Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

OPEN ACCESS

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32511

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS: CONTRIBUIÇÕES PARA UMA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA

SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE IN PALLIATIVE CARE: CONTRIBUTIONS TO HUMANIZED CARE

SISTEMATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS: CONTRIBUCIONES A UNA ATENCIÓN HUMANIZADA

Ketllen Nunes Rodrigues[1]
Anna Caroline Soares Pereira[2]
Erica Dias Borges Queiroz[3]
Hellen Cristina Silva Marques[4]
Stefane Eduarda Soares Caldeira[5]
Ana Paula Lopes Lima[6]

RESUMO: Os cuidados paliativos promovem qualidade de vida ao paciente e à família, sendo a enfermagem fundamental na prestação de uma assistência humanizada. Este estudo teve como objetivo compreender a assistência de enfermagem nos cuidados paliativos, com enfoque na humanização e na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Trata-se de uma revisão integrativa, de abordagem qualitativa, realizada nas bases BVS e PubMed/MEDLINE, com artigos completos publicados entre 2020 e 2026, em português, inglês ou espanhol, selecionados conforme as diretrizes PRISMA. Os estudos abordaram a assistência de enfermagem, a humanização, a qualificação profissional, os desafios das equipes e a contribuição da SAE para o cuidado. Foram identificadas dificuldades relacionadas à capacitação profissional, à comunicação, à sobrecarga de trabalho e às limitações institucionais, além da importância do acolhimento familiar e do respeito à autonomia do paciente. Conclui-se que a SAE pode favorecer uma assistência mais organizada, integral e humanizada nos cuidados paliativos, embora a escassez de estudos específicos limite conclusões mais aprofundadas sobre essa contribuição.

Palavras-chave: Cuidados paliativos. Assistência de enfermagem. Humanização da assistência.

ABSTRACT: Palliative care promotes quality of life for patients and their families, with nursing playing an essential role in providing humanized care. This study aimed to understand nursing care in palliative care, focusing on humanization and the Systematization of Nursing Care (SAE). This is an integrative literature review with a qualitative approach, conducted in the BVS and PubMed/MEDLINE databases, including full-text articles published between 2020 and 2026, in Portuguese, English, or Spanish, selected according to PRISMA guidelines. The studies addressed nursing care, humanization, professional qualification, team challenges, and the contribution of SAE to care. Difficulties related to professional training, communication, work overload, and institutional limitations were identified, as well as the importance of family support and respect for patient autonomy. It is concluded that SAE can contribute to more organized, comprehensive, and humanized

[1] Graduanda do Curso de Enfermagem. Centro Universitário de Goiatuba – UNICERRADO.
[2] Graduanda do Curso de Enfermagem. Centro Universitário de Goiatuba – UNICERRADO.
[3] Graduanda do Curso de Enfermagem. Centro Universitário de Goiatuba – UNICERRADO.
[4] Graduanda do Curso de Enfermagem. Centro Universitário de Goiatuba – UNICERRADO.
[5] Graduanda do Curso de Enfermagem. Centro Universitário de Goiatuba – UNICERRADO.
[6] Enfermeira, Mestra em Ciências Aplicadas à Saúde. Docente. Orientadora. Centro Universitário de Goiatuba – UNICERRADO.

palliative care, although the limited number of specific studies restricts more in-depth conclusions about this contribution to nursing practice.

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

RESUMEN: Los cuidados paliativos promueven la calidad de vida del paciente y su familia, y la enfermería desempeña un papel fundamental en la prestación de una atención humanizada. Este estudio tuvo como objetivo comprender la atención de enfermería en los cuidados paliativos, con énfasis en la humanización y en la Sistematización de la Atención de Enfermería (SAE). Se trata de una revisión integrativa, de enfoque cualitativo, realizada en las bases de datos BVS y PubMed/MEDLINE, incluyendo artículos completos publicados entre 2020 y 2026, en portugués, inglés o español, seleccionados según las directrices PRISMA. Los estudios abordaron la atención de enfermería, la humanización, la cualificación profesional, los desafíos de los equipos y la contribución de la SAE al cuidado. Se identificaron dificultades relacionadas con la capacitación profesional, la comunicación, la sobrecarga laboral y las limitaciones institucionales, además de la importancia del apoyo familiar y del respeto a la autonomía del paciente. Se concluye que la SAE puede favorecer una atención más organizada, integral y humanizada en los cuidados paliativos, aunque la escasez de estudios específicos limita conclusiones más profundas sobre esta contribución.

Palabras clave: Cuidados paliativos. Atención de enfermería. Humanización de la atención.

1 INTRODUÇÃO

Na década de 1960, predominava o modelo médico paternalista, no qual os pacientes com prognóstico ruim e seus familiares não tinham direito de escolha na assistência prestada. As primeiras discussões da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre os cuidados paliativos surgiram em 1990 e, naquele período, eram compreendidos principalmente como cuidados destinados aos pacientes oncológicos. Com o passar dos anos, houve uma evolução na compreensão dos cuidados paliativos, ampliando sua abordagem para além da doença e considerando também o paciente e sua família no processo de cuidado (FRANCO HCP, et al., 2017).

Em 2002, a OMS redefiniu o conceito de cuidados paliativos como uma assistência oferecida ao paciente e à família diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, com o objetivo de promover qualidade de vida. Essa abordagem não deve ser compreendida somente como uma assistência destinada à fase final da vida, mas como um cuidado que valoriza a individualidade do sujeito e sua rotina familiar, podendo acompanhar o paciente desde o diagnóstico até o processo de luto (SALES CLC, et al., 2021).

Segundo Meireles DS e Bittencourt GKGD (2021), a evolução tecnológica e a formação acadêmica ainda direcionada predominantemente à assistência curativa contribuem para que a morte seja muitas vezes compreendida como algo que deve ser evitado. Essa realidade pode levar à realização de tratamentos ineficientes, sem considerar adequadamente o prognóstico de

sobrevida do paciente. Nesse sentido, torna-se importante ampliar a discussão sobre os cuidados paliativos, favorecendo o conhecimento dos pacientes sobre as possibilidades de cuidado e sua autonomia na escolha do tratamento, além de fortalecer o diálogo entre profissionais, família e paciente, respeitando seus desejos.

A assistência deve ser prestada por uma equipe multiprofissional, sendo fundamental uma conduta ética e humanizada, buscando a prevenção e o controle de sintomas, a garantia da autonomia do paciente e a oferta de cuidados que contemplem também os aspectos espirituais e psicossociais, além do apoio à família. Dessa forma, a assistência deve considerar o indivíduo de maneira integral, reconhecendo as diferentes necessidades presentes durante o processo de morrer (SALES CLC, et al., 2021).

Nesse contexto, humanizar a assistência significa agir de maneira empática e respeitosa, reconhecendo diferentes formas de perceber e interpretar o mundo e valorizando a troca de conhecimentos, experiências e vivências entre os indivíduos. O respeito às diferentes visões de mundo contribui para relações mais harmoniosas e para uma assistência mais acolhedora e efetiva (OLIVEIRA BRG, et al., 2006).

Nos cuidados paliativos, essa humanização torna-se ainda mais relevante, uma vez que o paciente vivencia uma situação de maior vulnerabilidade e necessita que suas escolhas e necessidades sejam consideradas durante o cuidado. Nesse processo, a comunicação entre profissionais, paciente e família possui papel importante, especialmente diante das decisões relacionadas à assistência e ao processo de finitude. Assim, o cuidado deve considerar a dignidade, os direitos e a participação do paciente nas decisões relacionadas ao seu tratamento (LOPES PAF, et al., 2025).

Apesar da importância dessa assistência, os profissionais de enfermagem que atuam com pacientes em cuidados paliativos podem apresentar desgaste emocional devido ao maior tempo de envolvimento com o paciente e ao sentimento de incapacidade diante de seu estado. O despreparo profissional, o medo diante da finitude da vida e as falhas de comunicação entre equipe, paciente e familiares, somados à negligência institucional quanto à relevância dos cuidados paliativos, podem constituir fatores estressores capazes de gerar condutas inadequadas e frustração entre os envolvidos (MOSCOSO CR, et al., 2023).

Diante desses desafios, percebe-se a necessidade de planejar condutas e estabelecer prioridades na atuação do enfermeiro, a fim de facilitar a tomada de decisões e promover o bem-estar do paciente, da família e do próprio profissional. Nesse contexto, a Sistematização da

Assistência de Enfermagem (SAE) pode contribuir para a organização do trabalho profissional por meio de método, pessoal e instrumentos, direcionando a assistência às necessidades apresentadas pelo paciente. O Processo de Enfermagem, por sua vez, constitui o método utilizado para orientar o cuidado, permitindo identificar essas necessidades e organizar a assistência de maneira sistematizada, contribuindo para maior organização e segurança na prática profissional (SANTOS GLA, et al., 2021).

Dessa forma, diante da necessidade de uma assistência organizada e humanizada nos cuidados paliativos, torna-se relevante analisar como a Sistematização da Assistência de Enfermagem pode contribuir para o direcionamento do cuidado, considerando as necessidades individuais do paciente e os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem nesse contexto.

A partir dessa perspectiva, este estudo tem como objetivo compreender a assistência de enfermagem nos cuidados paliativos, com enfoque na humanização do cuidado e na contribuição da SAE para sua organização e direcionamento dessa assistência.

2 MÉTODO

A revisão integrativa caracteriza-se como um método de revisão que reúne estudos sobre uma determinada temática, selecionando as evidências mais relevantes para possibilitar uma compreensão mais aprofundada de um fenômeno ou problema (HERMONT AP, et al., 2022). Neste estudo, a revisão buscou analisar os processos de cuidado humanizado nos cuidados paliativos, com base na SAE, considerando sua contribuição para a organização e o direcionamento da assistência de enfermagem.

Para a elaboração deste estudo, a primeira etapa consistiu na formulação da questão norteadora, estruturada de forma clara e objetiva com o auxílio do método PICO: “De que maneira a SAE pode contribuir para a organização da assistência e para um cuidado humanizado aos pacientes em cuidados paliativos?”

A segunda etapa compreendeu a busca de artigos científicos nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed/MEDLINE, considerando os vocabulários DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings) na definição dos termos empregados na busca relacionados à Sistematização da Assistência de Enfermagem e aos cuidados paliativos, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Na BVS, foi utilizada a estratégia: ("Sistematização da Assistência de Enfermagem" OR "Nursing Care

Systematization" OR SAE) AND ("Cuidados Paliativos" OR "Palliative Care"). No PubMed/MEDLINE, foi utilizada a estratégia: ("Palliative Care") AND ("Systematization of Nursing Care" OR "Nursing Process").

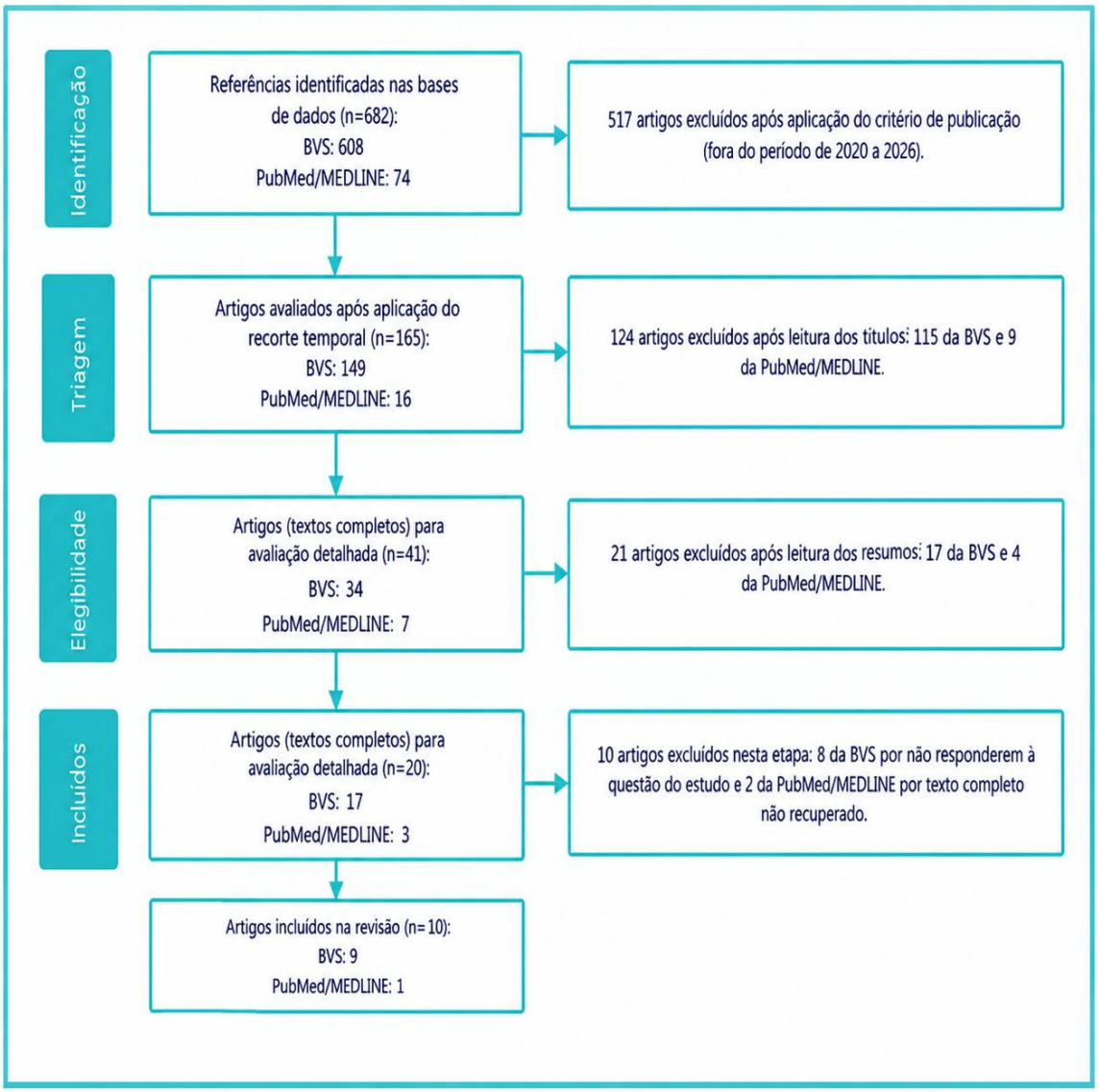
Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre os anos de 2020 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, e que abordassem a temática dos cuidados paliativos, a assistência de enfermagem e a contribuição da SAE para a organização do cuidado. Os critérios de exclusão abrangeram: materiais duplicados, estudos fora do recorte temporal estabelecido, publicações que não apresentassem relação direta com o tema, publicações com acesso restrito ao texto completo, além de resumos, monografias e manuais técnicos sem rigor científico.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos foram submetidos às etapas de seleção, que compreenderam a análise dos títulos, dos resumos e, posteriormente, a leitura na íntegra dos artigos potencialmente elegíveis. Os estudos selecionados foram organizados para posterior análise dos dados e discussão dos resultados.

A terceira etapa consistiu na leitura integral e na seleção dos estudos considerados pertinentes aos objetivos da pesquisa, considerando suas contribuições para a compreensão dos cuidados paliativos, dos desafios enfrentados pelos profissionais e da atuação da SAE na organização do cuidado humanizado. A análise contemplou os principais aspectos identificados na literatura, estabelecendo articulação entre as evidências encontradas e os objetivos propostos no estudo. Posteriormente, os dados foram sistematizados em categorias temáticas, de modo a subsidiar a análise e a discussão dos resultados.

Para a organização e apresentação do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos, foram utilizadas as diretrizes PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A adoção dessas diretrizes possibilitou que o processo de busca e seleção dos artigos fosse conduzido de maneira clara e organizada, permitindo melhor compreensão de como a pesquisa foi desenvolvida e maior confiabilidade dos resultados obtidos (PAGE MJ, et al., 2021). O processo de seleção dos estudos está apresentado no fluxograma PRISMA (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma PRISMA do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos na revisão integrativa



Fonte: Autoria própria com auxílio de IA, 2026.

3 RESULTADOS

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e a leitura dos estudos selecionados, as publicações foram organizadas sistematicamente para facilitar a apresentação e a análise dos achados desta revisão integrativa. A Tabela 1 apresenta a caracterização dos estudos incluídos, contemplando título, autoria, objetivo, metodologia e principais conclusões, possibilitando a comparação entre as publicações e a identificação das principais evidências relacionadas à assistência de enfermagem nos cuidados paliativos.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos selecionados para a revisão integrativa

Título e Autor (a)	Objetivo	Metodologia	Conclusão
A perceção dos profissionais de saúde no cumprimento da diretiva antecipada de vontade. Batista dos Santos; Cerqueira	Conhecer a percepção dos profissionais sobre o cumprimento da DAV.	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo, com entrevistas a enfermeiros e médicos.	Formação, conhecimento e comunicação são essenciais para respeitar a autonomia e humanizar os cuidados.
Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados paliativos. Nascimento; Mello dos Santos; Martins; Peres; Rebello; Pires; Costa; Gomes	Avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre cuidados paliativos.	Estudo quantitativo, descritivo e transversal, com 42 profissionais.	São necessários mais estudos diante do aumento da demanda por cuidados paliativos.
Cuidados paliativos: conhecimento da equipe de enfermagem. Ayala; Santana; Landmann.	Identificar características e conhecimentos da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos.	Estudo quantitativo com questionários aplicados a 99 profissionais.	A qualificação profissional pode melhorar a qualidade da assistência.
Desafios da assistência de enfermagem em cuidados paliativos. Couto; Rodrigues.	Identificar os desafios da enfermagem na assistência paliativa.	Revisão integrativa da literatura nas bases BDENF, LILACS e SciELO.	Foram identificadas lacunas assistenciais e a necessidade de novos estudos.
Percepções de enfermeiros acerca de cuidados com feridas em pacientes sob cuidados paliativos. Lima; Silva; Evangelista; Candeia; Cruz.	Compreender a percepção dos enfermeiros sobre o cuidado com feridas.	Estudo qualitativo com 15 enfermeiros e entrevistas semiestruturadas.	A falta de preparo profissional e de materiais dificulta a assistência.
Proposta de Plano de Ação para Implantar a SAE em Unidade de Cuidados Paliativos Oncológicos. Sales; Silva; Chaves.	Identificar dificuldades e propor ações para implantação da SAE.	Pesquisa-ação com sete enfermeiros, análise documental e planejamento estratégico.	O diagnóstico subsidiou ações para qualificar e sustentar a assistência.
Reconfiguração dos cuidados paliativos de enfermagem oncológica: contribuições da enfermagem. Paiva; Santos; Montenegro; Costa; Martins; Almeida Filho.	Analisar estratégias de enfermeiros na reorganização do cuidado paliativo oncológico.	Pesquisa qualitativa histórico-social, baseada em documentos e depoimentos.	As estratégias adotadas contribuíram para avanços na enfermagem oncológica.
Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos. Souza; Troadio; Sales; Costa; Carvalho; Holanda; Aguiar; Correa; Feitosa.	Compreender os sentimentos dos profissionais que atuam em cuidados paliativos.	Estudo qualitativo com dez profissionais e entrevistas semiestruturadas.	Sobrecarga emocional e falta de preparo evidenciam a necessidade de apoio e capacitação.
Vivência de enfermeiros acerca dos cuidados paliativos. Santos; Narciso; Evangelista; Filgueiras; Costa; Cruz.	Analisar a percepção dos enfermeiros sobre suas experiências em cuidados paliativos.	Estudo qualitativo com 12 enfermeiros e análise de conteúdo.	A capacitação contínua contribui para a consolidação dos cuidados paliativos.
Experiências estressantes de enfermeiros na prestação de cuidados paliativos e de fim de vida para crianças. Priyanti; Asri; Chen; Lin.	Explorar o estresse dos enfermeiros no cuidado de crianças e suas famílias.	Meta-síntese de estudos de seis bases de dados, publicados entre 2014 e 2025.	O apoio aos profissionais favorece a resiliência e a qualidade dos cuidados centrados na família.

Fonte: Autoria própria, 2026.

Os estudos selecionados abordaram diferentes aspectos relacionados à assistência de enfermagem nos cuidados paliativos. Entre os temas identificados, destacaram-se a qualificação profissional, discutida em 8 artigos (80%), e os desafios presentes na assistência, abordados em 7 artigos (70%). As estratégias institucionais para a organização do cuidado foram mencionadas em 6 artigos (60%), enquanto a humanização da assistência esteve presente em 4 artigos (40%).

As experiências emocionais dos profissionais e a autonomia do paciente foram abordadas, respectivamente, em 3 artigos (30%) cada. Já o conhecimento dos profissionais sobre cuidados paliativos foi discutido em 2 artigos (20%), enquanto apenas 1 artigo (10%) tratou especificamente da implementação da SAE nesse contexto.

4 DISCUSSÃO

A partir da análise dos estudos selecionados, foi possível identificar aspectos importantes relacionados à assistência de enfermagem nos cuidados paliativos, aos desafios enfrentados pelos profissionais, à necessidade de humanização e à utilização da SAE como ferramenta para organizar o cuidado. Dessa forma, a discussão foi organizada em categorias temáticas, buscando relacionar os achados da literatura aos objetivos propostos e compreender como o planejamento da assistência pode contribuir para um cuidado mais individualizado, humanizado e integral ao paciente em cuidados paliativos (SANTOS AM, et al., 2020; NASCIMENTO JL, et al., 2023; SANTOS GLA, et al., 2021).

4.1 Assistência de enfermagem nos cuidados paliativos

A assistência de enfermagem nos cuidados paliativos exige uma atuação que considere as necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais do paciente, principalmente quando se encontra em fase terminal. Nesse contexto, o cuidado não deve se limitar à realização de procedimentos ou ao controle dos sintomas, mas também precisa proporcionar conforto, preservar a dignidade e oferecer apoio aos familiares. Os cuidados paliativos buscam equilibrar as medidas destinadas ao prolongamento da vida com aquelas que proporcionam conforto e qualidade de vida, considerando as necessidades do paciente e de sua família durante o processo de adoecimento (SANTOS AM, et al., 2020).

Entretanto, a assistência ainda apresenta dificuldades relacionadas à formação dos profissionais e à compreensão dos objetivos dos cuidados paliativos. O material analisado aponta lacunas no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre essa modalidade de cuidado, o que pode comprometer sua atuação diante das necessidades dos pacientes. Essa situação demonstra que o preparo profissional precisa ser ampliado desde a formação acadêmica e por meio de capacitações, para que os enfermeiros desenvolvam conhecimentos e habilidades que permitam prestar uma assistência adequada, especialmente diante das situações que envolvem a terminalidade da vida (NASCIMENTO JL, et al., 2023).

Além do conhecimento técnico, a organização da assistência também representa um aspecto importante para a qualidade do cuidado. A reorganização dos serviços de enfermagem em cuidados paliativos envolve profissionais qualificados, definição de responsabilidades, elaboração de protocolos e estabelecimento de rotinas que orientem as atividades desenvolvidas. Dessa forma, entende-se que a qualidade da assistência depende não apenas da atuação individual do enfermeiro, mas também das condições oferecidas pela instituição para que o cuidado seja planejado e executado de maneira organizada (PAIVA CF, et al., 2020).

Outro aspecto relevante é a necessidade de compreender o paciente para além da doença e dos sintomas apresentados. Os profissionais frequentemente relacionam os cuidados paliativos ao manejo da dor e de outros sintomas, o que pode limitar a atenção às dimensões biopsicossociais envolvidas no sofrimento do paciente e de sua família. Essa percepção reforça a importância de uma assistência que considere as particularidades de cada indivíduo, incluindo suas necessidades emocionais, sociais e espirituais, para que o cuidado não seja direcionado exclusivamente às manifestações clínicas da doença (AYALA ALM, et al., 2021).

Diante desses aspectos, considera-se que a assistência de enfermagem nos cuidados paliativos precisa integrar conhecimento científico, planejamento e sensibilidade diante das necessidades humanas. O enfermeiro ocupa uma posição importante nesse processo por acompanhar o paciente de maneira próxima, identificar alterações em seu estado de saúde e orientar a família sobre os cuidados necessários. Assim, a utilização de instrumentos que favoreçam a identificação das necessidades e a organização das condutas pode contribuir para uma assistência mais individualizada, contínua e humanizada (SANTOS AM, et al., 2020; PAIVA CF, et al., 2020).

4.2 Desafios dos cuidados paliativos

Entre os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem estão as lacunas na formação acadêmica, a falta de capacitação continuada e as dificuldades para lidar com a morte e o sofrimento. O contato frequente com pacientes em fase terminal pode provocar sentimento de impotência e insegurança, principalmente quando o profissional não se sente preparado para enfrentar essas situações. Além disso, a dificuldade em lidar com a perda pode ser interpretada como fracasso profissional, demonstrando a necessidade de preparar os enfermeiros para compreender a terminalidade como parte do processo de vida e desenvolver recursos emocionais para atuar nesse contexto (SOUZA MOLS, et al., 2022).

Essas dificuldades também estão relacionadas à permanência de uma cultura assistencial predominantemente curativista. O encaminhamento tardio para os cuidados paliativos pode ocorrer devido às falhas de comunicação entre profissionais e serviços de saúde, além da insistência em condutas voltadas ao prolongamento da vida, mesmo quando essa abordagem pode deixar em segundo plano as necessidades de conforto do paciente. Esse cenário evidencia a importância de reconhecer oportunamente as necessidades paliativas e estabelecer uma comunicação adequada entre os profissionais, favorecendo a continuidade da assistência e a adoção de condutas coerentes com a condição clínica e as preferências do paciente (COUTO DS e RODRIGUES KSLF, 2020).

Além das dificuldades técnicas, os profissionais também enfrentam situações que envolvem conflitos entre as decisões da família, os desejos do paciente e as orientações institucionais. Os enfermeiros podem se sentir sobrecarregados diante das necessidades dos pacientes e familiares, principalmente quando existem divergências sobre as decisões relacionadas ao cuidado. Nessas circunstâncias, a falta de autonomia profissional e as falhas de comunicação podem intensificar o sofrimento moral, tornando necessário desenvolver estratégias que favoreçam o diálogo entre os envolvidos e respeitem os valores, a cultura e as preferências de cada paciente (PRIYANTI RP, et al., 2026).

As dificuldades estruturais também interferem diretamente na qualidade da assistência. Entre os obstáculos à implementação da SAE, destacam-se a sobrecarga de trabalho, o dimensionamento inadequado da equipe, a falta de recursos tecnológicos, a desorganização institucional e a resistência às mudanças. Esses fatores podem dificultar a realização dos registros, o planejamento das ações e a continuidade do cuidado. Dessa maneira, embora a qualificação dos profissionais seja fundamental, é necessário reconhecer que a implementação de uma assistência sistematizada também depende do apoio da gestão e de condições adequadas de trabalho (SALES BR, et al., 2025).

Outro desafio está relacionado à necessidade de atender às diferentes demandas do paciente paliativo, incluindo os cuidados com feridas e a orientação ao paciente e à família. O estudo sobre as percepções de enfermeiros acerca dos cuidados com feridas em pacientes sob cuidados paliativos destaca a importância de profissionais qualificados para atender às necessidades físicas e fornecer informações sobre o estado de saúde e a evolução da doença, esclarecendo dúvidas do paciente e dos familiares. Esses aspectos demonstram que a assistência

exige conhecimento específico e comunicação adequada para apoiar o paciente e sua família durante o cuidado (AVELINO DE LIMA MA, et al., 2023).

Nesse sentido, os desafios identificados não devem ser compreendidos apenas como limitações individuais dos profissionais, pois envolvem também aspectos educacionais, emocionais, éticos e institucionais. A capacitação, o apoio psicológico, a comunicação entre a equipe e a disponibilidade de recursos são medidas importantes para melhorar a assistência. Portanto, superar essas dificuldades é essencial para que o enfermeiro consiga planejar suas ações de acordo com as necessidades do paciente, evitando que a sobrecarga e a falta de preparo comprometam a qualidade e a humanização dos cuidados paliativos (NASCIMENTO JL, et al., 2023; SOUZA MOLS, et al., 2022; SALES BR, et al., 2025).

4.3 A necessidade da humanização

A humanização representa um aspecto fundamental dos cuidados paliativos, uma vez que essa modalidade de assistência exige o reconhecimento do paciente como um indivíduo com necessidades, valores, crenças e preferências próprias. O cuidado humanizado deve considerar as dimensões físicas, emocionais, psicológicas e espirituais, não se limitando à realização de procedimentos ou ao controle da dor. Dessa forma, a atuação do enfermeiro precisa envolver atenção, acolhimento e respeito à dignidade, contribuindo para o conforto e o bem-estar do paciente durante a fase final da vida (SOUZA MOLS, et al., 2022).

Entretanto, a humanização também depende da maneira como os profissionais se comunicam e respeitam as decisões relacionadas ao tratamento. As escolhas terapêuticas devem ser esclarecidas ao paciente, que precisa participar das decisões sobre sua assistência. Além disso, a família deve ser incluída nesse processo, respeitando-se a autonomia do paciente e os princípios éticos que orientam a atuação da enfermagem. Essa perspectiva demonstra que humanizar não significa apenas oferecer um atendimento acolhedor, mas também garantir que a pessoa seja ouvida e tenha suas preferências consideradas durante o planejamento do cuidado (LOPES PAF, et al., 2025).

A empatia e a comunicação são elementos importantes para a construção de uma relação de confiança entre o profissional e o paciente. A empatia permite compreender as necessidades e os desejos do outro, enquanto a comunicação assertiva favorece o diálogo e a resolução de divergências sem desconsiderar as opiniões dos envolvidos. Assim, o enfermeiro precisa desenvolver uma postura sensível e respeitosa, reconhecendo que cada paciente vivencia a

doença e a terminalidade de maneira particular. Essa atitude pode contribuir para um cuidado mais próximo da realidade de quem recebe a assistência (PACHECO MDA, et al., 2026).

Outro aspecto relacionado à humanização é o respeito à autonomia, especialmente quando o paciente se encontra em situação de maior vulnerabilidade. As diretivas antecipadas de vontade possibilitam que a pessoa manifeste previamente suas preferências sobre os cuidados de saúde que deseja ou não receber, caso futuramente não consiga expressá-las. Esse instrumento contribui para preservar a autonomia e reduzir o risco de que as escolhas do paciente sejam desconsideradas durante o tratamento. Dessa maneira, conhecer e respeitar as vontades previamente manifestadas constitui um aspecto importante da assistência humanizada (BATISTA DOS SANTOS L e CERQUEIRA M, 2024).

Apesar dessa relevância, ainda existem barreiras para que a autonomia seja efetivamente respeitada. Entre elas estão o desconhecimento dos profissionais, as barreiras culturais e a permanência de práticas paternalistas, nas quais as decisões da equipe podem prevalecer sobre as preferências do paciente. Esses obstáculos demonstram que a humanização exige mudanças na postura profissional e maior preparo para abordar questões relacionadas à terminalidade, às escolhas terapêuticas e aos direitos da pessoa assistida. Portanto, a comunicação precisa ocorrer de forma clara, permitindo que o paciente compreenda sua situação e participe das decisões sempre que possível (ANDRADE DE OLIVEIRA AR, et al., 2025).

A humanização também deve abranger a família, que frequentemente vivência sofrimento emocional durante o adoecimento e a proximidade da morte. O acolhimento e as orientações aos familiares são importantes, considerando que eles fazem parte da unidade de cuidado e necessitam de suporte durante esse processo. Nesse contexto, o enfermeiro pode contribuir oferecendo informações sobre a evolução do quadro clínico, esclarecendo dúvidas e reconhecendo as dificuldades enfrentadas pelos familiares. Esse acompanhamento favorece uma relação mais próxima entre a equipe, o paciente e sua família, respeitando as necessidades de todos os envolvidos (SANTOS AM, et al., 2020).

Além disso, é importante considerar que o próprio profissional de enfermagem também enfrenta desafios emocionais durante a assistência paliativa. O envolvimento com pacientes e familiares, associado às expectativas e aos conflitos relacionados às decisões, pode provocar sobrecarga emocional. Nesse contexto, são importantes as redes de apoio e as estratégias institucionais que favoreçam o bem-estar dos enfermeiros. Dessa maneira, a humanização não deve ser entendida apenas como uma responsabilidade individual do profissional, mas também

como uma prática que precisa ser favorecida pelas instituições de saúde, por meio de condições adequadas de trabalho e apoio à equipe (PRIYANTI RP, et al., 2026).

Portanto, a humanização nos cuidados paliativos depende da integração entre conhecimento técnico, respeito à autonomia, comunicação, empatia e apoio emocional. Esses elementos precisam estar presentes no planejamento e na execução da assistência, para que as ações não sejam realizadas de maneira padronizada e distante das necessidades individuais. Nesse sentido, a SAE pode contribuir para aproximar a organização do trabalho de enfermagem dos princípios da humanização, desde que seja utilizada como instrumento de direcionamento do cuidado e não apenas como uma exigência documental (SANTOS GLA, et al., 2021; PACHECO MDA, et al., 2026).

4.4 A SAE como ferramenta para o cuidado paliativo

A Sistematização da Assistência de Enfermagem constitui um recurso importante para organizar o trabalho profissional e direcionar as ações de enfermagem de acordo com as necessidades identificadas. A literatura discute a evolução dos conceitos relacionados à SAE e ao Processo de Enfermagem, destacando que esses termos foram utilizados de maneira semelhante durante determinado período, embora apresentem distinções (BARROS ALBL, et al., 2022). Essa diferenciação foi reforçada pela Resolução Cofen nº 736/2024, que estabelece a SAE como organização do trabalho de enfermagem e o Processo de Enfermagem como método clínico orientador do cuidado, desenvolvido em cinco etapas: avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2024).

Nesse contexto, a SAE envolve elementos relacionados ao método de trabalho, à equipe de enfermagem e aos instrumentos utilizados na prática assistencial. Sua organização compreende o Processo de Enfermagem, a participação de profissionais com atribuições definidas e a utilização de recursos como prontuários, registros, protocolos, formulários e escalas. Esses elementos contribuem para organizar as atividades, registrar as informações e favorecer a continuidade da assistência. Assim, sua utilização pode auxiliar o enfermeiro a reconhecer as necessidades do paciente paliativo e direcionar as intervenções de acordo com as condições identificadas (SANTOS GLA, et al., 2021).

A importância dessa organização também pode ser observada nas experiências de reorganização dos serviços de enfermagem. A elaboração de protocolos, normas e rotinas,

associada à definição das responsabilidades profissionais e à educação continuada, contribui para estruturar o trabalho e melhorar a qualidade da assistência em cuidados paliativos. Além disso, o planejamento permite estabelecer objetivos e acompanhar as ações desenvolvidas, favorecendo uma atuação mais organizada diante das demandas dos pacientes e de seus familiares. Dessa forma, a SAE pode auxiliar na transformação das necessidades identificadas em ações de cuidado direcionadas e acompanhadas pela equipe (PAIVA CF, et al., 2020).

Nos cuidados paliativos, essa organização precisa considerar as particularidades de cada paciente, incluindo o controle dos sintomas, o conforto, as necessidades emocionais e espirituais e o apoio familiar. A avaliação contínua da dor e a identificação precoce de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais são importantes para preservar o bem-estar do paciente. Relacionando esses aspectos à SAE, compreende-se que o registro das informações e a avaliação das necessidades podem contribuir para que as intervenções sejam planejadas de maneira individualizada, permitindo acompanhar as respostas do paciente e reavaliar as condutas quando necessário (SANTOS AM, et al., 2020).

Entretanto, a utilização da SAE ainda encontra dificuldades na prática assistencial. Entre os obstáculos identificados estão a sobrecarga de trabalho, a insuficiência de recursos, a falta de capacitação e as dificuldades organizacionais, que podem comprometer sua implementação. Além disso, quando os profissionais não compreendem a finalidade da metodologia, existe o risco de sua utilização ocorrer apenas para cumprir exigências institucionais, sem que seus benefícios sejam incorporados ao cuidado. Por isso, a implementação efetiva da SAE exige envolvimento da equipe, apoio da gestão e oportunidades de capacitação que aproximem o conhecimento teórico das necessidades encontradas nos serviços de saúde (SALES BR, et al., 2025).

Outro aspecto importante é a relação entre a SAE e a humanização. A construção de vínculos, a empatia e a confiança são fundamentais para compreender o paciente e suas necessidades. Embora a sistematização favoreça a organização das ações, sua aplicação precisa estar associada à escuta e ao respeito à individualidade, para que o planejamento não se limite a registros ou procedimentos padronizados. Dessa maneira, a SAE pode contribuir para uma assistência humanizada quando os dados coletados e as decisões de enfermagem consideram não apenas a condição clínica, mas também os valores, os desejos e as necessidades de cada pessoa (PACHECO MDA, et al., 2026; SANTOS GLA, et al., 2021).

A capacitação profissional também se apresenta como uma condição importante para a aplicação da SAE nos cuidados paliativos. Os estudos apontam lacunas no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre essa modalidade de assistência e ressaltam a importância da educação continuada para o desenvolvimento de habilidades e para o aperfeiçoamento das práticas assistenciais. Ao relacionar esses achados, observa-se que a formação precisa contemplar tanto os conhecimentos específicos dos cuidados paliativos quanto a capacidade de organizar o trabalho, planejar intervenções e avaliar os resultados alcançados. Essa preparação pode favorecer uma atuação mais segura e coerente com as necessidades do paciente em fase terminal (NASCIMENTO JL, et al., 2023; PAIVA CF, et al., 2020).

Diante disso, considera-se que a SAE pode representar uma ferramenta de apoio à construção de um planejamento de enfermagem nos cuidados paliativos, pois permite organizar as informações, identificar necessidades, estabelecer prioridades, direcionar intervenções e acompanhar a evolução do paciente. Entretanto, sua contribuição para a humanização depende da maneira como é aplicada e das condições disponíveis para sua execução. Não basta organizar o trabalho de forma técnica; é necessário que as ações planejadas respeitem a autonomia, a dignidade e as particularidades do paciente, incluindo o suporte à família durante o processo de adoecimento e terminalidade (SANTOS GLA, et al., 2021; LOPES PAF, et al., 2025; SANTOS AM, et al., 2020).

Assim, a análise dos estudos permite compreender que a assistência humanizada nos cuidados paliativos depende da articulação entre conhecimento profissional, organização do trabalho, comunicação e respeito às necessidades individuais. A SAE, associada ao Processo de Enfermagem, pode contribuir para essa articulação ao oferecer uma estrutura para o direcionamento do cuidado, desde a identificação das necessidades até a avaliação das intervenções. Dessa forma, sua utilização pode favorecer uma assistência mais organizada, integral e sensível à realidade do paciente em fase terminal, desde que acompanhada de capacitação profissional, apoio institucional e compromisso com os princípios da humanização (BARROS ALBL, et al., 2022; SANTOS GLA, et al., 2021; SALES BR, et al., 2025).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a SAE apresenta potencial para contribuir com a organização e o direcionamento do cuidado humanizado nos cuidados paliativos, favorecendo o planejamento da assistência conforme as necessidades individuais do paciente. Entretanto, os achados desta

revisão evidenciaram desafios relacionados à qualificação profissional, à comunicação e às condições institucionais, que podem dificultar a organização e a continuidade do cuidado.

Uma das limitações identificadas durante a pesquisa foi a escassez de publicações que abordassem especificamente a SAE nos cuidados paliativos. Embora a SAE e o Processo de Enfermagem (PE) sejam conceitos distintos, a utilização desses termos como sinônimos em parte da literatura dificultou a identificação de estudos diretamente relacionados ao objeto desta pesquisa (BARROS ALBL, et al., 2022). Essa situação limitou a quantidade de publicações específicas encontradas e evidenciou a necessidade de maior clareza conceitual na produção científica sobre o tema.

Dessa forma, compreende-se que a SAE apresenta possibilidades de contribuir para uma assistência organizada, integral e centrada nas necessidades do paciente e de sua família. Contudo, a escassez de estudos específicos impede conclusões mais aprofundadas sobre sua aplicação nos cuidados paliativos e reforça a necessidade de novas pesquisas que investiguem como essa sistematização pode contribuir para a humanização da assistência de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ANDRADE DE OLIVEIRA AR, et al. Diretivas antecipadas: conhecimento e aceitação de profissionais da saúde. Revista Bioética, 2025; 33: e3843PT.

AVELINO DE LIMA MA, et al. Percepções de enfermeiros acerca de cuidados com feridas em pacientes sob cuidados paliativos. Revista Enfermagem Atual In Derme, 2023; 97(1): e023009.

AYALA ALM, et al. Cuidados paliativos: conhecimento da equipe de enfermagem. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, 2021; 42(2): 155-166.

BARROS ALBL, et al. Nursing Process in the Brazilian context: reflection on its concept and legislation. Revista Brasileira de Enfermagem, 2022; 75(6): e20210898.

BATISTA DOS SANTOS L, CERQUEIRA M. A perceção dos profissionais de saúde no cumprimento da diretiva antecipada de vontade. Nursing Edição Brasileira, 2024; 28(316): 10152-10156.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Cofen atualiza resolução sobre implementação do Processo de Enfermagem. 24 jan. 2024. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/cofen-atualiza-resolucao-sobre-implementacao-do-processo-de-enfermagem/. Acesso em: 28 out. 2026.

COUTO DS, RODRIGUES KSLF. Desafios da assistência de enfermagem em cuidados paliativos: revisão integrativa. Enfermagem em Foco, 2020; 11(5): 54-60.

FRANCO HCP, et al. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. Revista Gestão & Saúde, 2017; 17(2): 48-61.

HERMONT AP, et al. Revisões integrativas: conceitos, planejamento e execução. Arquivos em Odontologia, 2022; 57: e01.

LOPES PAF, et al. Bioética e cuidados paliativos: revisão integrativa. Revista Bioética, 2025; 33: e3804PT.

MEIRELES DS, BITTENCOURT GKGD. Planejamento de cuidados paliativos para idosos: revisão integrativa. Comunicação em Ciências da Saúde, 2021; 32(3): 163-173.

MOSCOSO CR, et al. Práticas assistenciais de equipes médicas e de enfermagem às pessoas em cuidados paliativos hospitalizadas. Texto & Contexto – Enfermagem, 2023; 32(2): e20230080.

NASCIMENTO JL, et al. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados paliativos. Enfermagem em Foco, 2023; 14: e202351.

OLIVEIRA BRG, et al. A humanização na assistência à saúde. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2006; 14(2): 277-284.

PACHECO MDA, et al. Humanization of care in Primary Health Care: social representations of people with pulmonary tuberculosis. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2026; 60: e20250008.

PAGE MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, 2021; 372: n71.

PAIVA CF, et al. Reconfiguração dos cuidados paliativos de enfermagem oncológica: contribuições da enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, 2020; 73(6): e20190384.

PRIYANTI RP, et al. Nurses' stressful experiences in providing palliative and end-of-life care for children: a meta-synthesis. Palliative and Supportive Care, 2026; 24: e191.

SALES BR, et al. Proposta de Plano de Ação para Implantar a Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma Unidade de Cuidados Paliativos Oncológicos Exclusivos. Revista Brasileira de Cancerologia, 2025; 72(1): e-225424.

SALES CLC, et al. Contribuições e dificuldades da equipe de enfermagem na implementação de cuidados paliativos ao paciente oncológico. Research, Society and Development, 2021; 10(3): e30410312460.

SANTOS AM, et al. Vivências de enfermeiros acerca dos cuidados paliativos. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, 2020; 12: 484-489.

SANTOS GLA, et al. Implicações da Sistematização da Assistência de Enfermagem na prática profissional brasileira. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2021; 55: e03766.

SOUZA MOLS, et al. Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos. Revista Bioética, 2022; 30: 162-171.