



ISSN: 2674-8584 V.10 – N.1 – 2025

DOI: [10.61164/zhsda396](https://doi.org/10.61164/zhsda396)

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

**NURSING CARE FOR PATIENTS IN PALLIATIVE CARE IN THE INTENSIVE CARE
UNIT**

Joseane Caceres de Souza Silva

Acadêmica do 10º período do curso de Enfermagem,
Centro Universitário UniBRAS Rio Verde.

E-mail: caceressouza02@gmail.com

Gleyce Kelly Silva

Coordenadora do curso de Enfermagem,
Centro Universitário UniBRAS Rio Verde.

E-mail: gleyce.silva@braseducacional.com.br

Recebido: 08/09/2025

Aceito: 18/09/2025

RESUMO

Este estudo buscou analisar a relevância dos cuidados paliativos no contexto da enfermagem em unidades de terapia intensiva, enfatizando a importância do papel do enfermeiro na promoção de conforto, dignidade e humanização diante de pacientes em fase avançada de doenças. A revisão evidenciou que a prática do cuidado paliativo transcende a dimensão técnica, demandando habilidades comunicacionais, sensibilidade ética e suporte multiprofissional. Os resultados apontam lacunas na formação acadêmica e profissional, demonstrando a necessidade de maior investimento em programas de capacitação e políticas públicas voltadas à integração de práticas paliativas nos serviços de saúde. Observou-se também que a sistematização da assistência de enfermagem e a articulação com equipes multiprofissionais são estratégias fundamentais para a efetividade do cuidado. Assim, conclui-se que os cuidados paliativos em UTIs constituem um processo essencial que amplia o olhar sobre o cuidado intensivo, valorizando tanto a técnica quanto a dimensão humana.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Enfermagem; Unidade de terapia intensiva; Humanização; Formação profissional.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the relevance of palliative care in the context of nursing in intensive care units, emphasizing the importance of the nurse's role in promoting comfort, dignity, and humanization in patients with advanced stages of illness. The review highlighted that palliative care transcends technical skills, requiring communication abilities, ethical sensitivity, and multiprofessional support. The findings reveal significant gaps in academic and professional training, reinforcing the need for greater investment in education programs and public policies focused on the integration of palliative practices into healthcare services. It was also observed that the systematization of nursing care and teamwork are fundamental strategies for the effectiveness of palliative interventions. Therefore, it is concluded that palliative care in ICUs is an essential process that broadens the perspective of intensive care, enhancing both technical and human dimensions.

Keywords: Palliative care; Nursing; Intensive care unit; Humanization; Professional training.

INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos (CP) são uma abordagem essencial na assistência à saúde, voltada para o alívio do sofrimento e promoção da qualidade de vida de pacientes com doenças graves, progressivas e sem possibilidade de cura. A Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2020) define os CP como uma assistência que visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares diante de uma doença que ameaça a continuidade da vida, prevenindo e aliviando o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais (WHO, 2020). No Brasil, a implementação dos CP ainda enfrenta desafios, especialmente no contexto da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde o modelo biomédico tradicional, focado na cura e na manutenção da vida a qualquer custo, muitas vezes se sobrepõe às necessidades individuais dos pacientes terminais (SILVEIRA *et al.*, 2016).

A internação em uma UTI é caracterizada pela complexidade assistencial e pelo uso de tecnologias avançadas, destinadas à estabilização e manutenção da vida dos pacientes em estado crítico (CFM, 2019). No entanto, quando a recuperação não é mais possível, a adoção de medidas de CP se torna essencial para garantir conforto e dignidade ao paciente, minimizando intervenções desnecessárias e focando no alívio da

dor e outros sintomas desconfortáveis (BARBOSA *et al.*, 2020). As dificuldades de comunicação entre a equipe multiprofissional, além de barreiras culturais e emocionais dos próprios profissionais da saúde, são fatores que dificultam a implementação efetiva dos CP na UTI (SBGG, 2015).

O papel da enfermagem nos CP é fundamental, uma vez que os enfermeiros estão diretamente envolvidos no cuidado diário dos pacientes, desempenhando funções que vão desde o controle dos sintomas físicos até o suporte emocional e psicológico (Pedrão *et al.*, 2018). No ambiente da UTI, a enfermagem enfrenta desafios adicionais, como a necessidade de equilibrar o uso da tecnologia com a humanização do atendimento e a resistência de algumas equipes médicas à adoção de medidas paliativas (Hermes *et al.*, 2016). A formação inadequada dos profissionais de enfermagem sobre CP que é realizada juntamente ao curso de enfermagem também representa um obstáculo significativo, uma vez que a abordagem paliativa exige conhecimentos específicos sobre manejo da dor, comunicação sensível e ética nos processos decisórios (SILVEIRA *et al.*, 2016).

No Brasil, a Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018, estabelecida pelo Ministério da Saúde, normatiza que o Sistema Único de Saúde (SUS) deve oferecer CP como parte dos cuidados continuados integrados, incluindo pacientes em UTI (Brasil, 2018). No entanto, a aplicabilidade dessa resolução ainda enfrenta limitações, como a escassez de equipes especializadas, dificuldades na limitação de suporte avançado de vida e falta de conscientização sobre o direito do paciente a uma morte digna (Costa *et al.*, 2016). Dilemas éticos envolvendo a decisão de suspender tratamentos invasivos, como a ventilação mecânica, dificultam a tomada de decisão, especialmente quando não há diretrizes claras ou consenso entre os familiares e a equipe médica (REBELLATO, MORITZ, 2015).

Diante desse cenário, torna-se imprescindível aprofundar a discussão sobre os desafios da assistência de enfermagem a pacientes em CP na UTI, considerando aspectos técnicos, éticos e emocionais envolvidos nesse contexto. A enfermagem desempenha um papel central na humanização do cuidado em fim de vida, sendo essencial a capacitação contínua desses profissionais para que possam oferecer um suporte adequado aos pacientes e seus familiares (MAIA *et al.*, 2021).

Apesar dos avanços na regulamentação e implementação dos cuidados paliativos no Brasil, sua efetivação dentro das UTIs ainda enfrenta desafios significativos. Diante disso, este trabalho busca responder a seguinte questão: Quais são os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros na prestação de assistência paliativa a pacientes terminais na Unidade de Terapia Intensiva?

A relevância deste estudo reside na necessidade de compreender e aprimorar a atuação da enfermagem na assistência a pacientes em CP dentro da UTI, garantindo um cuidado humanizado e respeitoso. A transição do modelo curativo para um modelo de CP na UTI exige mudanças na cultura organizacional e conscientização dos familiares sobre a importância de uma abordagem voltada para o conforto e dignidade do paciente (LEITE *et al.*, 2020).

Este estudo busca compreender os desafios que permeiam a atuação dos enfermeiros na assistência a pacientes em cuidados paliativos dentro do ambiente complexo e dinâmico da terapia intensiva. Para isso, propõe-se desvendar os principais obstáculos que dificultam a plena implementação desses cuidados na UTI, abrangendo desde limitações estruturais e recursos insuficientes até questões culturais e dilemas éticos que possam surgir no cotidiano da equipe. Paralelamente, busca-se captar a percepção desses profissionais sobre o valor dos cuidados paliativos nesse contexto, explorando como eles enxergam sua viabilidade e impacto tanto para os pacientes quanto para as famílias envolvidas.

MATERIAL E MÉTODOS

Foram utilizados termos de busca relacionados a cuidados paliativos, terminalidade, enfermagem intensiva e humanização do cuidado. A seleção dos estudos foi realizada nas bases SciELO, BVS, PubMed, LILACS e Web of Science, com foco em artigos que abordassem especificamente a atuação da enfermagem frente aos desafios da implementação dos cuidados paliativos no contexto da UTI.

Foram incluídas publicações que tratam da assistência ao paciente em fase terminal, da comunicação com a família e da humanização no ambiente crítico.

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Quando se trata de CP, é imprescindível falar da filosofia dos Hospices. Derivada do latim hospes, que significa estranho, a palavra hospice atualmente é utilizada para denominar o local que acolhe e cuida de pessoas que estão em um estágio em que a doença é incurável e que estão em processo de terminalidade (CAROLLA, 2022).

O CP é uma atividade complexa, que invariavelmente dispende muita energia dos seus cuidadores e profissionais de saúde. Além disso, é necessário disponibilizar tempo para ouvir as carências sociais, espirituais e emocionais dos pacientes (SCHOLEMBERG, 2022).

Em 1997, foi criada a Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP), composta por um grupo de profissionais que manifestaram forte interesse na temática. Em 2005, foi criada a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) (CAROLLA, 2022).

Ainda se tem muito o que fazer por aquele paciente no sentido de possibilitar o desenvolvimento de recursos de enfrentamento diante do processo de adoecimento, resgatando a autoestima e estabilidade, sendo dessa forma essencial a participação do psicólogo em uma equipe de CP (SCHOLEMBERG, 2022).

Em conformidade com a ideia acima, defende-se que, ainda que não existam possibilidades curativas, o paciente deve ser cuidado e respeitado, tendo em vista sua dimensão humana e subjetiva. É preciso levar em consideração os aspectos sociais, espirituais e psicológicos, visto que uma doença terminal traz implicações biopsicossociais para a vida do indivíduo e também para os profissionais da equipe de saúde e familiares, pois torna consciente o processo de finitude da vida (CAROLLA, 2022). O paciente não é apenas um aspecto (biológico, social, espiritual, psicológico) e, por isso, deve ser cuidado e atendido em todos os seus aspectos, visto que, se um não funcionar, os demais são afetados (CAROLLA, 2022).

Para o trabalho em CP, os profissionais de saúde necessitam de uma formação acadêmica que abranja essa temática. Nenhuma ciência ou especialidade separadamente consegue abranger a complexidade da existência humana, por isso a necessidade de uma equipe multiprofissional para lidar com todas as dimensões e formas de cuidar, buscando a redução do sofrimento e da dor e, conseqüentemente, a qualidade de vida do sujeito e de seus familiares (PERÃO *et al.*, 2021).

Encarar um paciente terminal é algo extremamente desconfortante para os profissionais, ao passo que isso os conduz para a própria finitude. O diagnóstico já coloca o paciente diante de sua morte, e cabe ao profissional estabelecer uma relação de confiança, na qual seja explicado que estará à disposição do paciente e seus familiares no processo de recuperação e, quando não for mais possível curar, estará ao lado aliviando as dores e fazendo o que pode ser feito para melhorar a qualidade de vida (BARBOSA *et al.*, 2020).

Os CP apresentam princípios norteadores para a atuação dos profissionais, são

eles: promoção do alívio de dores e sintomas encarados pelo paciente e seus familiares como sendo estressantes; reafirmação da vida e encara a morte como sendo natural para a vivência humana; não visam nem adiar nem aproximar a morte, mas favorecem seu acontecimento no tempo certo; integração de perspectivas sociais, psicológicas e espirituais ao cuidado; oferecimento de suporte para que o paciente possa viver da forma mais ativa possível até a morte; oferta de suporte para que os familiares sintam-se acolhidos e amparados no decorrer de todo o processo (SBGG, 2015).

Nos CP, o foco não é a doença, mas sim o sujeito, que deve ser respeitado, informado e consciente de todo o processo que ocorre. É um fazer multiprofissional que preconiza a individualidade na atenção ao doente e seus familiares, buscando erradicar o sofrimento (DIRETRIZ PARA CUIDADOS PALIATIVOS, 2018; LEITE *et al.*, 2020).

Em suma, ainda é pouco falado dos cuidados paliativos na concepção dos familiares, mas se configura como uma forma de cuidado importante ao passo que produz qualidade de vida para a família e para o paciente. Na concepção dos profissionais, a experiência em cuidados paliativos é diferenciada e demanda maior cuidado e preparação técnica e humanitária para interagir de forma satisfatória com aqueles que necessitam de cuidados. E os cuidados paliativos prezam pela qualidade de vida e de morte do paciente, sendo baseados em princípios (MAIA *et al.*, 2021).

A luta pela perda de um ente querido é uma experiência subjetiva vivida de formas e intensidades diferentes, e dependerá da quantidade e da qualidade do afeto investido naquele que morreu. A dor provocada pela perda de alguém querido toma proporções significativas nas esferas emocionais e psíquicas de todos os envolvidos no processo (PEGORARO; PAGANINI, 2020).

Mesmo diante de todos os avanços alcançados pela medicina e pela ciência, a morte ainda é encarada como algo extremamente abominável, aterrorizante e que o ser humano não consegue aceitar, sendo desta forma pouco falada e pouco debatida (SOUZA *et al.*, 2020). Com os avanços tecnológicos e científicos, a medicina vem buscando maneiras de prolongar a vida e, conseqüentemente, adiar a morte (SILVEIRA *et al.*, 2014).

A resolução nº41, de 31 de outubro de 2018, normatiza que o SUS deve ofertar gratuita mente cuidados paliativos como parte dos cuidados continuados incluído no âmbito do sistema de saúde, o qual diz respeito ao tratamento e cuidados destinados a toda pessoa afetada por uma doença que ameasse a vida, seja aguda ou crônica, a partir do diagnóstico desta condição (BRASIL, 2018).

A internação em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é precedida de comprometimentos orgânicos presentes e portenciais que coloca em risco a vida do paciente. Acredita-se que esse fato tem contribuído para que a assistência de enfermagem nesta unidade, seja norteada pelo modelo biomédico. Insatisfações com esse modo de cuidar em UTI, nas décadas de 70 e 80, levaram estudiosos de enfermagem nessa área, a alertar para que seja considerada a existência de outras necessidades tão importantes quanto aquelas pertinentes à esfera física, quando da implementação da assistência (VICENTE *et al.*, 2015)

Segundo Hermes *et al.*, (2016) o cuidado de enfermagem não pode prescindir do aspecto humanístico e relacional. O cuidado não se restringe apenas a uma ação técnica no sentido de fazer, executar um procedimento, mas também no sentido de ser, expresso de forma atitudinal, pois é relacional.

A enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) exerce papel crucial na implementação dos cuidados paliativos, uma vez que é responsável por assistir continuamente o paciente crítico, monitorando sinais vitais, avaliando sintomas e garantindo intervenções adequadas. Nesse contexto, a equipe de enfermagem deve alinhar conhecimentos técnicos à sensibilidade ética, considerando que a terminalidade impõe demandas diferentes do cuidado exclusivamente curativo (MARTINS; BESSA,

2019).

Entre as técnicas de maior relevância está o manejo da dor, considerado um dos pilares dos cuidados paliativos em terapia intensiva. O enfermeiro atua na administração correta dos analgésicos, no monitoramento da resposta terapêutica e na comunicação com a equipe multiprofissional sobre a necessidade de ajustes, prevenindo tanto a subdosagem quanto os efeitos colaterais da medicação (PEREIRA; LOPES; TEIXEIRA, 2021).

Outro aspecto fundamental na assistência é a comunicação com o paciente e sua família. No ambiente da UTI, marcado pelo tecnicismo, muitas vezes o processo comunicacional se torna fragmentado, reduzindo a participação ativa da família no cuidado. O enfermeiro, nesse sentido, atua como mediador, traduzindo informações complexas em linguagem acessível e acolhendo dúvidas e inseguranças, o que contribui para uma tomada de decisão mais consciente e compartilhada (ALMEIDA; CARVALHO, 2020).

As intervenções de enfermagem em CP na UTI também incluem medidas não farmacológicas para o conforto, como a adequação da posição no leito, cuidados com a pele, higiene oral e corporal, além do controle ambiental para reduzir ruídos e luminosidade excessiva. Essas ações, apesar de simples, repercutem significativamente no bem-estar do paciente, reforçando a importância do cuidado humanizado (NUNES; GOMES, 2020).

A formação profissional desponta como um dos maiores desafios para a consolidação dos CP nas UTIs. Estudos apontam que muitos enfermeiros se sentem inseguros diante de decisões relacionadas à limitação de suporte de vida, como a suspensão da ventilação mecânica, por não terem recebido treinamento adequado durante a graduação (FERNANDES; SOUZA, 2021).

No cotidiano da UTI, os enfermeiros enfrentam dilemas éticos constantes. A decisão entre prolongar a vida por meio de suporte artificial ou priorizar o conforto do paciente em fase terminal exige sensibilidade, diálogo e suporte institucional. O enfermeiro, nesse cenário, precisa articular sua prática ao princípio da dignidade humana, contribuindo para que a terminalidade seja vivida de forma menos dolorosa e mais respeitosa (MACHADO; SANTOS, 2019).

A sobrecarga emocional dos enfermeiros que atuam em CP dentro da UTI também merece atenção. O contato diário com o sofrimento e a morte pode levar ao desgaste físico e psicológico, aumentando os índices de estresse e burnout. Programas institucionais de apoio psicológico e espaços de escuta para os profissionais de enfermagem são apontados como estratégias para minimizar esses impactos, favorecendo o cuidado mais equilibrado e compassivo (COSTA; MOREIRA, 2019).

A integração multiprofissional é essencial para a eficácia dos CP na terapia intensiva, e o enfermeiro ocupa posição estratégica nesse processo, coordenando cuidados, organizando fluxos e articulando práticas. A colaboração entre médicos, fisioterapeutas, psicólogos e assistentes sociais garante uma abordagem holística, reduzindo fragmentações e proporcionando maior resolutividade (PINTO; FIGUEIREDO, 2020).

No campo da técnica, cabe destacar ainda a monitorização contínua de parâmetros fisiológicos como saturação de oxigênio, pressão arterial e frequência cardíaca. Embora em pacientes terminais esses indicadores não determinem a condução de medidas invasivas, eles servem de base para avaliar o conforto, a resposta a medicamentos e a necessidade de intervenções paliativas (RODRIGUES; FERREIRA, 2020).

A espiritualidade também se apresenta como dimensão relevante dos CP em UTI. A enfermagem, ao reconhecer essa necessidade, pode facilitar o contato do paciente e da família com líderes religiosos, promover momentos de reflexão ou simplesmente

garantir espaço para manifestações de fé. Esse cuidado amplia a visão holística da prática, valorizando não apenas o corpo, mas também a subjetividade e os valores do indivíduo (BARRETO; LIMA, 2018).

Outro ponto de destaque é a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) aplicada aos CP em UTI. O registro adequado das ações realizadas e a avaliação periódica do plano de cuidados permitem maior organização e segurança no atendimento, além de garantir a continuidade do cuidado entre os diferentes turnos da equipe (SILVA; BARBOSA, 2021).

A família, no contexto da UTI, frequentemente vivencia sentimentos de impotência e desespero. O enfermeiro, ao oferecer apoio emocional e informações claras, auxilia na elaboração do luto antecipatório e na adaptação à perda iminente. Esse suporte fortalece a relação de confiança entre equipe, paciente e família, favorecendo a vivência de um processo mais humanizado (MENDES; ARAÚJO, 2019).

O ambiente altamente tecnológico da UTI muitas vezes gera distanciamento entre profissional e paciente. Nesse cenário, a enfermagem é chamada a resgatar a dimensão do cuidado humano, equilibrando técnica e sensibilidade. Pequenos gestos, como segurar a mão do paciente ou ouvir suas demandas, tornam-se potentes instrumentos de humanização (LOPES; ANDRADE, 2018).

Os protocolos institucionais sobre CP ainda apresentam lacunas em muitos hospitais brasileiros. O enfermeiro, ao participar da construção e implementação dessas diretrizes, contribui para padronizar práticas, reduzir conflitos éticos e ampliar a segurança assistencial. Protocolos bem estruturados oferecem suporte ao profissional, facilitando a tomada de decisão em situações de complexidade (CASTRO; OLIVEIRA, 2019).

A educação continuada em CP para enfermeiros que atuam em UTI deve abranger não apenas conteúdos técnicos, mas também aspectos relacionados à comunicação, ética e suporte emocional. A realização de treinamentos periódicos e simulações clínicas são estratégias eficazes para preparar os profissionais para situações críticas, melhorando a resposta assistencial e a confiança da equipe (RAMOS; PEREIRA, 2021).

A adequação do ambiente físico da UTI às necessidades paliativas também é um desafio. Espaços reservados para encontros familiares, áreas de maior privacidade e flexibilização de visitas contribuem para um cuidado mais humanizado. O enfermeiro, ao identificar essas necessidades, pode ser agente de transformação na instituição, defendendo adaptações estruturais em benefício dos pacientes e famílias (GOMES; BATISTA, 2019).

O cuidado paliativo em UTI exige do enfermeiro a habilidade de reconhecer o momento em que o foco deve deixar de ser a cura e passar a ser o conforto. Essa transição, conhecida como mudança de paradigma terapêutico, requer clareza, empatia e respeito. A resistência de alguns profissionais à adoção dessa postura pode comprometer a assistência, tornando essencial a liderança do enfermeiro no incentivo a práticas humanizadas (PAIVA; SANTOS, 2019).

A utilização de escalas validadas para avaliação de sintomas, como a Edmonton Symptom Assessment Scale (ESAS), constitui técnica que auxilia o enfermeiro na mensuração da intensidade do sofrimento e na definição de condutas. O uso sistemático dessas ferramentas contribui para maior objetividade e efetividade no cuidado (TORRES; MENEZES, 2020).

No contexto da terminalidade em UTI, a enfermagem também desempenha papel essencial na prevenção de eventos adversos, como úlceras por pressão e infecções relacionadas a dispositivos invasivos. A implementação de cuidados básicos e vigilância rigorosa são medidas que preservam o conforto e evitam complicações adicionais, mesmo quando a cura não é mais possível (CAMPOS; LACERDA, 2019).

A sensibilização dos enfermeiros para o valor do cuidado em fim de vida requer reflexão ética constante. O reconhecimento da morte como processo natural e inevitável possibilita uma prática mais compassiva e menos centrada na futilidade terapêutica. Assim, a enfermagem torna-se protagonista na construção de um modelo assistencial que valoriza a dignidade humana até o último instante (DUARTE; MELO, 2021).

É importante destacar que os CP em UTI não se resumem ao paciente terminal, mas abrangem toda a rede de suporte que o cerca. A enfermagem, ao integrar cuidado técnico, apoio emocional e gestão de recursos, mostra-se indispensável na promoção da qualidade de vida no processo de morrer. Essa atuação, pautada em ciência, ética e humanização, constitui-se como eixo transformador da prática assistencial em terapia intensiva (FREIRE; ALVES, 2020).

4. CONCLUSÃO

A análise realizada evidencia que os cuidados paliativos em unidades de terapia intensiva representam uma prática essencial e multifacetada, que transcende a assistência clínica tradicional ao priorizar o alívio do sofrimento e a preservação da dignidade do paciente em fase avançada da doença. Ao longo da revisão, verificou-se que a atuação do enfermeiro nesse contexto exige não apenas conhecimento técnico especializado, mas também habilidades relacionais, empatia e preparo ético, elementos indispensáveis para o enfrentamento de situações de vulnerabilidade e de tomada de decisão complexa. A humanização do cuidado surge como eixo central, demonstrando que a valorização da subjetividade do paciente e de seus familiares é tão importante quanto o manejo farmacológico e a implementação de protocolos clínicos.

Constatou-se, ainda, a necessidade de maior investimento em políticas públicas e programas de capacitação que fortaleçam a formação acadêmica e profissional em cuidados paliativos. A literatura aponta lacunas significativas na preparação dos enfermeiros, tanto no âmbito da graduação quanto em cursos de educação continuada, o que reforça a urgência de uma abordagem pedagógica que contemple a complexidade do tema e suas implicações práticas. Ademais, o fortalecimento da equipe multiprofissional e a sistematização da assistência de enfermagem emergem como estratégias fundamentais para integrar a dimensão técnica e humana, garantindo maior resolutividade e qualidade ao processo de cuidado.

O estudo reafirma que os cuidados paliativos não significam ausência de tratamento, mas sim uma abordagem integral que reposiciona o foco do cuidado do modelo curativo para o modelo centrado no conforto, no apoio familiar e no respeito às escolhas individuais. A implementação efetiva dessa prática em UTIs depende do engajamento das equipes, da sensibilização institucional e da superação de barreiras culturais que ainda vinculam a morte ao fracasso terapêutico. Nesse sentido, o fortalecimento da ética do cuidado, aliado à humanização, representa o caminho para consolidar uma prática de enfermagem mais sensível, competente e transformadora no cenário crítico contemporâneo.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). *Atlas dos Cuidados Paliativos no Brasil 2019*. São Paulo: ANCP, 2020. Disponível em: https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/ATLAS_2019_final_compressed.pdf. Acesso em: 01 mar. 2025.

ALMEIDA, T. C.; CARVALHO, R. S. Comunicação efetiva em cuidados paliativos: desafios na terapia intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 6, p. e20200045, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JhF9ZrQqM6L9yM7d93Qgjwv/>. Acesso em: 15 jul. 2025.

BARBOSA, A. P.; HIPÓLITO, R. L.; SILVEIRA, I. A.; CARDOSO, R. Vivências do CTI: visão da equipe multiprofissional frente ao paciente em cuidados paliativos. *Enfermagem em Foco*, v. 11, n. 4, 2021. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2020.v11.n4.2990>. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2990>. Acesso em: 04 mar. 2025.

BARRETO, C. M.; LIMA, F. A. Dimensões espirituais no cuidado paliativo em unidade de terapia intensiva. *Cuidado é Fundamental Online*, v. 10, n. 3, p. 650-658, 2018. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7174>. Acesso em: 20 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018*. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos no âmbito do SUS. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746. Acesso em: 07 mar. 2025.

CAMPOS, L. F.; LACERDA, R. M. Cuidados de enfermagem para prevenção de eventos adversos em pacientes críticos. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 23, p. e-1273, 2019. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1273>. Acesso em: 22 jul. 2025.

CAROLLA, D. C. Cuidados de enfermagem na insuficiência cardíaca avançada no contexto de cuidados paliativos em unidade de terapia intensiva (UTI). *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo*, 2022. Disponível em: <https://socesp2022.com.br/trabalho/resumo/364>. Acesso em: 10 mar. 2025.

CASTRO, L. P.; OLIVEIRA, J. A. Protocolos assistenciais de cuidados paliativos: construção e aplicação no ambiente hospitalar. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 23, n. 4, p. e20180302, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/yVLb6Rczf7WR6HXbnJlLttc/>. Acesso em: 25 jul. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 1931/2017*. Brasília, DF: CFM, 2017. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2025.

COSTA, A. N.; MOREIRA, M. D. Sofrimento e burnout em enfermeiros de UTI: estratégias de enfrentamento. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, v. 13, n. 5, p. 1374-1381, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239364>. Acesso em: 27 jul. 2025.

COSTA, Á. P.; POLES, K.; SILVA, A. E. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 20, n. 59, p. 1041-1052, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0774>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/9w9TtLpg3DsbQ3ChkDcK5Xj>. Acesso em: 17 mar. 2025.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Saúde. *Diretriz para cuidados paliativos em pacientes críticos adultos admitidos em UTI*. Portaria SES-DF nº 418, de 4 de maio de 2018. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/...> Acesso em: 20 mar. 2025.

DUARTE, L. S.; MELO, R. C. Ética e sensibilidade no cuidado de fim de vida em terapia intensiva. *Revista Bioética*, v. 29, n. 1, p. 94-102, 2021. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/2375. Acesso em: 29 jul. 2025.

FERNANDES, R. O.; SOUZA, V. P. Formação acadêmica em cuidados paliativos: lacunas e perspectivas. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 45, n. 2, p. e066, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/5f9LhmnNvhX5mK4F8jq7Qcz/>. Acesso em: 30 jul. 2025.

FREIRE, A. P.; ALVES, G. B. A atuação do enfermeiro em cuidados paliativos na UTI: desafios e perspectivas. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 92, n. 30, p. e022010, 2020. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1010>. Acesso em: 01 ago. 2025.

GOMES, V. T.; BATISTA, D. R. Humanização do ambiente hospitalar: implicações para os cuidados paliativos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 40, n. spe, p. e20180259, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/HrjDPMppJ9tyPqW6D6PYnZw/>. Acesso em: 03 ago. 2025.

HERMES, H. R. *et al.* Cuidado humanizado em terapia intensiva: uma reflexão necessária. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6RByxM8wLfBBVXhYmPY7RRB>. Acesso em: 23 mar. 2025.

LEITE, A. C. *et al.* Assistência de enfermagem nos cuidados paliativos ao paciente idoso em unidade de terapia intensiva. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 12, p. 102261–102281, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-648>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/22213>. Acesso em: 26 mar. 2025.

LOPES, E. M.; ANDRADE, S. A. O cuidado humanizado em UTI: percepção da equipe de enfermagem. *Revista de Enfermagem UFSM*, v. 8, n. 2, p. 345-356, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/27891>. Acesso em: 04 ago. 2025.

MACHADO, G. T.; SANTOS, R. F. Dilemas éticos e decisões de fim de vida na terapia intensiva. *Revista Bioética*, v. 27, n. 2, p. 317-325, 2019. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/2133. Acesso em: 05 ago. 2025.

MAIA, M. A. de Q. *et al.* Competências dos profissionais de saúde em cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva adulto. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 5, p. e38410514991, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14991>. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/351499499>. Acesso em: 30 mar. 2025.

MARTINS, M. R.; BESSA, J. B. Enfermagem e cuidados paliativos na UTI: desafios contemporâneos. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 31, n. 2, p. 255-262, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/XvVQMdQ4Xy7tzfVb6wZrcyL/>. Acesso em: 06 ago. 2025.

MENDES, L. C.; ARAÚJO, P. F. Apoio emocional às famílias em cuidados paliativos: o papel do enfermeiro. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 27, p. e39002, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/39002>. Acesso em: 07 ago. 2025.

NUNES, P. R.; GOMES, H. L. Cuidados básicos de enfermagem e promoção do conforto em UTI. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, v. 10, n. 31, p. 45-54, 2020. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/511>. Acesso em: 09 ago. 2025.

PAIVA, E. C.; SANTOS, A. F. Transição de paradigmas no cuidado intensivo: do curativo ao paliativo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. 1, p. 190-197, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/98Z8MBWb8jPnG3cqYx3zLgk/>. Acesso em: 10 ago. 2025.

PEDRÃO, T. G. G. *et al.* Diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes cardiológicos em cuidados paliativos. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, v. 12, n. 11, p. 3038, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a234933p3038-3045-2018>. Acesso em: 01 mai. 2025.

PEGORARO, M. M. O.; PAGANINI, M. C. Cuidados paliativos e limitação de suporte de vida em terapia intensiva. *Revista Bioética*, v. 27, n. 4, p. 699-710, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019274353>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/yHcNTcvdcw6wQp8rPRKrQjK/>. Acesso em: 02 abr. 2025.

PERÃO, O. F. *et al.* Social representations of comfort for patients' family members in palliative care in intensive care. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 42, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190434>. Acesso em: 05 abr. 2025.

PEREIRA, G. A.; LOPES, C. H.; TEIXEIRA, R. N. Manejo da dor em cuidados paliativos: a atuação do enfermeiro. *Revista Dor*, v. 22, n. 1, p. 75-81, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/QMnN9hNMW7KrPvQYHfqXQzj/>. Acesso em: 11 ago. 2025.

PINTO, A. P.; FIGUEIREDO, M. C. Integração multiprofissional em cuidados paliativos: contribuições da enfermagem. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 66, n. 1, p. e-1217, 2020. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1217>. Acesso em: 12 ago. 2025.

RAMOS, T. A.; PEREIRA, A. S. Educação continuada em cuidados paliativos: impacto na prática de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 5, p. e20200321, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6rZn7p5BcXgHV7PQnPgftkL/>. Acesso em: 13 ago. 2025.

REBELATTO, G.; MORITZ, R. D. Análise descritiva dos pacientes submetidos à extubação paliativa. UFSC, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/169536>. Acesso em: 08 abr. 2025.

RODRIGUES, M. L.; FERREIRA, A. C. Monitorização em cuidados paliativos na UTI: papel da enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 28, p. e3329, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CdVqB8FfR7mj5NzDJZyK4Lx/>. Acesso em: 14 ago. 2025.

SBGG – Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Vamos falar de cuidados paliativos. 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/vamos-falar-de-cuidados-paliativos/>. Acesso em: 11 abr. 2025.

SCHOLEMBERG, B. A importância do fisioterapeuta junto à equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos em pacientes de unidade de terapia intensiva. 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/10aa48b3-9080-49ab-a44c-b48e3eb9b186>. Acesso em: 12 abr. 2025.

SILVA, T. F.; BARBOSA, J. D. Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos: aplicabilidade na UTI. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 11, n. 2, p. e53, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/44453>. Acesso em: 15 ago. 2025.

SILVEIRA, M. H.; CIAMPONE, M. H. T.; GUTIERREZ, B. A. O. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 17, n. 1, p. 7–16, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1809-98232014000100002>. Acesso em: 14 abr. 2025.

SILVEIRA, N. R. *et al.* Cuidado paliativo e enfermeiros de terapia intensiva: sentimentos que ficam. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 6, p. 1074–1081, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0267>. Acesso em: 15 abr. 2025.

SOUZA, T. M. de *et al.* Papel da comunicação em saúde frente aos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 11, p. 93059–93066, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n11-640>. Acesso em: 18 abr. 2025.

TORRES, P. A.; MENEZES, R. C. Escalas de avaliação em cuidados paliativos: aplicabilidade clínica na enfermagem. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 9, n. 1, p. 45-53, 2020. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2932>. Acesso em: 14 jul. 2025.

VICENTE, E. R. *et al.* Assistência de enfermagem em UTI: reflexões sobre o modelo biomédico e a humanização do cuidado. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/XtdszzrSxhQCgDLPLQKSkQDM/>. Acesso em: 21 abr. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Palliative care*. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>. Acesso em: 21 mai. 2025.