando à desospitalização e à qualidade de vida do paciente. A educação permanente da equipe multiprofissional é essencial para melhorar o conhecimento, autonomia e qualidade do cuidado prestado. A atuação multiprofissional é reforçada como pilar dos CP, envolvendo sintomas, aspectos espirituais e suporte emocional.

## 5.2 Percepção e conhecimento do paciente e família.

Os estudos mostram que a maioria dos pacientes e seus cuidadores ou familiares não recebe explicações claras sobre cuidados paliativos, o que contribui para que o termo seja frequentemente associado à ideia de morte ou “fim da vida”.

O pouco conhecimento dos cuidadores familiares e do próprio paciente sobre cuidados paliativos prejudica a comunicação e a interação com a equipe de saúde, impactando negativamente na qualidade da assistência. Pesquisas nacionais e internacionais apontam grande desconhecimento sobre o conceito, sendo comum que cuidadores só tenham noção do conceito de cuidados paliativos após o paciente já estar em estágio avançado da doença (Ferreira *et al.*, 2024).

Sabe-se que a falta de informação gera insegurança, dificuldade de participação ativa no cuidado e limita a compreensão sobre o papel dos cuidados paliativos na promoção de qualidade de vida diante da finitude. A literatura destaca que, quando os cuidadores entendem os princípios dos CP, conseguem apoiar melhor o paciente e colaborar de forma mais efetiva com a equipe multiprofissional. (Ferreira *et al.*, 2024).

No entanto, muitos relatam desejo de ter recebido orientação e treinamento mais cedo, além de apoio contínuo para desenvolver cuidados no domicílio. Os estudos reforçam que a educação em saúde, a comunicação clara e políticas públicas mais eficazes são essenciais para ampliar o entendimento da abordagem paliativa, garantindo uma assistência mais humana, consciente e integral ao paciente e sua família (Ferreira *et al.*, 2024).

Segundo o artigo de Donza *et al.* (2024), os achados evidenciam que 70% dos pacientes não receberam explicações adequadas sobre cuidados paliativos, o que gerou incertezas, confusão e, em alguns casos, resistência à aceitação da proposta assistencial. Essa falta de informação aumenta o sofrimento emocional e contribui para estigmas, como a ideia de que a transferência para uma unidade de cuidados paliativos representa “abandono” ou anúncio iminente de morte, revelando um imaginário coletivo ainda associado à terminalidade.

Pacientes relataram sentir-se perdidos, assustados e despreparados para lidar com o novo cenário da doença quando não compreendem o motivo da mudança no plano terapêutico. Houve relatos de indignação, tristeza e sensação de retrocesso no tratamento diante da ausência de explicações claras, reforçando a importância da comunicação sensível e contínua entre profissionais, pacientes e familiares (Donza *et al.*, 2024).

A percepção da família também exerce influência significativa nesse processo. Muitos familiares optam por omitir informações aos pacientes, acreditando protegê-los emocionalmente, o que pode gerar ainda mais insegurança e interpretações equivocadas.

Essa postura evidencia a necessidade de incluir a família de forma ativa e orientada no processo de cuidado, fortalecendo a tomada de decisão compartilhada (Donza *et al.*, 2024).

Outro aspecto central é a qualidade de vida, que surge como principal expectativa dos pacientes. Eles expressam o desejo de ter mais tempo com a família, recuperar pequenas atividades cotidianas e viver com menos dor e sofrimento. Tal percepção reforça que o foco do cuidado paliativo, além do controle de sintomas, envolve o atendimento às dimensões emocionais, sociais e espirituais (Donza *et al.*, 2024).

Muitos ainda têm dificuldade em compreender integralmente o significado dos cuidados paliativos. Isso ocorre porque parte dos familiares relaciona essa abordagem apenas ao fim da vida ou à interrupção de tratamentos curativos. Além disso, as dimensões emocionais, espirituais e comunicacionais nem sempre recebem atenção adequada, contribuindo para o surgimento de sentimentos como medo, incerteza e insegurança diante da progressão da doença (Chaves *et al.*, 2021).

Quando há fragilidade no vínculo, informações insuficientes ou pouco claras, ou ainda dificuldade em entender o prognóstico, o processo de tomada de decisão se torna mais complexo, influenciando negativamente o enfrentamento da terminalidade. Em contraste, uma

equipe que oferece acolhimento, escuta sensível e orientações claras possibilita que a família se sinta mais segura e preparada, fortalecendo o vínculo e favorecendo a compreensão sobre o propósito dos cuidados paliativos. (Chaves *et al.*, 2021).

### 5.3 Síntese dos achados pela visão do pesquisador

A partir da leitura e análise dos estudos, nos possibilitou identificar padrões recorrentes quanto à formação inadequada sobre cuidados paliativos, dificuldades na comunicação, desconhecimento sobre conceitos básicos e fragilidades emocionais associadas ao cuidado ao paciente em fase avançada da doença.

Os estudos envolvendo profissionais de saúde revelaram percepções divergentes sobre os cuidados paliativos. Embora muitos profissionais demonstrem compreensão geral sobre o conceito, aspectos emocionais, éticos e práticos ainda se mostram desafiadores, especialmente diante do fim da vida. Em vários estudos, observou-se que os profissionais relatam sentimentos como impotência, frustração e angústia. Além disso, verificou-se que grande parte não recebeu formação específica durante a graduação, reforçando a necessidade de capacitação contínua.

Em pesquisas voltadas às equipes de enfermagem, foram identificadas fragilidades relacionadas ao preparo técnico e emocional para lidar com pacientes em cuidados paliativos. Os enfermeiros relatam dificuldades na comunicação de más notícias, na abordagem de temas sensíveis, no controle de sintomas e no manejo da dor, além de lacunas no uso de instrumentos de avaliação. Estudos quase experimentais incluídos na revisão demonstraram que ações educativas, como aulas, cartilhas e rounds, aumentam significativamente o conhecimento e tendem a melhorar a prática assistencial, reforçando o impacto positivo da educação permanente na qualidade do cuidado.

Os estudos que investigaram a percepção dos pacientes oncológicos e de cuidadores mostraram um cenário marcado por desconhecimento e associações negativas sobre cuidados paliativos. Muitos pacientes compreendem o termo como sinônimo de “fim da vida”, resultando em medo, resistência e estigmatização dos serviços. Cuidadores também demonstraram lacunas conceituais importantes, prejudicando a qualidade do cuidado prestado e aumentando a sobrecarga emocional. A literatura destaca que explicações claras e diálogos empáticos com a equipe profissional favorecem maior aceitação e participação ativa no processo de cuidado.

De modo geral, a síntese revela de forma clara que:

- há baixa compreensão sobre cuidados paliativos entre pacientes, cuidadores e profissionais de enfermagem;
- a formação acadêmica não contempla de maneira adequada a temática, dificultando a prática clínica;
- as principais lacunas envolvem a comunicação, o manejo emocional, a identificação precoce das necessidades e o uso de instrumentos padronizados;
- as principais lacunas envolvem a comunicação, o manejo emocional, a identificação precoce das necessidades e o uso de instrumentos padronizados;
- a implementação de programas de capacitação promove melhorias significativas no conhecimento e na segurança profissional;
- há necessidade de ampliar a abordagem interdisciplinar, fortalecer o protagonismo da enfermagem e intensificar as ações de educação em saúde voltadas a pacientes e familiares.

Assim, os resultados desta revisão indicam que o conhecimento insuficiente sobre os cuidados paliativos interfere diretamente na qualidade da assistência oncológica, evidenciando a necessidade de investimentos em educação permanente, no fortalecimento dessa abordagem por meio de políticas públicas e em estratégias de comunicação mais humanizadas, capazes de reduzir estigmas e melhorar a experiência do paciente.

## 6 CONCLUSÃO

Os estudos analisados evidenciam que tanto profissionais de enfermagem quanto pacientes e familiares enfrentam limitações significativas no que se refere ao conhecimento, à compreensão e à prática dos cuidados paliativos. No âmbito profissional, observa-se que lacunas formativas, falta de preparo emocional e ausência de capacitação contínua comprometem a autonomia do enfermeiro e sua atuação integral.

A estrutura institucional também contribui para esse cenário, uma vez que a falta de protocolos, apoio organizacional e clareza de papéis resulta em práticas fragmentadas e dependentes da avaliação médica. Ainda assim, destaca-se o papel essencial da enfermagem como protagonista do cuidado paliativo, responsável por orientar, acolher, coordenar e promover assistência humanizada centrada na dignidade do paciente.

No que se refere aos pacientes e familiares, percebe-se um grande déficit de informação, frequentemente associado à chegada tardia ao cuidado paliativo e a preconceitos que vinculam essa abordagem exclusivamente ao fim da vida. Essa falta de conhecimento gera insegurança, sofrimento emocional e dificuldades na tomada de decisão, além de comprometer o vínculo com a equipe de saúde. Educação em saúde, comunicação clara e acolhimento contínuo são determinantes para reduzir estigmas, fortalecer o entendimento sobre a finalidade dos cuidados paliativos e melhorar a participação da família no processo. Quando bem-informados, pacientes e cuidadores conseguem compreender melhor o plano terapêutico, colaborar ativamente e vivenciar o processo de finitude com maior segurança e serenidade.

Dessa forma, conclui-se que o fortalecimento dos cuidados paliativos depende diretamente da qualificação profissional, da humanização das práticas comunicativas e da ampliação do acesso à informação para pacientes e familiares. O investimento em educação permanente, protocolos institucionais e estratégias de comunicação sensível constitui caminho indispensável para garantir um cuidado integral, ético e centrado na qualidade de vida, consolidando a enfermagem como agente fundamental nesse processo.

## REFERÊNCIAS

Academia Nacional de Cuidados Paliativos – ANCP. **Academia Nacional de Cuidados Paliativos**. Disponível em: <https://paliativo.org.br/academia-nacional-de-cuidados-paliativos/>. Acesso em: 30 maio 2025.

AYALA, Arlene Laurenti Monterrosa; SANTANA, Cleonice Huf; LANDMANN, Suzana Goulart. Cuidados paliativos: conhecimento da equipe de enfermagem. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 42, n. 2, p. 155–166, jul./dez. 2021. DOI: 10.5433/1679-0367.2021v42n2p155.

BARBOSA, Ana Paula de Magalhães; ESPÍRITO SANTO, Fátima Helena do. Educação permanente sobre cuidados paliativos para profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 14, 2022. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11534.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.º 3.681, de 7 de maio de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 maio 2024. p. 215–217.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Estabelece diretrizes para a organização dos cuidados paliativos no SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança política inédita no SUS para cuidados paliativos**. Brasília, 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: 5 jun. 2025.

CHAVES, José Humberto Belmino *et al.* Cuidados paliativos: conhecimento de pacientes oncológicos e seus cuidadores. **Revista Bioética**, Brasília, v. 29, n. 3, p. 519–533, 2021.

OMS – Organização Mundial da Saúde; WHPCA – Worldwide Hospice Palliative Care Alliance. **Atlas global de cuidados paliativos na abordagem do fim da vida**. Londres: WHPCA; Genebra: OMS, 2020. Disponível em: <https://www.thewhPCA.org/resources/global-atlas-on-end-of-life-care>. Acesso em: 5 jun. 2025.

DONZA, Paulo S. L.; MEDEIROS, Marlise B. A percepção dos pacientes onco-hematológicos sobre cuidado paliativo exclusivo. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 70, n. 4, e-184655, 2024. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n4.4655.

DOYLE, Derek; HANKS, Geoffrey; MACDONALD, Neil. **Cuidados paliativos: princípios e prática**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

FERREIRA, Raíssa de Aquino Rodrigues; SANTOS, Walquiria Lene dos; OLIVEIRA, Maria Liz Cunha de. A compreensão dos cuidadores sobre os cuidados paliativos ofertados aos seus familiares. **Revisa – Revista de Saúde**, v. 13, n. 3, p. 672–683, 2024. DOI: 10.36239/revisa.v13.n3.p1a13.

FONSECA, Luan dos Santos *et al.* Atuação do enfermeiro em cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 68, n. 1, e-071383, 2022. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n1.1383.

GUERRA, Cláudia Cordeiro *et al.* Percepção de profissionais de saúde frente aos cuidados paliativos. **Revista Bioética**, Brasília, v. 32, 2024.

HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS; PROADI-SUS. **Manual de cuidados paliativos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2023.

INCA – Instituto Nacional de Câncer. **Cuidados paliativos em oncologia: orientações para agentes comunitários de saúde**. Rio de Janeiro: INCA, 2018.

INCA – Instituto Nacional de Câncer. **O que é câncer?** Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>. Acesso em: 5 jun. 2025.



INCA – Instituto Nacional de Câncer. **Cuidados paliativos em oncologia:** orientações para agentes comunitários de saúde. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>. Acesso em: 5 jun. 2025.

INCA – Instituto Nacional de Câncer. **Como surge o câncer.** Rio de Janeiro: INCA, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/como-surge-o-cancer>. Acesso em: 5 jun. 2025.

INCA – Instituto Nacional de Câncer. **INCA estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025.** Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-ate-2025>. Acesso em: 5 jun. 2025.

JORNAL DA UNESP. **Nova política de cuidados paliativos anunciada pelo Ministério da Saúde quer expandir atendimento e transformar o campo no Brasil.** 2024. Disponível em: <https://jornal.unesp.br>. Acesso em: 30 maio 2025.

MARQUES, Rayssa S.; CORDEIRO, Franciele R.; FERNANDES, Vanessa P. Cuidados paliativos: identificação da necessidade por equipes assistenciais e solicitação de equipes de consultoria. *Revista Chilena de Enfermería*, v. 4, n. 2, 2022.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto – Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

NASCIMENTO, Maria de Fátima S. *et al.* Atuação da enfermagem na assistência ao paciente em cuidados paliativos. *Revista Nursing*, v. 24, n. 281, p. 6000–6007, 2021.

NASCIMENTO, Nancy Bernardes do et al. Atuação do enfermeiro a pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa de literatura. *Revista Nursing*, v. 28, n. 312, p. 9359–9365, 2024. OMS – Organização Mundial da Saúde. Definition of palliative care. 1990. Disponível em: <https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>. Acesso em: 30 maio 2025.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Global Atlas of Palliative Care.** 2. ed. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240056103>. Acesso em: 30 maio 2025.

PALIATIVO.ORG. **Bahia escreve capítulo importante da história dos cuidados paliativos.** 2025. Disponível em: <https://paliativo.org.br>. Acesso em: 30 maio 2025.

PEREIRA, Ronaldo de Souza *et al.* Conhecimento de profissionais de enfermagem sobre cuidados paliativos em unidades de internação clínica. *Enfermagem em Foco*, v. 12, n. 3, p. 429–435, 2021.

PINTO, S. et al. Teleatendimento em cuidados paliativos: revisão e recomendações. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 24, n. 1, e210134, 2021.



SILVA, Luana Criciele Aguiar da et al. Conhecimento de uma equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos: estudo quase experimental. **Revista Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 16, e13040, 2023.

TURRA, Luana; LAZZARI, Daniele Delacanal. Conhecimentos, atitudes e práticas de uma equipe multidisciplinar de residentes sobre cuidados paliativos. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 16, 2024.

**Recebido em:** 15/12/2025

**Aprovado em:** 30/01/2026

