

Percepções dos Profissionais de Enfermagem Acerca dos Cuidados Paliativos

Perceptions of Nursing Professionals Regarding Palliative Care

Percepciones de los Profesionales de Enfermería Sobre los Cuidados Paliativos

RESUMO

Objetivo: Compreender as percepções de profissionais de enfermagem acerca dos cuidados paliativos no contexto assistencial. **Método:** Pesquisa qualitativa e exploratória realizada em hospital público de São Paulo com 10 profissionais de enfermagem. Os dados foram obtidos por entrevistas semiestruturadas e analisados por meio da Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** Os participantes associaram os cuidados paliativos principalmente ao conforto no processo de terminalidade. Foram identificados desafios relacionados ao estigma, dificuldades de comunicação multiprofissional, insuficiência de recursos e lacunas na formação profissional. **Conclusão:** Persistem fragilidades relacionadas à compreensão e implementação dos cuidados paliativos. Destaca-se a necessidade de qualificação profissional, fortalecimento multiprofissional e humanização da assistência.

DESCRIPTORES: Cuidados paliativos; Enfermagem; Humanização da assistência; Pesquisa qualitativa.

ABSTRACT

Objective: To understand nursing professionals' perceptions regarding palliative care in the healthcare context. **Method:** Qualitative and exploratory research conducted in a public hospital in São Paulo with 10 nursing professionals. Data were obtained through semi-structured interviews and analyzed using Bardin's Content Analysis. **Results:** Participants associated palliative care mainly with comfort during the terminality process. Challenges related to stigma, difficulties in multiprofessional communication, insufficient resources, and gaps in professional training were identified. **Conclusion:** Weaknesses related to the understanding and implementation of palliative care persist. The need for professional qualification, strengthening of multiprofessional work, and humanization of care is highlighted.

DESCRIPTORS: Palliative care; Nursing; Humanization of care; Qualitative research.

RESUMEN

Objetivo: Comprender las percepciones de profesionales de enfermería acerca de los cuidados paliativos en el contexto asistencial. **Método:** Investigación cualitativa y exploratoria realizada en un hospital público de São Paulo con 10 profesionales de enfermería. Los datos fueron obtenidos mediante entrevistas semiestructuradas y analizados a través del Análisis de Contenido de Bardin. **Resultados:** Los participantes asociaron los cuidados paliativos principalmente con el confort durante el proceso de terminalidad. Se identificaron desafíos relacionados con el estigma, dificultades en la comunicación multiprofesional, insuficiencia de recursos y deficiencias en la formación profesional. **Conclusión:** Persisten fragilidades relacionadas con la comprensión e implementación de los cuidados paliativos. Se destaca la necesidad de cualificación profesional, fortalecimiento multiprofesional y humanización de la asistencia.

DESCRIPTORES: Cuidados paliativos; Enfermería; Humanización de la atención; Investigación cualitativa.

RECEBIDO EM: 30/06/2026 APROVADO EM: 03/08/2026

Como citar este artigo: Reis GM, Rosa LI, Camillo SO, Esperança VP, Moretto SA, Ichikawa CRF, Santos MP, Motta MN. Percepções dos Profissionais de Enfermagem Acerca dos Cuidados Paliativos. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2026 [aceso ano mês dia];18 (112):20742-20757. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2026v18i112p20742-20757

ID Gabriel Medeiros Reis
Graduando de Enfermagem. Centro Universitário FMABC.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4044-3938>

ID Laura Izabella da Rosa
Graduanda de Enfermagem. Centro Universitário FMABC.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5614-8218>

ID Simone de Oliveira Camillo
Enfermeira. Doutora em Ciências. Centro Universitário FMABC.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1245-1233>

ID Vitor Pavani Esperança
Graduando de Enfermagem. Centro Universitário FMABC.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6344-2814>

ID Simone de Alvarez Moretto
Enfermeira. Doutora em Ciências. Centro Universitário FMABC.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3085-4475>

ID Caroliny Rocha de Faria Ichikawa
Enfermeira. Doutora em Ciências. Centro Universitário FMABC.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3002-9448>

ID Marisdalva Pereira dos Santos
Graduanda de Enfermagem. Centro Universitário FMABC.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6078-876X>

ID Mayara Nardelli Motta
Graduanda de Enfermagem. Centro Universitário FMABC.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-8798-2611>

INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos (CP) constituem uma abordagem de assistência integral voltada a pacientes com doenças ameaçadoras da vida, tendo como principal objetivo a prevenção e o alívio do sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação adequada e tratamento da dor e de problemas físicos, psicológicos, sociais e espirituais¹⁻². Essa modalidade assistencial busca promover qualidade de vida ao paciente e à sua família durante o processo de adoecimento, considerando as diferentes dimensões humanas envolvidas no cuidado.

Os CP baseiam-se no respeito à autonomia e à individualidade do paciente, no apoio à família, na comunicação efetiva e no cuidado integral. Além disso, buscam evitar a distanásia, caracterizada pelo prolongamento excessivo do processo de morte por meio de tratamentos desproporcionais, priorizando a ortotanásia, que consiste em permitir a evolução natural da doença quando essas intervenções não oferecem mais benefícios ao paciente²⁻³.

No Brasil, as primeiras iniciativas relacionadas aos cuidados paliativos surgiram na década de 1970. Entre-

tanto, foi somente a partir da década de 1990 que houve maior organização dos serviços voltados a essa assistência, especialmente na área oncológica. Entre os marcos históricos da área destaca-se a atuação do Instituto Nacional do Câncer (INCA), que inaugurou, em 1998, uma unidade voltada especificamente aos cuidados paliativos⁴.

Apesar dos avanços observados nas últimas décadas, ainda existem importantes desafios relacionados ao acesso aos cuidados paliativos no contexto brasileiro, principalmente em regiões com menor estrutura assistencial, como Norte e Centro-Oeste⁴. A insuficiência de serviços especializados, a escassez de profissionais qualificados e a limitação de recursos institucionais dificultam a efetivação desse cuidado, expondo pacientes e familiares ao sofrimento sem o suporte adequado⁵⁻⁶.

Em maio de 2024, a publicação da Portaria GM/MS nº 3.681 instituiu a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde, representando um importante avanço para a consolidação dessa modalidade assistencial no Brasil⁵. A política prevê a ampliação do acesso aos cuidados paliativos, o fortalecimento da formação profissional e a

implementação de equipes multiprofissionais. Nesse contexto, a atuação multiprofissional é fundamental para atender às necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais dos pacientes e familiares, possibilitando um cuidado integral e individualizado⁶⁻⁷.

Contudo, a implementação da Política Nacional de Cuidados Paliativos ainda enfrenta desafios, como o estigma que associa esses cuidados apenas ao fim da vida e a insuficiente capacitação dos profissionais de saúde. Esses fatores evidenciam a necessidade de investimentos em educação e qualificação profissional, além da conscientização da população sobre a importância dos cuidados paliativos⁴.

A equipe de cuidados paliativos deve ser composta por profissionais de diferentes áreas, incluindo médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais, fisioterapeutas, farmacêuticos e fonoaudiólogos. Além disso, outros profissionais, cuidadores e voluntários podem contribuir para a promoção do conforto e da qualidade de vida do paciente⁵⁻⁷.

Entretanto, apesar da relevância dos cuidados paliativos, observa-se que muitos profissionais da saúde ainda apresentam dificuldades relacionadas

à compreensão dessa modalidade assistencial⁵⁻⁷. Frequentemente, os cuidados paliativos são associados exclusivamente ao fim da vida, reforçando estigmas e dificultando sua implementação precoce e integral dificultando a implementação precoce e integral dos cuidados paliativos, evidenciando a necessidade de investimentos em educação, qualificação profissional e conscientização da população sobre a importância dos cuidados paliativos⁵⁻⁸.

Além disso, os profissionais que atuam diretamente com pacientes em processo de terminalidade convivem constantemente com situações relacionadas ao sofrimento, à morte, à sobrecarga emocional e às dificuldades de comunicação com pacientes e familiares⁸. Essas experiências podem impactar significativamente a saúde emocional dos trabalhadores e interferir na qualidade da assistência ofertada.

A filosofia dos cuidados paliativos desenvolvida por Cicely Saunders destaca a necessidade de compreensão integral do sofrimento humano, introduzindo o conceito de “dor total”, que contempla dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais^{9,10}. A autora reforça a importância da escuta ativa, da empatia e da humanização da assistência como elementos essenciais para o cuidado paliativo.

Diante disso, compreender as percepções dos profissionais da saúde acerca dos cuidados paliativos torna-se fundamental para identificação das principais dificuldades, fragilidades e desafios presentes na prática assistencial, possibilitando reflexões e estratégias voltadas à qualificação da assistência.

Este estudo teve como objetivo compreender as percepções dos profissionais de saúde acerca dos cuidados paliativos no contexto de sua prática assistencial.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa

e exploratória, desenvolvida em um hospital público de grande porte, localizado no município de Santo André, São Paulo.

As pesquisas qualitativas possuem a facilidade de poder descrever a complexidade de uma determinada hipótese ou problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos experimentados por grupos sociais, apresentar contribuições no processo de mudança, criação ou formação de opiniões de determinado grupo e permitir, em maior grau de profundidade, a interpretação das particularidades dos comportamentos ou atitudes dos indivíduos. O pesquisador interpreta vários níveis de abstração, identificando as características, os significados das experiências humanas que são descritas pelos sujeitos¹¹⁻¹².

A pesquisa qualitativa baseia-se em concepções amplas, que não aceitam que o indivíduo seja estudado de maneira fragmentada, trazendo a ideia de que a compreensão da totalidade deve ser considerada não só individualmente, mas também, nas inter-relações com o outro e o meio, sobretudo, a comunicação entre os sujeitos e o pesquisador¹¹.

Participaram do estudo 10 profissionais de enfermagem atuantes em enfermarias que recebem pacientes em cuidados paliativos nos períodos matutino, vespertino e noturno. A coleta de dados ocorreu do mês de janeiro a março de 2026. Como critérios de inclusão foram considerados profissionais que atuavam diretamente nas enfermarias do cenário estudado e que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos profissionais afastados de suas atividades laborais durante o período de coleta de dados ou que não aceitaram participar da pesquisa.

A produção dos dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas,

individuais, gravadas mediante autorização, com duração aproximada de 10 a 30 minutos, em sala privativa previamente agendada¹³. A entrevista é uma técnica de coleta de dados amplamente utilizada em pesquisas qualitativas, caracterizada por uma conversa orientada por um propósito específico, na qual o pesquisador busca compreender experiências, percepções, opiniões, sentimentos e os significados atribuídos pelos participantes a determinados fenômenos¹³. O roteiro contemplou dados sociodemográficos e profissionais dos participantes, incluindo idade, gênero, formação, tempo de formação, tempo de atuação com pacientes em cuidados paliativos, carga horária semanal e número médio de pacientes atendidos. Também incluiu questões relacionadas à compreensão dos cuidados paliativos, princípios considerados essenciais, experiências pessoais na assistência, percepção dos profissionais de saúde sobre a temática, desafios enfrentados na prática, estratégias para qualificação do cuidado, formação profissional, apoio institucional e impactos da atuação em cuidados paliativos na vida profissional e pessoal. As entrevistas foram transcritas na íntegra e submetidas à Análise de Conteúdo, conforme Bardin¹⁴. O processo analítico envolveu leitura flutuante, releituras sucessivas, identificação de convergências e divergências, recorte das unidades de sentido e construção das categorias temáticas.

Os participantes foram identificados pela letra “E”, seguida de numeração correspondente à ordem de realização das entrevistas, garantindo-se o anonimato e a confidencialidade das informações.

O referencial teórico adotado foi a filosofia dos cuidados paliativos de Cicely Saunders. Ela percebeu que a dor dos pacientes não se limitava apenas à dimensão física, introduzindo um conceito nomeado de “dor total”. Conceito definido como um complexo que considera as dimensões humanas da

dor, ou seja, abrange a dor física, emocional, espiritual e social. Esta abordagem se tornou um dos principais guias dos quais os cuidados paliativos se apoiam, com foco na promoção da qualidade de vida dos pacientes sem se limitar a apenas estender a vida de indivíduos em sofrimento, pois, para Saunders, quando não era possível curar, era possível cuidar^{9,10}. Saunders recomenda que a equipe deve dar atenção à história do paciente, pois é a partir da discussão com este que se é possível compreender os sofrimentos que lhe afligem, e desta forma, há a possibilidade de confortá-lo da melhor maneira possível, não se prendendo apenas ao controle dos sintomas do enfermo, mas compreendendo-o como um indivíduo que necessita de uma abordagem individualizada, esclarecendo dúvidas, encorajando atitudes e garantindo ao paciente e sua família sinceridade e acessibilidade⁹.

A análise ocorreu por meio de leitura flutuante das entrevistas, identificação de convergências e divergências dos discursos, construção de recortes temáticos e elaboração das categorias analíticas¹⁴.

O estudo seguiu os critérios consolidados para pesquisa qualitativa (COREQ), assegurando rigor metodológico na condução, análise e apresentação dos dados¹⁵.

O estudo atendeu às recomendações éticas da Resolução CNS nº 466/2012 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 7.621.482 e CAAE nº 88598225.3.0000.0082.

RESULTADOS

Participaram do estudo 10 profissionais da área da enfermagem, com idades entre 21 e 44 anos, tempo de formação entre um e vinte e dois anos e experiência em cuidados paliativos variando entre um e quinze anos.

A partir da análise dos dados, emergiram quatro categorias temáticas: Percepções e condutas dos profissio-

nais frente aos cuidados paliativos; Desafios na prática dos cuidados paliativos; Repercussões do cuidado paliativo na vida profissional e pessoal; e Estratégias para melhoria do cuidado paliativo.

Percepções e condutas dos profissionais frente aos cuidados paliativos

Os participantes associaram os cuidados paliativos principalmente ao conforto e à assistência prestada ao paciente em processo de terminalidade.

É dar conforto para o paciente no estado terminal, né? Trazer a família do paciente para perto do paciente, ficar mais confortável (E2).

Foram identificadas falas que revelaram percepções limitadas e estigmatizadas acerca dos cuidados paliativos.

Muitos profissionais enxergam mais como um peso. E tipo assim, a gente tem que cuidar daquele paciente, só que ele já vai morrer mesmo, sabe? Eu vejo muito, escuto muito isso. Ah, tá ocupando um lugar que às vezes podia estar sendo ocupado por outro paciente (E10).

Destacou-se, ainda, a importância da humanização e da escuta ativa na assistência ao paciente e à família.

Às vezes, eu só entro no quarto e, às vezes, aquele paciente não precisa de um cuidado específico. Mas, às vezes, ele só precisa de uma escuta ativa. Às vezes, o familiar só precisa de uma escuta ativa, entendeu? (E4).

Dessa forma, observa-se que os cuidados paliativos ainda são frequentemente compreendidos de maneira restrita, predominantemente associados ao processo de terminalidade e ao conforto no fim da vida. Ao mesmo tempo, os discursos evidenciam a relevância da empatia, da humanização e

da escuta qualificada como elementos essenciais para a construção de uma assistência integral e digna ao paciente e à sua família.

Desafios na prática dos cuidados paliativos

Os participantes relataram dificuldades relacionadas à comunicação entre os profissionais da equipe multiprofissional, à resistência de familiares e à escassez de recursos materiais e humanos.

Às vezes, falta um pouco mais de comunicação entre os profissionais, principalmente sobre o que vai ser feito e por que aquelas decisões estão sendo tomadas. Eu acho muito importante que toda a equipe saiba o que o paciente deseja e espera em relação ao seu processo de doença. Mas, muitas vezes, a equipe médica acaba conduzindo tudo e os outros profissionais têm pouca oportunidade de participar das discussões e decisões. Ai, a equipe acaba ficando mais passiva nesses momentos. Acho que falta um pouco mais de colaboração e participação de todos no cuidado (E1).

Muitas vezes é a falta de mão de obra, falta de material. Eu acho que isso implica muito, porque se você tem a equipe completa no ambiente de trabalho, isso facilita um cuidado bom, porque você acaba se sobrecarregando quando a equipe está reduzida e infelizmente isso acontece em todas as outras instituições. E falta de material também. A qualidade dentro do ambiente de trabalho em questão de material implica muito com o cuidado e a falta de mão de obra também (E5).

Foram evidenciadas, ainda, dificuldades relacionadas à compreensão inadequada dos cuidados paliativos pelos próprios pacientes e familiares. Os re-

sultados demonstram que a prática dos cuidados paliativos é permeada por desafios institucionais, assistenciais e relacionais que dificultam a efetivação de um cuidado integral e humanizado.

A deficiência na comunicação multiprofissional, a sobrecarga de trabalho e a escassez de recursos interferem diretamente na qualidade da assistência prestada, evidenciando a necessidade de fortalecimento estrutural e organizacional dos serviços de saúde.

Repercussões do cuidado paliativo na vida profissional e pessoal

Os profissionais relataram impactos emocionais decorrentes do contato frequente com o sofrimento e a morte.

Para mim, é bem pesado. É bem desgastante, assim. Ainda mais quando a gente vê pacientes mais jovens, mais próximos da minha idade. A gente já fica meio abalado, assim. É bem tenso, porque a partir do momento que eles viram cuidados paliativos, eles começam a definhbar, infelizmente. Tanto psicologicamente para a família e para a gente é bem pesado (E3).

Entretanto, alguns participantes referiram crescimento pessoal e maior valorização da vida a partir da atuação na área.

Olha, eu posso dizer que impacto negativo eu não tive. Eu tive muitos impactos positivos em relação a isso. [...] a gente consegue enxergar a morte de uma forma diferente e a gente consegue ser mais grato pela oportunidade de levantar todo dia com saúde e poder cuidar do amor de alguém. Então, eu impactou muito positivamente na minha vida, porque assim, eu já era muito grata e hoje eu sou mais ainda (E6).

Me tornei muito mais humana, principalmente de pacientes que... que está em fase ativa

terminal. Eu fiquei muito mais humana em relação àquele paciente, entendeu? Muito mais acolhedora, muito mais de entender que, às vezes, não é o tratamento químico, mas sim o tratamento humanizado que a gente vai ter com aquele paciente (E9).

Os participantes destacaram a importância do suporte institucional e do apoio entre colegas para enfrentamento das demandas emocionais do trabalho. Os achados evidenciam que a atuação em cuidados paliativos produz repercussões significativas na vida emocional e profissional dos trabalhadores da saúde.

Embora o contato constante com a terminalidade possa gerar sofrimento psicológico e desgaste emocional, a experiência também favorece reflexões sobre a valorização da vida, o fortalecimento da empatia e o desenvolvimento de vínculos mais humanizados no contexto assistencial.

Estratégias para melhoria do cuidado paliativo

As principais estratégias mencionadas pelos participantes envolveram maior investimento em capacitação profissional e fortalecimento da comunicação multiprofissional.

Eu acho que a informação entre todos os profissionais do que realmente é cuidado paliativo seria importante e a comunicação entre todos os profissionais (E7). É treinar a equipe quanto a isso. A maioria não entende exatamente o que é o cuidado paliativo. Só pelo fato do paciente ser paliativo não quer dizer que tem que largar ele lá... então, acho que é um bom treinamento para a equipe poder entender o que é um paciente paliativo (E8).

Foi ressaltada, ainda, a necessidade de ampliação do ensino sobre cuidados paliativos durante a formação

acadêmica. Os discursos demonstram que a qualificação profissional e o fortalecimento da educação em cuidados paliativos são considerados fundamentais para a melhoria da assistência prestada.

Nesse contexto, destaca-se a importância da educação permanente, da ampliação de conteúdos relacionados aos cuidados paliativos nas graduações em saúde e do fortalecimento da atuação multiprofissional como estratégias essenciais para a consolidação de um cuidado mais humanizado e integral.

DISCUSSÃO

Após a análise dos resultados obtidos por meio das entrevistas, observou-se que os profissionais participantes compreendem os cuidados paliativos principalmente como medidas voltadas ao conforto e à promoção da qualidade de vida de pacientes em processo de terminalidade. Entretanto, evidenciou-se que essa compreensão ainda se apresenta de forma limitada e frequentemente associada exclusivamente ao fim da vida, revelando a permanência de estigmas relacionados aos cuidados paliativos. Essa concepção simplista e limitada dos cuidados paliativos pode, em alguns casos, comprometer a orientação oferecida por esses profissionais ao paciente paliativo e à sua família, gerando dificuldades na prestação desse cuidado¹⁶.

Esse cenário demonstra a existência de lacunas importantes na formação dos profissionais da saúde acerca dos princípios que fundamentam os cuidados paliativos, dificultando a implementação precoce dessa abordagem assistencial. Estudos apontam que o desconhecimento sobre os cuidados paliativos favorece interpretações equivocadas, contribuindo para resistência por parte de pacientes, familiares e até mesmo dos próprios profissionais¹⁷⁻¹⁸.

Ao introduzir o conceito de “dor total”, Cicely Saunders ampliou a compreensão do sofrimento humano para

além da dimensão física, considerando aspectos emocionais, sociais e espirituais envolvidos no processo de adoecimento^{9,10}. Dessa forma, os cuidados paliativos devem ser compreendidos como uma assistência integral e humanizada, voltada não apenas ao controle de sintomas, mas também ao acolhimento das necessidades subjetivas do paciente e de sua família.

Os resultados deste estudo evidenciaram trechos de discursos relacionadas à importância da empatia, da escuta ativa e da humanização da assistência, aspectos fundamentais para a efetivação dos cuidados paliativos. A escuta qualificada possibilita ao profissional compreender os sentimentos, desejos e necessidades do paciente, favorecendo a construção de vínculos terapêuticos e contribuindo para a redução do sofrimento emocional¹⁹.

Contudo, também foram identificados relatos relacionados à percepção de descaso e desvalorização do paciente paliativo por parte de alguns profissionais da saúde. Esse achado demonstra a persistência de uma lógica assistencial predominantemente curativista, em que pacientes sem possibilidade terapêutica de cura podem ser percebidos como indivíduos sem prioridade assistencial¹⁷. Tal realidade contrapõe-se aos princípios dos cuidados paliativos, que defendem o direito à dignidade e ao cuidado integral independentemente da possibilidade de cura.

É importante destacar que os cuidados paliativos vão além da promoção da dignidade e do conforto, tendo como um de seus principais pilares o alívio de sintomas de difícil controle, como dor, náuseas, vômitos e dispneia. Entretanto, a atenção frequentemente se restringe aos sintomas físicos, negligenciando aspectos psíquicos, sociais e espirituais, o que contraria os princípios dos cuidados paliativos, comprometendo a qualidade de vida dos pacientes²⁰.

Além disso, os participantes relataram dificuldades relacionadas à comu-

nicação entre os membros da equipe multiprofissional. A deficiência na comunicação foi apontada como um fator que compromete o planejamento terapêutico, dificulta a continuidade da assistência e interfere negativamente na orientação prestada aos pacientes e familiares.

A literatura demonstra que a atuação multiprofissional é essencial para a qualidade da assistência paliativa, uma vez que possibilita a integração de diferentes saberes na construção do cuidado^{7,9}. A comunicação efetiva entre os profissionais favorece o alinhamento das condutas terapêuticas, reduz conflitos e fortalece a assistência humanizada²¹.

Outro aspecto importante identificado neste estudo refere-se às dificuldades relacionadas à compreensão dos cuidados paliativos pelos pacientes e seus familiares. Muitos participantes relataram que familiares associam os cuidados paliativos diretamente à morte iminente, dificultando a aceitação da assistência e gerando resistência diante das propostas terapêuticas. A comunicação inadequada acerca da progressão da doença e das limitações terapêuticas contribui para sentimento de insegurança, sofrimento e negação¹⁻²¹. Dessa forma, torna-se indispensável que os profissionais desenvolvam habilidades comunicacionais que possibilitem orientações claras, acolhedoras e compatíveis com a realidade vivenciada pelo paciente e sua família.

Os profissionais também devem estar atentos para que o paciente seja assistido de forma a evitar tentativas excessivas de prolongamento da vida, uma vez que essas condutas podem resultar na ampliação do sofrimento, comprometendo diversas dimensões da dor descritas por Saunders. Nesse contexto, torna-se fundamental que a equipe ofereça orientações claras ao paciente e à sua família acerca da importância da ortotanásia, prática em que, diante da terminalidade da vida,

compreende-se que nem sempre é apropriado empregar todos os recursos possíveis para prolongar a sobrevivência. Dessa forma, busca-se evitar a distanásia, caracterizada pelo prolongamento do processo de morte por meio de tratamentos potencialmente fúteis, os quais podem gerar ainda mais desconforto ao paciente³⁻²².

Foram evidenciadas dificuldades relacionadas à insuficiência de recursos humanos e materiais nas instituições de saúde. A sobrecarga de trabalho e a redução do número de profissionais disponíveis foram descritas como fatores que dificultam a oferta de uma assistência integral e humanizada. A precarização das condições de trabalho interfere diretamente na qualidade da assistência prestada e favorece o desgaste físico e emocional dos profissionais²². Nesse contexto, torna-se fundamental que as instituições de saúde promovam investimentos estruturais e organizacionais voltados ao fortalecimento dos serviços de cuidados paliativos.

As repercussões na vida profissional e pessoal dos trabalhadores demonstra que a constante proximidade com a morte e os desafios envolvidos na busca por melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias, minimizando seu sofrimento até a terminalidade, podem impactar negativamente esses profissionais. Entre as consequências observadas, destacam-se a redução da satisfação no trabalho, a fadiga por compaixão e, inclusive, o aumento do risco para o desenvolvimento da síndrome de burnout²³.

Pesquisas apontam que os profissionais da saúde apresentam elevado risco de desenvolver burnout relacionado ao trabalho, condição que afeta tanto a saúde física quanto a mental, tornando-se ainda mais frequente no contexto dos cuidados paliativos. A síndrome caracteriza-se principalmente por exaustão emocional, despersonalização e redução do senso de realização profissional^{22,23}.

As repercussões emocionais decorrentes do contato frequente com a terminalidade também foram amplamente abordadas pelos participantes. Alguns profissionais relataram sofrimento psicológico, desgaste emocional e dificuldades relacionadas ao enfrentamento constante da morte e do sofrimento humano. A convivência contínua com pacientes em processo de terminalidade pode favorecer o desenvolvimento de sofrimento psíquico, ansiedade, exaustão emocional e síndrome de burnout²³. Além disso, profissionais que atuam em cuidados paliativos frequentemente estabelecem vínculos intensos com pacientes e familiares, tornando o processo de perda ainda mais impactante.

Entretanto, alguns participantes também referiram percepções positivas relacionadas à atuação em cuidados paliativos, destacando maior valorização da vida, crescimento pessoal e fortalecimento da empatia. Esses achados demonstram que, apesar do sofrimento envolvido nesse contexto assistencial, o cuidado paliativo também pode promover transformações subjetivas importantes nos profissionais que atuam na área²³.

Outro aspecto relevante identificado neste estudo refere-se à importância do suporte institucional para os profissionais de saúde. Os participantes destacaram a necessidade de treinamentos, reuniões multiprofissionais e apoio psicológico como estratégias importantes para o fortalecimento da assistência e enfrentamento das demandas emocionais do trabalho²²⁻²⁴.

Nesse contexto, destaca-se a necessidade de investimentos em educação permanente voltada aos cuidados paliativos, especialmente durante a formação acadêmica dos profissionais da saúde. A insuficiência de disciplinas relacionadas aos cuidados paliativos nas graduações contribui para o despreparo profissional e dificulta a implementação de práticas assistenciais mais humanizadas. A formação em

cuidados paliativos deve contemplar não apenas conhecimentos técnicos, mas também aspectos relacionados à comunicação, ética, manejo emocional e humanização da assistência²⁵.

Ademais, ressalta-se a importância de ampliar o contato dos estudantes com a área de cuidados paliativos durante sua formação profissional, considerando o despreparo com que muitos ingressam nas unidades de saúde, especialmente nas graduações em enfermagem. Essa área se destaca pelo contato mais próximo com o paciente e sua família, tornando o alívio do sofrimento uma função essencial da enfermagem. Apesar disso, observa-se a presença de poucas disciplinas relacionadas aos cuidados paliativos nas matrizes curriculares das instituições de ensino. A qualificação profissional possibilita maior segurança na tomada de decisões e contribui para a melhoria da assistência prestada aos pacientes e familiares²⁵.

Além disso, os resultados reforçam a relevância da filosofia de Cicely Saunders como importante referencial para a compreensão dos cuidados paliativos. Ao considerar a integralidade do sofrimento humano e a importância da dignidade durante o processo de adoecimento, Saunders contribuiu significativamente para a construção de práticas assistenciais mais humanizadas⁹.

Diante disso, torna-se imprescindível o fortalecimento de políticas públicas, estratégias institucionais e ações formativas voltadas à consolidação dos cuidados paliativos no contexto brasileiro. A ampliação do acesso aos serviços especializados, a valorização da atuação multiprofissional e o investimento na formação dos profissionais da saúde constituem elementos fundamentais para a qualificação da assistência paliativa no país.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que os pro-

fissionais de saúde compreendem os cuidados paliativos principalmente como medidas de conforto direcionadas ao paciente em processo de terminalidade. Entretanto, ainda persistem fragilidades relacionadas à formação profissional, à comunicação multiprofissional, ao estigma associado aos cuidados paliativos e à insuficiência de recursos institucionais. Também foram identificadas repercussões emocionais decorrentes da convivência frequente com o sofrimento e a morte, demonstrando a necessidade de suporte psicológico e institucional aos profissionais envolvidos nesse cuidado.

Destaca-se a importância da qualificação profissional, da ampliação do ensino sobre cuidados paliativos durante a formação acadêmica e do fortalecimento da humanização da assistência para aprimorar o cuidado ofertado aos pacientes e familiares.

Temos conhecimento que este tema exige trabalho contínuo e não se esgota neste trabalho. Desta maneira, novos estudos poderão ser realizados a fim de contribuir para a investigação acerca do cuidado paliativo e as percepções dos profissionais envolvidos. É de interesse investigar, ainda, as percepções, experiências e vivências de familiares que acompanham pacientes paliativos, compreendendo também como esse cuidado afeta esse grupo e reconhecendo as dificuldades relacionadas ao processo de acompanhamento e enfrentamento da doença.

Dessa forma, este estudo reafirma que as percepções dos profissionais atuantes com cuidados paliativos são essenciais para identificação de barreiras e desafios presentes no cuidado assistencial, possibilitando uma reflexão e formulação de estratégias de melhoria e qualificação do cuidado paliativo nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Wang M, Ding X. Integrated palliative care improves the quality of life of advanced cancer patients. *BMC Palliat Care*. 2025;24. doi:10.1186/s12904-025-01800-8.
2. D'Alessandro MPS, Barbosa LC, Anagusko SS, et al. Manual de cuidados paliativos. 2ª ed. rev. ampl. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
3. Pinheiro JE, Peres GA. Ortotanásia e dignidade na finitude: relato de caso. *Colloquium Vitae*. 2023;15(1):36-41. doi:10.5747/cv.2023.v15.v359.
4. Andrade J, Souza J. Avanços e desafios da política nacional de cuidados paliativos no Brasil. *Rev Med*. 2024;103(3):e-225623. doi:10.11606/issn.1679-9836.v103i3e-225623.
5. 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) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [citado 2025 mar 5]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3681_22_05_2024.html
6. De Lima Costa V, Rizzo A, De Oliveira Souza É, De Macedo Coelho Galvão L, Voronkoff O, Weigert P, et al. The role of the multidisciplinary team in decision-making at the end of life: an analysis of integrated palliative care management. *Contrib Cienc Soc*. 2024;17(2):157. doi:10.55905/revconv.17n.2-157.
7. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Cuidados paliativos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [citado 2025 mar 5]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/cuidados-paliativos>
8. Menezes RA. Em busca da boa morte: antropologia dos cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Garamond; 2004.
9. Saunders C. Velaí comigo: inspiração para uma vida em cuidados paliativos. Santos FS, tradutor. Salvador: FSS; 2018.
10. Matsumoto DY. Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. In: Carvalho RT, Parsons HA, organizadores. Manual de cuidados paliativos ANCP. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2012. p. 23-30.
11. Gil AC. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 8ª ed. São Paulo: GEN Atlas; 2026.
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 15ª ed. São Paulo: Hucitec; 2025.
13. Dursun B. A qualitative research technique: interview. *Disiplinlerarası Eğitim Araştırmaları Dergisi*. 2023. doi:10.57135/jier.1245193.
14. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2016.
15. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349-57.
16. Cetolin S, Mocellin L, Cielo M, Maneghini L. Percepção de profissionais da saúde que atuam na atenção primária sobre cuidados paliativos. Aracê. 2025. doi:10.56238/arev7n6-255.
17. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Panorama dos cuidados paliativos no Brasil [Internet]. São Paulo: ANCP; 2022 [citado 2025 mar 5]. Disponível em: <https://paliativo.org.br>
18. Chen X, Zhang Y, Arber A, Huo X, Liu J, Sun C, et al. The training effects of a continuing education program on nurses' knowledge and attitudes to palliative care: a cross-sectional study. *BMC Palliat Care*. 2022;21:73. doi:10.1186/s12904-022-00953-0.
19. Engel M, Kars MC, Teunissen SCCM, van der Heide A. Effective communication in palliative care from the perspectives of patients and relatives: a systematic review. *Palliat Support Care*. 2023;1-24. doi:10.1017/S1478951523001165.
20. Gonçalves F, Gaudêncio M, Rocha A, Paiva I, Rêgo F, Nunes R. A review on the management of symptoms in patients with incurable cancer. *Curr Oncol*. 2025;32(8):433. doi:10.3390/curroncol32080433.
21. Aeni W, Pangestu A, Tyas M. Interprofessional collaboration to support patient-centered care: literature review. *Bali Med J*. 2023;12(3). doi:10.15562/bmj.v12i3.4411.
22. Cruz C, Querido A, Pedrosa V. Perceptions and practices of interdisciplinary action in an intra-hospital support team for palliative care: a qualitative study. *Healthcare (Basel)*. 2025;13. doi:10.3390/healthcare13101179.
23. Delafontaine A, Anders R, Mathieu B, Salathé C, Putois B. Impacto do confronto com o sofrimento e a morte do paciente no bem-estar e burnout em profissionais: um estudo transversal. *BMC Palliat Care*. 2024;23. doi:10.1186/