

Humanização nos cuidados paliativos: estratégias de enfermagem para a qualidade de vida do paciente terminal

Antonio Willamy Soares de Souza

Centro Universitário Ateneu, CE, Brasil

Samuel Ramalho Torres Maia

Centro Universitário Ateneu, CE, Brasil

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos, fundamentados na humanização têm se consolidado como prática essencial diante do crescimento das doenças crônicas e do envelhecimento populacional, sendo a enfermagem um pilar central na promoção da dignidade e da qualidade de vida de pacientes em fase terminal. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas disponíveis sobre as estratégias de enfermagem voltadas para a humanização do cuidado, com foco na qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em agosto de 2025, seguindo as seis etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2019). A questão norteadora foi construída com base no acrônimo PICO. A busca foi realizada no portal CAPES, contemplando as bases BVS/LILACS, PubMed/MEDLINE, SciELO e Embase, com uso de descritores DeCS, MeSH e Emtree, combinados por operadores booleanos. **Resultados e Discussões:** A pesquisa nas identificou 58 publicações, após a triagem 10 estudos atenderam a todos os critérios. As estratégias de enfermagem voltadas à humanização do cuidado em contextos paliativos estão fortemente associadas à melhoria da qualidade de vida dos pacientes, sendo mediadas principalmente pela comunicação terapêutica, pelo vínculo profissional-usuário, pelo suporte emocional e pela organização dos serviços. **Conclusão:** Os achados indicam que práticas como comunicação terapêutica, vínculo, escuta qualificada e suporte emocional favorecem a redução do sofrimento, o fortalecimento da autonomia e o bem-estar psicossocial de pacientes e familiares.

Palavras-chave: Cuidados paliativos. Enfermagem. Qualidade de vida. Humanização da assistência.

Humanization in palliative care: nursing strategies for the quality of life of the terminally ill patient

ABSTRACT

Introduction: Palliative care, grounded in humanization, has become an essential practice in the face of the growth of chronic diseases and population aging, with nursing being a central pillar in promoting the dignity and quality of life of terminally ill patients. **Objective:** To analyze the available scientific evidence on nursing strategies aimed at humanizing care, focusing on the quality of life of patients in palliative care. **Method:** This is an integrative literature review, conducted in August 2025, following the six steps proposed by Mendes, Silveira and Galvão (2019). The guiding question was constructed based on the PICO acronym. The search was carried out on the CAPES portal, encompassing the BVS/LILACS, PubMed/MEDLINE, SciELO and Embase databases, using DeCS, MeSH and Emtree descriptors, combined with

Boolean operators. Results and Discussion: The search identified 58 publications; after screening, 10 studies met all the criteria. Nursing strategies aimed at humanizing care in palliative care settings are strongly associated with improving patients' quality of life, primarily mediated by therapeutic communication, the professional-patient bond, emotional support, and the organization of services. Conclusion: The findings indicate that practices such as therapeutic communication, bonding, active listening, and emotional support promote the reduction of suffering, the strengthening of autonomy, and the psychosocial well-being of patients and their families.

Keywords: Palliative care. Nursing. Quality of life. Humanization of care.

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma abordagem voltada para melhorar a qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, com identificação precoce, avaliação adequada e tratamento da dor e de outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual (WHO, 2020).

No Brasil, essa concepção foi incorporada ao sistema público de saúde pela Resolução nº 41/2018, que estabeleceu diretrizes para sua organização no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo recentemente reforçada pela Portaria GM/MS nº 3.681/2024, que instituiu a Política Nacional de Cuidados Paliativos e reconhece essa prática como um direito do cidadão e um dever do Estado (Brasil, 2018; 2024).

A importância dos cuidados paliativos cresce em escala mundial diante do aumento da prevalência de doenças crônicas e do envelhecimento populacional. No Brasil, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) foram responsáveis por 55% de todas as mortes em 2019, totalizando mais de 734 mil óbitos, sendo 41,8% destes em pessoas entre 30 e 69 anos, o que evidencia a magnitude desse cenário (Brasil, 2019).

Esse panorama dialoga com a realidade mundial, na qual se estima que milhões de pessoas necessitem dessa modalidade de cuidado todos os anos, embora apenas uma parcela limitada tenha acesso adequado, revelando desigualdades significativas entre países e regiões (Clark et al., 2020). No Brasil, estudos apontam avanços normativos, mas ainda evidenciam desafios relacionados à estruturação dos serviços, desigualdades territoriais e carências na formação profissional, o que compromete a integralidade da assistência (Floriani, 2008; Sousa; Souto; Barbosa, 2024).

A humanização do cuidado, princípio estruturante dos cuidados paliativos, constitui-se em prática essencial no enfrentamento do sofrimento e da terminalidade. De acordo com a Política Nacional de Humanização (PNH), humanizar a saúde significa valorizar as dimensões subjetivas, sociais e culturais no processo de cuidado, respeitando a autonomia e a singularidade de cada indivíduo (Brasil, 2009).

Nesse cenário, a enfermagem ocupa posição estratégica, sendo considerada o núcleo de sustentação da assistência em cuidados paliativos devido à sua presença contínua e proximidade com o paciente e a família. As responsabilidades da equipe incluem o manejo de sintomas, a comunicação terapêutica, a orientação aos familiares e o suporte emocional, exigindo competências técnicas, sensibilidade ética e habilidade de mediação no processo de morte e morrer (Boaventura *et al.*, 2022; Caetano *et al.*, 2025; Franco *et al.*, 2017).

Mais do que a execução de práticas assistenciais, a atuação da enfermagem deve incorporar a humanização do cuidado, entendida como o reconhecimento da singularidade do paciente, o respeito à sua autonomia e a valorização de sua dignidade no processo de morrer. Nesse contexto, a escuta ativa e a comunicação empática configuram-se como estratégias centrais para fortalecer o vínculo terapêutico e promover maior bem-estar a pacientes em fase terminal (Andrade; Costa; Lopes, 2013; Caetano *et al.*, 2025; Olegário; Serra, 2025).

A busca pela qualidade de vida nesse contexto envolve não apenas o controle da dor e de sintomas físicos, mas também o cuidado integral, que contempla aspectos emocionais, espirituais e sociais. Autores destacam que tais intervenções, quando pautadas na humanização, contribuem para a manutenção da dignidade, para a redução do sofrimento e para a promoção do conforto, reafirmando o papel ético e social da enfermagem no cuidado paliativo (Floriani, 2008; Andrade; Costa; Lopes, 2013, WHO, 2020).

Apesar dos avanços normativos e do engajamento crescente da enfermagem, persistem lacunas importantes na formação acadêmica e nas práticas assistenciais sobre cuidados paliativos, tanto no Brasil quanto no cenário global. O crescimento da demanda por esse tipo de cuidado contrasta com a escassez de profissionais capacitados e serviços estruturados, o que reforça a necessidade de fortalecer políticas públicas e estratégias educacionais (Clark *et al.*, 2020).

A relevância deste estudo justifica-se pela crescente demanda por cuidados paliativos no Brasil e no mundo, impulsionada pelo envelhecimento populacional e pelo aumento da

prevalência de DCNT. Apesar dos avanços normativos recentes, como a instituição da Política Nacional de Cuidados Paliativos, ainda persistem desigualdades no acesso e fragilidades na estruturação dos serviços, além de lacunas na formação dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, que ocupa posição central nesse cuidado.

Nesse contexto, investigar as estratégias de enfermagem voltadas para a humanização mostra-se fundamental, uma vez que tais práticas não apenas contribuem para o alívio do sofrimento e a promoção da qualidade de vida, mas também reafirmam a dignidade do paciente no processo de morrer. Dessa forma, o fortalecimento desse campo de conhecimento responde a uma demanda social, ética e profissional urgente, contribuindo para a qualificação da assistência em saúde e para a consolidação de políticas públicas voltadas ao cuidado integral e humanizado.

O presente artigo teve como objetivo analisar as evidências científicas disponíveis sobre as estratégias de enfermagem voltadas para a humanização do cuidado, com foco na qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos.

2 – METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, que consiste em um método de pesquisa ou abordagem metodológica relevante que resume, analisa e sintetiza evidências de vários estudos de diversas fontes e abordagens, sobre uma questão específica, além de identificar lacunas em pesquisas e sugerir novos estudos, bem como fornece a melhor evidência disponível para a tomada de decisão na saúde (Mendes; Silveira; Galvão, 2019; IC Guedes, 2023;).

O preconizado segundo Mendes, Silveira e Galvão (2019) promulga que o estudo seja realizado em seis etapas que consistem em: 1) definição da pergunta de pesquisa 2) busca e seleção dos estudos primários; 3) extração de dados dos estudos primários; 4) avaliação crítica dos estudos primários; 5) síntese dos resultados da revisão e 6) apresentação da revisão. Tais passos nortearam a construção desta revisão.

Para realizar o processo de busca nas bases de dados, foram desenvolvidas as estratégias de busca. Tais estratégias são técnicas ou conjunto de regras que possibilita identificar as publicações armazenadas em uma determinada base de dados, que podem responder à pergunta da revisão (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

Para a identificação da pergunta estruturada e garantir foco na seleção dos estudos, utilizamos os acrônimos PICO. Em português são traduzidos respectivamente como População/Problema (P): “Paciente em cuidados paliativos / paciente terminal”; Intervenção (I): “Estratégias de enfermagem / humanização do cuidado”; Contexto (Co): “Promoção da qualidade de vida”. Conforme mostra o quadro 1.

Quadro 1 - Estratégia PICO. Fortaleza, Ceará, 2026

Elemento	Significado	Aplicação
P	População ou problema	Paciente em cuidados paliativos / Pacientes terminais
I	Interesse ou fenômeno	Estratégias de enfermagem / Humanização do cuidado
Co	Contexto	Promoção da qualidade de vida

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

Essa estruturação permitiu a formulação da questão norteadora: “Quais são as estratégias de enfermagem utilizadas para promover a humanização do cuidado e a qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos?”.

Os critérios de inclusão foram: artigos completos que respondessem à pergunta norteadora e nos últimos 10 anos, assegurando que os dados analisados sejam atuais e compatíveis com as práticas mais recentes na área de cuidados paliativos. Os critérios de exclusão foram: estudos de revisão, reportagens em jornais de notícias, editoriais, textos não científicos e publicações em que o método não foi claramente descrito, além de artigos duplicados em bases diferentes e artigos que fogem da temática.

Realizou-se a busca dos estudos com a utilização do portal de periódicos CAPES. A consulta com levantamento bibliográfico foi realizada no portal da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na *US National Library of Medicine and the National Institutes of Health* (PUBMED/ MEDLINE), na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e por fim na *Embase*.

Para a construção da estratégia de busca, realizada do mês de agosto de 2025, foram utilizados descritores controlados dos vocabulários Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), de modo a garantir abrangência nacional e internacional



na recuperação dos estudos. No DeCS, foram empregados os termos: “Cuidados Paliativos”, “Paciente Terminal”, “Doente Terminal”, “Enfermagem”, “Cuidados de Enfermagem”, “Humanização da Assistência”, “Cuidados de Saúde Humanizados” e “Qualidade de Vida”. Nos MeSH, foram selecionados os equivalentes: “Palliative Care”, “Terminally Ill”, “Hospice Care”, “Nursing”, “Nursing Care”, “Patient-Centered Care”, “Compassionate Care” e “Quality of Life”. Além dos termos do Emtree pesquisados na base de dados da Embase.

A combinação dos descritores foi realizada por meio de operadores booleanos AND e OR, sendo entre termos sinônimos, o operador OR, com o objetivo de ampliar o número de referências recuperadas. Para termos que precisaram estar presentes ao mesmo tempo em um artigo, utilizamos o operador booleano AND. Conforme mostra o quadro 2 com as equações de busca utilizadas em cada base de dados e seus achados.

Quadro 2 - Equações de busca por base de dados. Fortaleza, Ceará 2026

BASE DE DADOS	EQUAÇÃO DE BUSCA	N
PORTAL DA BVS e LILACS	("Cuidados Paliativos" OR "Paciente Terminal" OR "Doente Terminal") AND ("Enfermagem" OR "Cuidados de Enfermagem") AND ("Humanização da Assistência" OR "Cuidados de Saúde Humanizados") AND ("Qualidade de Vida")	13
PUBMED/ MEDLINE	("Palliative Care"[MeSH Terms] OR "Hospice Care"[MeSH Terms] OR "Terminally Ill"[MeSH Terms] OR "palliative care"[Title/Abstract] OR "end of life"[Title/Abstract]) AND ("Nursing"[MeSH Terms] OR "Nursing Care"[MeSH Terms] OR "nursing"[Title/Abstract] OR "nursing care"[Title/Abstract]) AND ("Patient-Centered Care"[MeSH Terms] OR "Compassionate Care"[MeSH Terms] OR "humanization"[Title/Abstract] OR "humanized care"[Title/Abstract]) AND ("Quality of Life"[MeSH Terms] OR "quality of life"[Title/Abstract])	12
SCIELO	("cuidados paliativos" OR "paciente terminal" OR "doente terminal" OR "palliative care" OR "end of life" OR "terminally ill" OR "hospice care") AND ("enfermagem" OR "cuidados de enfermagem" OR "nursing" OR "nursing care") AND ("humanização" OR "cuidado humanizado" OR "humanization" OR "humanized care" OR "atención humanizada") AND ("qualidade de vida" OR "quality of life" OR "calidad de vida")	8



<p>EMBASE</p>	<p>('palliative care'/exp OR 'hospice care'/exp OR 'terminally ill patient'/exp OR 'end of life care':ti,ab OR 'palliative care':ti,ab OR 'terminally ill':ti,ab) AND ('nursing'/exp OR 'nursing care'/exp OR 'nursing':ti,ab OR 'nursing care':ti,ab) AND ('patient centered care'/exp OR 'compassionate care'/exp OR 'humanization':ti,ab OR 'humanized care':ti,ab) AND ('quality of life'/exp OR 'quality of life':ti,ab)</p>	<p>25</p>
----------------------	---	-----------

Fonte: Elaborado pelo autor

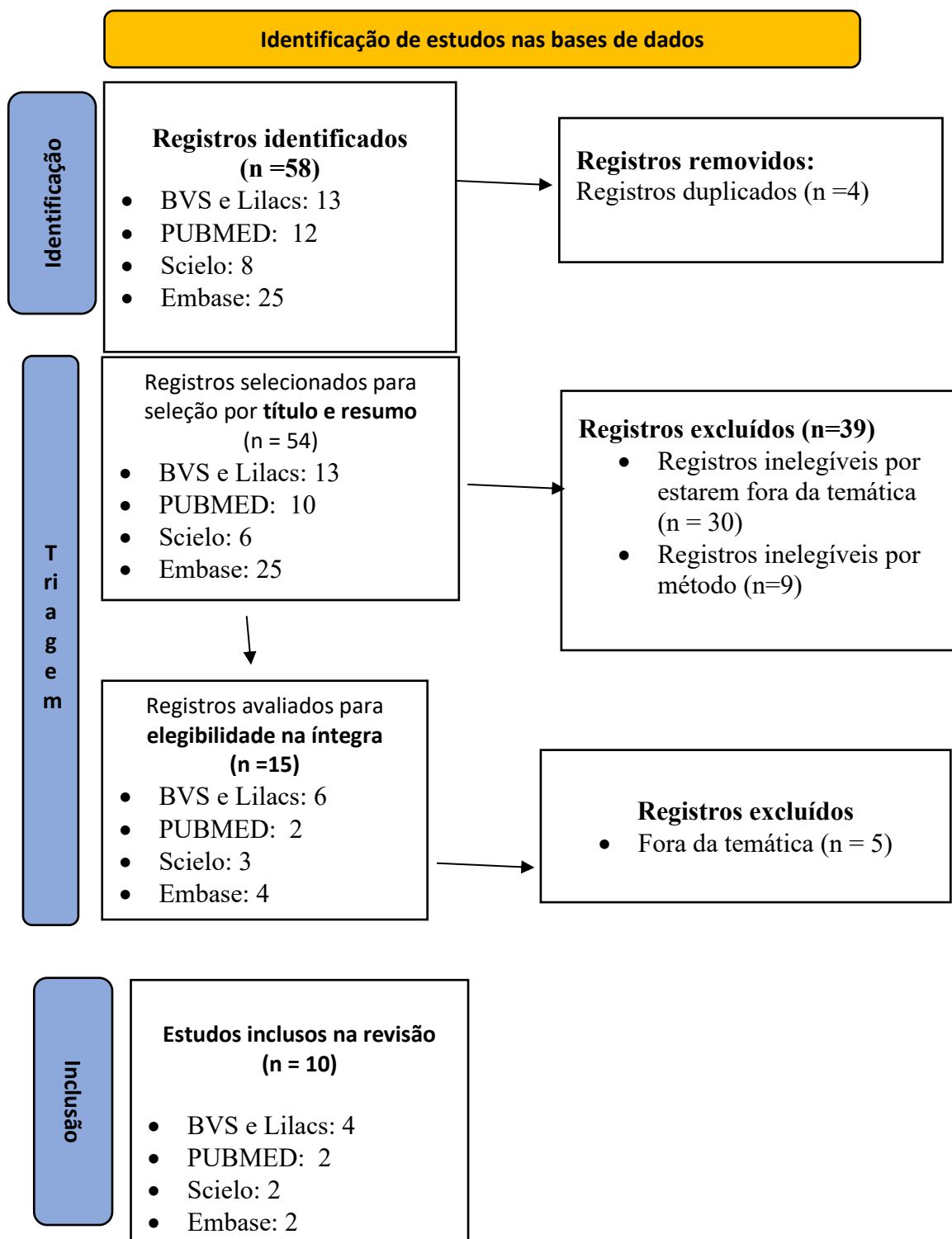
Após a implementação das equações de busca em cada base de dados, os estudos encontrados foram exportados para um gerenciador de referências, o software Rayann QCRI, uma ferramenta gratuita que permite a seleção cega e colaborativa de estudos para revisões sistemáticas (Ouzzani *et al.*, 2016).

Os achados da busca, da seleção dos artigos e da extração dos dados foram organizados e sistematizados utilizando o fluxograma de PRISMA 2020 (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*).

Este método permitiu o controle rigoroso do processo de seleção, para assim apresentar o fluxograma de seleção das referências, conforme apresentado na figura 1.



Figura 1 – Fluxograma PRISMA. Fortaleza, Ceará – 2026.



Cada artigo foi avaliado individualmente com base nos critérios estabelecidos, e os resultados foram organizados em um quadro resumo. Os dados extraídos foram transcritos para um instrumento proposto, para compilação de dados relevantes para as análises subsequentes,

no programa Microsoft Excel, com as categorias: ano, título, autor, ano de publicação, país de origem, objetivo, tipo de estudo e conclusão.

Este estudo permitiu sintetizar e discutir criticamente as evidências científicas relacionadas à atuação da enfermagem nos cuidados paliativos, com ênfase nas estratégias de humanização voltadas à promoção da qualidade de vida de pacientes em fase terminal. Os achados evidenciam que a humanização representa um eixo fundamental na assistência, uma vez que fortalece a dignidade, o conforto e o bem-estar do paciente, além de oferecer suporte integral à família durante o processo de finitude.

A análise dos estudos possibilitou identificar lacunas relevantes no conhecimento, especialmente no que se refere à formação e capacitação contínua dos profissionais de enfermagem, à implementação de práticas sistematizadas de cuidado humanizado e à necessidade de maior integração da equipe multiprofissional nesse contexto.

Com base nas evidências disponíveis, recomendações foram propostas para o aprimoramento da prática clínica, destacando a importância da educação permanente em cuidados paliativos, do desenvolvimento de protocolos assistenciais centrados no paciente e do fortalecimento da comunicação empática como ferramenta essencial de cuidado. No entanto, esta revisão apresenta limitações, como a escassez de estudos com metodologias robustas e a restrição de publicações em determinadas bases e idiomas, o que pode ter impactado a amplitude dos achados.

Na revisão integrativa, foram considerados dados relevantes que contemplam todas as etapas e procedimentos adotados para sua elaboração, com o objetivo de oferecer um retorno tanto para a comunidade acadêmica quanto para o aprimoramento das práticas clínicas. As informações coletadas foram organizadas em quadros e figuras, o que facilitou a visualização e a análise dos estudos incluídos. Essa estruturação seguiu critérios metodológicos rigorosos, com apresentação padronizada por tópicos, visando à clareza e à facilidade de compreensão por parte dos leitores.

3 RESULTADOS

A pesquisa nas bases de dados identificou 58 publicações, distribuídas entre: Portal BVS/LILACS (n=13), PubMed (n=12), SciELO (n=8) e Embase (n=25). Após a remoção de 4 duplicatas, restaram 54 artigos para a triagem por título e resumo. Nessa fase, 9 estudos foram

excluídos por serem outros tipos de revisão e 30 por não estarem disponíveis na íntegra. Assim, 15 artigos seguiram para leitura completa. Desses, 5 foram descartados por não responderem à pergunta norteadora. Ao final, 10 estudos atenderam a todos os critérios e foram incluídos na revisão integrativa.

Nos 10 estudos incluídos, observou-se concentração de publicações entre 2017 e 2025. Houve duas publicações em 2017 (BMC Palliative Care; Revista de Enfermagem UFPE on line), três em 2018 (duas teses e um artigo na Revista de Enfermagem UFPE on line), uma em 2019 (Aquichan), uma em 2020 (Revista Enfermagem Atual In Derme) e três em 2025 (BMC Nursing, BMC Medical Ethics e Journal of the American Medical Directors Association). Quanto aos países, a produção apresenta forte presença brasileira (duas teses — UFPB e UFMG — e três artigos em periódicos nacionais, incluindo UFPE e Enfermagem Atual In Derme).

Além disso, há publicações em periódicos e contextos internacionais, destacando-se estudos associados a Canadá (pilot study em área rural), Estados Unidos (survey em programas PACE), Etiópia (estudo fenomenológico com enfermeiros de UTI) e Colômbia (Aquichan), mostrando diversidade de cenários de investigação e difusão.

Em relação aos idiomas, predominam textos em português nos estudos brasileiros, enquanto os artigos em periódicos internacionais aparecem majoritariamente em inglês; o estudo publicado na Aquichan circula em formato internacional, com disponibilidade em inglês.

Sobre os métodos de pesquisa, identificou-se maior frequência de abordagens qualitativas, incluindo fenomenologia, estudo de caso/observação e entrevistas, e investigações qualitativas centradas na relação e comunicação. Também foram encontrados desenhos quantitativos e mistos, estudo piloto com avaliação de implementação, além de estudos de intervenção. Complementarmente, houve produção teórico-reflexiva e análise qualitativa de conteúdo.

Quanto aos veículos de publicação, nota-se dispersão em periódicos nacionais e internacionais, com recorrência da Revista de Enfermagem UFPE on line (2 artigos) e presença expressiva da família BMC (BMC Palliative Care, BMC Nursing e BMC Medical Ethics), além de um periódico geriátrico de grande circulação (Journal of the American Medical Directors Association) e um periódico latino-americano de enfermagem (Aquichan). Em conjunto, esse perfil evidencia um corpo de evidências heterogêneo, com predomínio qualitativo, forte participação brasileira e crescente inserção em periódicos internacionais nos anos mais recentes.

A partir da identificação e seleção dos estudos, foi desenvolvido um quadro com os estudos selecionados para a revisão integrativa, abordada no Quadro 3.

Quadro 3 - Matriz de síntese. Fortaleza, Ceará 2026

TÍTULO	AUTORES / PAÍS / ANO	OBJETIVO	MÉTODO	CONCLUSÃO
Barreiras culturais e éticas para implementar o planejamento avançado de cuidados no fim da vida entre profissionais de enfermagem oncológica: uma análise de conteúdo de perguntas abertas.	Shih YA, Wang C, Ding J, Zhou Y, Lu Q. / China / 2025	Explorar barreiras culturais e éticas à implementação do ACP entre profissionais de enfermagem oncológica, focando nas tensões entre o cuidado centrado no paciente e normas sociais profundamente enraizadas.	Análise temática qualitativa	Estratégias ACP específicas para contexto na China devem integrar a ética confucionista na educação em enfermagem, apoiar a consultoria ética e desenvolver modelos de comunicação culturalmente sensíveis. Pesquisas futuras devem avaliar o impacto dessas intervenções no equilíbrio entre valores culturais e autonomia do paciente, promovendo o cuidado equitativo no fim da vida em sistemas de saúde culturalmente diversos.
Necessidades de Cuidados Paliativos Identificadas pela Equipe entre Programas de Cuidados Inclusivos para Idosos (PACE): Um Estudo de Pesquisa	Molly A. Nowels; Karolina Sadowska; Mark A. Unruh; M. Carrington Reid; Catherine Riffin; Manali Saraiya; Evan Plys; Ronald	Caracterizar as percepções de profissionais sobre necessidades paliativas não atendidas de pacientes do PACE e quantificar necessidades de educação/capacitação em cuidados paliativos, por	Estudo transversal	Apesar de a maioria dos profissionais considerar que os pacientes se beneficiariam de cuidados paliativos e desejar ampliar o acesso, há altas necessidades não atendidas sobretudo em planejamento antecipado de cuidados/metas de cuidado, suporte a

	Adelman; Taimur Mirza; Daniel Shalev / EUA / 2025	meio de um survey em 3 unidades PACE.		cuidadores/família e manejo de sintomas psiquiátricos. O artigo sugere que modelos integrados de saúde comportamental + cuidados paliativos podem ser preferíveis a modelos apenas por consultoria nos programas PACE.
Experiences of intensive care unit nurses in providing end-of-life care in public hospitals: a phenomenological study.	Abie Aschale; Teshome Gishu; Samson Mengist; Mekonnen Tsehay. / Etiopia / 2025	Explorar as experiências de enfermeiros de UTI ao cuidar de pacientes em fim de vida em hospitais públicos de Addis Ababa	Estudo qualitativo com desenho fenomenológico descritivo	O estudo reforça a importância de comunicação, suporte emocional, qualidade de vida, considerações éticas e apoio aos profissionais no cuidado de fim de vida em UTI; também aponta a necessidade de pesquisas contínuas e sistemas de suporte para capacitar enfermeiros com habilidades e recursos para oferecer cuidado de alta qualidade nesses contextos
Cuidados paliativos e teoria humanística na enfermagem	Tânia Cristina Schäfer; et al / Brasil / 2020	Refletir sobre a importância do uso dos cuidados paliativos no cotidiano de trabalho da enfermagem à luz da Teoria Humanística de Paterson e Zderad.	Estudo reflexivo, apoiado em autores sobre cuidados paliativos e Teoria Humanística	O estudo aponta que, articulando a filosofia dos cuidados paliativos com a Teoria Humanística, o cuidado ao fim de vida deve preservar a dignidade e ir além do fazer técnico, envolvendo dimensões éticas, culturais, humanas e espirituais; destaca também a necessidade de instrumentalização/capacitação e reflexão permanente dos

				profissionais, com apoio da gestão institucional, para qualificar e humanizar o cuidado a pacientes e familiares.
Intervention of Humanized Nursing Accompaniment and Quality of Life in People with Advanced Cancer	Alicia Elizabeth Hermosilla-Ávila; Olivia Inés Sanhueza-Alvarado. / Colombia/ 2019	Avaliar o efeito de uma intervenção de acompanhamento humanizado de enfermagem em domicílio na qualidade de vida de pessoas com câncer avançado e de seus cuidadores familiares.	Estudo pré-experimental, com medidas pré e pós-intervenção	A intervenção de cuidado humanizado aumentou a qualidade de vida das pessoas com câncer avançado e de seus cuidadores, com melhora significativa em saúde global e redução de sintomas, além de ganhos em domínios de qualidade de vida dos cuidadores.
Intervenção em cuidados paliativos: conhecimento e percepção dos enfermeiros.	Hashilley Alberto da Silva et al. / Brasil / 2018	Avaliar a percepção dos enfermeiros sobre cuidados paliativos antes e depois de uma intervenção.	Estudo quantitativo, quase-experimental	A percepção dos enfermeiros sobre cuidados paliativos foi deficiente, associada a lacunas na formação técnico-científica na graduação.
A produção de cuidados paliativos no contexto da atenção domiciliar.	Alexandre Ernesto Silva. / Brasil / 2018	Analisar as ações de cuidado desenvolvidas por profissionais de saúde na atenção domiciliar a usuários elegíveis aos cuidados paliativos, à luz do referencial de Jean Watson	Estudo de caso único, com abordagem qualitativa	A produção de cuidados paliativos na atenção domiciliar mostrou-se frágil/insuficiente, atribuída a lacunas na formação profissional e a limitações de gestão/poder público para garantir condições de abordagem paliativa
Cuidados paliativos: relação dialógica entre enfermeiros e pacientes em fase terminal.	Adriana Marques Pereira de Melo Alves. / Brasil / 2018	Analisar a relação dialógica entre enfermeiros e pacientes em fase terminal sob cuidados paliativos, à luz da Teoria	Pesquisa de campo, qualitativa	A comunicação (verbal e não verbal) aparece como componente indispensável para promover cuidado humanizado ao

		Humanística de Enfermagem, e identificar estratégias de comunicação usadas por enfermeiros para promover esses cuidados.		paciente terminal em cuidados paliativos
Nurse-led navigation to provide early palliative care in rural areas: a pilot study.	Barbara Pesut et al. / Canadá / 2017	Testar (piloto) um serviço de navegação liderado por enfermeiro(a) para oferecer suporte paliativo precoce a idosos rurais e suas famílias vivendo em casa com doença crônica avançada.	Estudo observacional de centro único, com abordagem mista	A navegação por enfermeiro(a) para cuidado paliativo precoce em áreas rurais mostrou-se aceitável e promissora para atender necessidades complexas; os autores indicam necessidade de pesquisas maiores para avaliar resultados em escala.
A percepção dos enfermeiros de um hospital geral sobre os cuidados paliativos.	SANTOS, Bruna Cotrim dos et al. / Brasil / 2017	Identificar a percepção de enfermeiros sobre os cuidados paliativos.	Estudo qualitativo, realizado por entrevista semiestruturada, com análise de conteúdo	Os achados apontam a importância de equipe multidisciplinar capacitada para atender pacientes em cuidados paliativos; necessidade de cursos/aperfeiçoamento; presença de uma visão que restringe cuidados paliativos ao “fim de vida”

Fonte: Elaborado pelo autor

4 DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão evidenciam que as estratégias de enfermagem voltadas à humanização do cuidado em contextos paliativos estão fortemente associadas à melhoria da qualidade de vida dos pacientes, sendo mediadas principalmente pela comunicação terapêutica, pelo vínculo profissional-usuário, pelo suporte emocional e pela organização dos serviços. O

conjunto das evidências analisadas aponta que tais estratégias transcendem intervenções técnicas, incorporando dimensões éticas, relacionais e simbólicas do cuidado.

Estudos desenvolvidos no Brasil reforçam a centralidade da relação dialógica e da presença terapêutica como fundamentos da prática humanizada. Alves (2018) destaca que o diálogo entre enfermeiro e paciente em fase terminal constitui um espaço de reconhecimento da subjetividade, favorecendo autonomia, acolhimento e resignificação do processo de adoecimento. De forma convergente, Silva (2018) evidencia que, na atenção domiciliar, a produção do cuidado paliativo depende da capacidade do enfermeiro em articular escuta sensível, apoio familiar e compreensão das singularidades do paciente, aspectos diretamente relacionados à percepção de qualidade de vida.

A dimensão teórica da humanização é aprofundada por Schäfer et al. (2020), ao associarem os cuidados paliativos à Teoria Humanística de Enfermagem, defendendo que o cuidado deve ser fundamentado em empatia, presença autêntica e valorização da dignidade humana. Essa perspectiva encontra respaldo empírico nos achados de Hermosilla-Ávila e Sanhueza-Alvarado (2019), que demonstraram melhora significativa na qualidade de vida de pessoas com câncer avançado após intervenção de acompanhamento humanizado conduzida por enfermeiros, incluindo redução de sintomas e fortalecimento do suporte psicossocial.

Entretanto, apesar do reconhecimento da importância dessas estratégias, persistem fragilidades na formação e na prática profissional. Santos et al. (2017) e Silva et al. (2018) identificaram compreensão limitada dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos, frequentemente restritos ao fim de vida, além de lacunas técnico-científicas decorrentes da insuficiente abordagem do tema na graduação. Esses achados sugerem que a humanização do cuidado ainda enfrenta barreiras estruturais, exigindo investimentos em educação permanente e apoio institucional.

No cenário internacional, os estudos reforçam a necessidade de modelos assistenciais integrados e centrados na pessoa. Pesut et al. (2017) evidenciaram que a navegação liderada por enfermeiros em áreas rurais ampliou o acesso precoce aos cuidados paliativos, favorecendo continuidade do cuidado e suporte às famílias. Nowels et al. (2025) apontaram demandas não atendidas em programas voltados à população idosa, especialmente relacionadas ao planejamento antecipado de cuidados e ao suporte emocional, destacando a importância da atuação da enfermagem na coordenação do cuidado e na promoção da qualidade de vida.

Aspectos culturais e éticos também emergem como elementos relevantes. Shih et al. (2025) identificaram barreiras à implementação do planejamento de cuidados avançados entre enfermeiros oncológicos, associadas a valores culturais, insegurança profissional e limitações organizacionais, o que compromete práticas humanizadas. Já Aschale et al. (2025) ressaltam que enfermeiros de UTI enfrentam sobrecarga emocional e carência de suporte institucional ao cuidar de pacientes em fim de vida, reforçando a necessidade de estratégias que promovam bem-estar tanto do paciente quanto do profissional.

De forma integrada, os achados revelam que as estratégias de enfermagem para humanização do cuidado paliativo envolvem: comunicação efetiva, vínculo terapêutico, apoio emocional, presença contínua, intervenções educativas, coordenação do cuidado e utilização de referenciais humanísticos. Tais práticas mostram impacto direto na qualidade de vida, ao reduzirem sofrimento, fortalecerem a autonomia e ampliarem o suporte psicossocial. Contudo, sua consolidação depende de políticas institucionais, formação crítica e valorização do papel do enfermeiro como protagonista do cuidado paliativo.

Assim, ao analisar as evidências disponíveis, constata-se que a humanização do cuidado em enfermagem constitui elemento essencial para a promoção da qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos, exigindo abordagem multidimensional que articule saber técnico, sensibilidade ética e compromisso com a dignidade humana.

5 CONCLUSÃO

Este estudo analisou evidências científicas sobre estratégias de enfermagem voltadas à humanização do cuidado em contextos paliativos, com foco na qualidade de vida. Os achados indicam que práticas como comunicação terapêutica, vínculo, escuta qualificada e suporte emocional favorecem a redução do sofrimento, o fortalecimento da autonomia e o bem-estar psicossocial de pacientes e familiares.

Apesar dos benefícios, persistem desafios relacionados à formação profissional, limitações institucionais e barreiras culturais, que dificultam a implementação consistente de ações humanizadas. Assim, recomenda-se ampliar a educação permanente, fortalecer políticas e modelos assistenciais integrados e inserir os cuidados paliativos de modo mais estruturado na formação em enfermagem.

Como limitações, destacam-se a heterogeneidade metodológica e a concentração de estudos em determinados contextos. Ainda assim, conclui-se que a humanização é componente essencial do cuidado paliativo, e novas pesquisas podem aprofundar a avaliação do impacto dessas estratégias em diferentes cenários.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Adriana Marques Pereira de Melo. **Cuidados paliativos: relação dialógica entre enfermeiros e pacientes em fase terminal**. 2018. 114 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) — Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/12308>
- ANDRADE, C.G; COSTA, S.F G.; LOPES, M.E.L Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2523-2530, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tqWXjVYtSTqDbm7BXGhc7cn/>.
- ASCHALE, Abie; GISHU, Teshome; MENGIST, Samson; TSEHAY, Mekonnen. Experiences of intensive care unit nurses in providing end-of-life care in public hospitals: a phenomenological study. **BMC Nursing**, v. 24, art. 1185, 2025. DOI: 10.1186/s12912-025-03849-5.
- BOAVENTURA, J. R et al. Palliative care in the pre-hospital service in Brazil. **International Archives of Medicine**, v.21 , n. 1, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8725435/>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças crônicas não transmissíveis foram responsáveis por 41,8% das mortes prematuras no Brasil em 2019**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/setembro/saude-apresenta-atual-cenario-das-doencas-nao-transmissiveis-no-brasil>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.681, de 22 de maio de 2024**. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 98, p. 179, 23 maio 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3681_22_05_2024.html.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018**. Dispõe sobre as diretrizes para organização dos cuidados paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: MS, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html
- CAETANO, R.C.P et al. Humanização do cuidado em paciente em estágio terminal. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 8, n. 2, p. 1-21, 2025. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/78623/54654/195827>.

FLORIANI, C. A. Palliative care in Brazil: a challenge to the health system. **Palliative Care: Research and Treatment**, 2008. Disponível em:
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/117822420800200001>.

FRANCO, H. C. P. et al. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. *Revista Gestão & Saúde*, v.17, n. 2, p. 48-61, 2017. Disponível em:
<https://www.herrero.com.br/files/revista/file56fb2faad065b8f7980ccdf2d0aa2da1.pdf>.

HERMOSILLA-AVILA, Alicia Elizabeth; SANHUEZA-ALVARADO, Olivia Inés. Intervenção de Acompanhamento Humanizado de Enfermagem e Qualidade de Vida em Pessoas com Câncer Avançado. **Aquichan**, Bogotá, v. 19, n. 3, e1933, Set de 2019. Disponível em http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972019000300003&lng=en&nrm=iso

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, e20170204. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>

NOWELS, Molly A. et al. Staff-identified palliative care needs among Programs of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE): a survey study. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 26, n. 11, p. 105838, nov. 2025. DOI: 10.1016/j.jamda.2025.105838.

OLEGÁRIO, R.S; SERRA, M.B. Conduas de enfermagem a pacientes paliativos em cuidado. **Lumen Et Virtus**, São José dos Pinhais, v. 16, n. 159, p..6758-6773, 2025. Disponível em:
<https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/download/5855/8415/23524>.

PESUT, Barbara; HOOPER, Brenda; JACOBSEN, Marnie; NIELSEN, Barbara; FALK, Miranda; O'CONNOR, Brian P. Nurse-led navigation to provide early palliative care in rural areas: a pilot study. **BMC Palliative Care**, v. 16, art. 37, 2017. DOI: 10.1186/s12904-017-0211-2.

SANTOS, Bruna Cotrim dos; SOUZA, Isabela Moreira de; SCALDELAI, Renata de Souza; LOZANO, Tainá da Silva Peres; SAILER, Gabriela Correa; PRETO, Vanessa Alves. A percepção dos enfermeiros de um hospital geral sobre os cuidados paliativos. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 6, p. 2288-2293, jun. 2017. Disponível em:
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23389/19041>

SCHÄFER, Tânia Cristina; LUNARDI, Vasques Valéria Lerch; SILVA, Priscila Arruda da; CARVALHO, Karen Knopp de; ALGERI, Simone. Cuidados paliativos e teoria humanística na enfermagem. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 91, n. 29, p. 27–32, 2020. DOI: 10.31011/reaid-2020-v.91-n.29-art.467.

SHIH, Y. A.; WANG, C.; DING, J.; ZHOU, Y.; LU, Q. Barreiras culturais e éticas para a implementação do planejamento de cuidados avançados no fim da vida entre profissionais de enfermagem oncológica: uma análise de conteúdo de perguntas abertas. **BMC Medical Ethics**, v. 26, n. 1, p. 96, 11 jul. 2025. DOI: 10.1186/s12910-025-01261-x.

SILVA, Alexandre Ernesto. **A produção de cuidados paliativos no contexto da atenção domiciliar**. 2018. Tese (Doutorado em Enfermagem) — Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018. Disponível em: <https://hdl.handle.net/1843/BUOS-B4GFE9>

SILVA, Hashilley Alberto da; VIANA, Gleice Kelle Beserra; LIMA, Ana Karine Girão; LIMA, Ana Luiza Almeida de; MOURÃO, Carla Monique Lopes. Intervenção em cuidados paliativos: conhecimento e percepção dos enfermeiros. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 12, n. 5, p. 1325-1330, maio 2018. DOI: 10.5205/1981-8963.2018.22653

SOUSA, L. P.; SOUTO, L. de S.; BARBOSA, R. R. Historical process and public policies related to palliative care in Brazil. **Seven Editora**, [S. l.], p. 554–566, 2024. Disponível em: <https://sevenpubl.com.br/editora/article/view/3787>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO. **Palliative care: essential facts**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/palliative-care/palliative-care-essential-facts.pdf?sfvrsn=c5fed6dc_1](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/palliative-care/palliative-care-essential-facts.pdf?sfvrsn=c5fed6dc_1).

Recebido em: 22/02/2026
Aprovado em: 20/04/2026