Anais do Congresso Brasileiro de Iniciação Científica
(https://periodicos.unisanta.br/COB)

ISSN 2317-1316

CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: ESTRUTURA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA UMA ASSISTÊNCIA INTEGRAL, HUMANIZADA E CENTRADA NO PACIENTE

PALLIATIVE CAR FOR CANCER PATIENTS: HEALTH SERVICE STRUCTURE FOR COMPREHENSIVE, HUMANIZED, AND PATIENT-CENTERED CARE

Amanda Almeida Carone, Cely De Oliveira, Eneida Tramontina Valente Cerqueira, Silvana Blanco Mendes, Bruna Feichas Renó

Universidade Santa Cecília, Faculdade de Enfermagem, Curso de Enfermagem
E-mail para contato: Amandacarone4@gmail.com

RESUMO – Os cuidados paliativos oncológicos exigem uma assistência organizada, integral e centrada no paciente e na família. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar os elementos necessários à estruturação e à organização dos serviços de saúde destinados aos cuidados paliativos oncológicos. Para isso, foi realizada uma revisão narrativa da literatura nas bases PubMed/MEDLINE e SciELO, contemplando estudos publicados entre 2016 e 2026, complementada por livros e documentos oficiais. Os 20 estudos selecionados destacaram a importância da qualificação profissional, da organização dos serviços, do controle de sintomas, da comunicação, da autonomia, do conforto, da espiritualidade e da continuidade do cuidado. Conclui-se que a qualidade da assistência depende da integração entre uma estrutura adequada, a atuação multiprofissional e a oferta de um cuidado humanizado.
Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Oncologia; Assistência Humanizada; Enfermagem Oncológica; Cuidado Integral.

ABSTRACT –Oncological palliative care requires organized, comprehensive, patient- and family-centered healthcare. In this context, the present study aimed to analyze the elements necessary for the structuring and organization of healthcare services dedicated to oncological palliative care. To this end, a narrative literature review was conducted using the PubMed/MEDLINE and SciELO databases, covering studies published between 2016 and 2026, supplemented by books and official documents. The 20 selected studies highlighted the importance of professional training, service organization, symptom management, communication, autonomy, comfort, spirituality, and continuity of care. It is concluded that the quality of care depends on the integration of an adequate organizational structure, multidisciplinary collaboration, and the provision of humanized, patient-centered care.
Keywords: Palliative Care; Oncology; Humanized Care; Oncology Nursing; Comprehensive Care.

ISSN 2317-1316

1. INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão entre as principais causas de morte no mundo, sendo responsáveis por cerca de 75% dos óbitos não relacionados a pandemias (OMS, 2025). Entre essas enfermidades, o câncer se destaca como um grande desafio para a saúde pública. No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer estima cerca de 781 mil novos casos para cada ano do triênio 2026-2028. Quando tiramos os tumores de pele não melanoma dessa conta, o número esperado ainda é alto: cerca de 518 mil novos casos por ano (INCA, 2026).

É exatamente nesse cenário que os cuidados paliativos se mostram fundamentais. Essa abordagem busca prevenir e aliviar o sofrimento de pessoas que enfrentam doenças graves que ameaçam a vida, focando sempre em trazer mais qualidade de vida para o paciente e sua família (BRASIL, 2018; GOMES; OTHERO, 2016). Na oncologia, esse tipo de cuidado não deve ser visto apenas como uma medida para a fase final da vida. Na verdade, ele pode e deve ser iniciado o quanto antes, caminhando lado a lado com o tratamento da doença (GOMES; OTHERO, 2016; SILVA et al., 2025).

Para que o cuidado paliativo seja completo, é preciso olhar para a pessoa além da doença. Isso significa que, além de tratar as dores e sintomas físicos, a equipe deve acolher as necessidades emocionais, sociais e espirituais do paciente e de quem está ao seu lado. Elementos como a espiritualidade, a criação de um vínculo de confiança com os profissionais, a boa comunicação, o conforto e o respeito à vontade da pessoa são a base de um atendimento humano e integral (ARRIEIRA et al., 2018; BIZUTTI et al., 2024).

Apesar de sua enorme importância, a oferta desse tipo de assistência no Brasil ainda enfrenta diversas dificuldades. Entre os principais gargalos estão a falta de qualificação dos profissionais, a escassez de equipes, a desorganização dos serviços e a demora no encaminhamento dos pacientes. Para completar, a ideia errada de que o cuidado paliativo serve apenas para o momento do fim da vida faz com que muitos recebam essa ajuda tarde demais (SALMAN et al., 2024; SILVA et al., 2025). Por outro lado, a criação e atualização da Política Nacional de Cuidados Paliativos traz um avanço importante, ajudando a organizar e espalhar essa assistência pela rede pública de saúde (BRASIL, 2024; BRASIL, 2026).

ISSN 2317-1316

Estruturar esses serviços exige recursos físicos, profissionais e tecnologias, mas depende principalmente de como o trabalho é organizado na prática — através de rotinas bem definidas, treinamento contínuo, integração entre diferentes profissionais e a organização do cuidado de enfermagem (PAIVA et al., 2020; SALES; SILVA; CHAVES, 2026). Sendo assim, este estudo tem como objetivo analisar o que é necessário para estruturar e organizar um serviço de saúde voltado aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos, reforçando a importância de um cuidado completo, humano e focado no paciente e em sua família.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de revisão narrativa da literatura, com a finalidade de analisar os elementos necessários à estrutura e à organização dos serviços de saúde destinados à assistência de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, considerando aspectos assistenciais, profissionais, organizacionais e humanos envolvidos na oferta de um cuidado integral, humanizado e centrado no paciente e em sua família.

A revisão bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE e SciELO, considerando publicações entre 2016 e 2026. Para a busca, foram utilizados termos relacionados a cuidados paliativos, oncologia, enfermagem oncológica, paciente oncológico, assistência de enfermagem, serviços de saúde, equipe multiprofissional, organização dos serviços, qualidade de vida, humanização da assistência, controle de sintomas, conforto, autonomia, espiritualidade e dor total, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol e relacionados diretamente aos cuidados paliativos no contexto oncológico. Foram considerados estudos originais, qualitativos e quantitativos, revisões de literatura, revisões integrativas e publicações técnico-científicas que contribuíssem para a compreensão dos aspectos assistenciais, organizacionais, profissionais e humanos envolvidos na estruturação desses serviços. Foram excluídos estudos duplicados, indisponíveis integralmente para análise ou que não apresentassem relação direta com o objetivo da pesquisa.

ISSN 2317-1316

A seleção ocorreu em quatro etapas: identificação das publicações nas bases de dados, leitura dos títulos e resumos, leitura integral dos estudos considerados pertinentes e organização dos artigos selecionados em quadro sinóptico contendo autoria, ano de publicação e objetivo principal. Posteriormente, os achados foram analisados qualitativamente e agrupados conforme os principais temas identificados. Como fundamentação teórica complementar, foram utilizados livros, manuais e documentos oficiais relacionados aos cuidados paliativos, sofrimento humano, dignidade, organização da assistência e cuidado centrado na pessoa. Esses materiais foram utilizados para aprofundar a discussão e não integraram o conjunto dos 20 artigos selecionados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos 20 estudos publicados entre 2016 e 2026. Durante a análise, observou-se que os trabalhos abordaram diferentes aspectos da assistência, entre eles organização dos serviços, acesso aos cuidados paliativos, qualificação profissional, atuação da enfermagem, controle de sintomas, conforto, comunicação, autonomia, espiritualidade e continuidade do cuidado. De modo geral, os achados mostraram que a qualidade da assistência não depende somente de recursos físicos e materiais, mas também da maneira como o serviço organiza o cuidado para atender às necessidades do paciente e da família. A síntese dos estudos selecionados encontra-se apresentada na Tabela 1.

Tabela 1: Sinopse dos artigos selecionados para pesquisa, Santos, 2026

ISSN 2317-1316

ARTIGO / AUTOR / ANO	OBJETIVO
1. Cuidados paliativos. GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Estudos Avançados, 2016.	Apresentar o histórico do movimento dos cuidados paliativos, seus conceitos e princípios, bem como discutir o estado da prática no Brasil, especialmente quanto à organização dos serviços e às regulamentações.
2. Fatores associados à dor neuropática em pacientes com câncer admitidos em uma unidade de cuidados paliativos. CHELLES, P. A. et al. Revista Brasileira de Cancerologia, 2024.	Identificar os fatores associados ao tipo de dor mais prevalente em pacientes oncológicos internados em uma unidade de cuidados paliativos.
3. Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. ARRIEIRA, I. C. O. et al. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2018.	Compreender a experiência vivida da espiritualidade no cotidiano da equipe interdisciplinar que atua em cuidados paliativos.
4. Fatores associados ao encaminhamento de pacientes com câncer avançado utilizando um protocolo de encaminhamento para cuidados paliativos. PAIVA, B. S. R. et al. Revista Brasileira de Cancerologia, 2025.	Avaliar fatores que influenciam padrões de encaminhamento para cuidados paliativos.
5. Ressignificação do diagnóstico de câncer e cuidados paliativos: abordagem urgente do cuidado oncológico. SILVA, V. G. et al. Revista Brasileira de Cancerologia, 2025.	Apresentar informações relevantes para a sociedade acerca da articulação dos cuidados paliativos à linha de cuidado oncológico.
6. Diretivas antecipadas de vontade: instrumento de autonomia para pacientes oncológicos. PEPES, C. V. et al. Revista Bioética, 2023.	Avaliar o conhecimento e as preferências de pacientes oncológicos acerca das diretivas antecipadas de vontade.
7. A percepção dos pacientes onco-hematológicos sobre cuidado paliativo exclusivo. DONZA, P. S. L.; MEDEIROS, M. B. Revista Brasileira de Cancerologia, 2024.	Compreender a percepção que os pacientes possuem quanto aos cuidados paliativos exclusivos.
8. Cuidados paliativos: conhecimento de pacientes oncológicos e seus cuidadores. CHAVES, J. H. B. et al. Revista Bioética, 2021.	Verificar a percepção sobre cuidados paliativos, diretivas antecipadas de vontade e ordem de não reanimar de pacientes oncológicos e seus cuidadores, bem como a relação destes com os profissionais de saúde.
9. Evolução histórica do conforto no cuidado de enfermagem a pacientes oncológicos em fim de vida: revisão integrativa da literatura. BIZUTTI, N. S. et al. Revista Brasileira de Cancerologia, 2024.	Identificar o impacto da evolução histórica do conforto no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em fim de vida.
10. Conspiração do silêncio nos cuidados paliativos oncológicos: perspectivas e estratégias da equipe de saúde. FERREIRA, A. C. S.; ALVARENGA, M. I. F.; REGO, M. F. M. P. S. Revista Brasileira de Cancerologia, 2024..	Investigar e explorar as estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde para prevenir e intervir na conspiração do silêncio no contexto dos cuidados paliativos oncológicos.
11. Música terapêutica como medida de enfrentamento para pacientes sob cuidados oncológicos. JAPIRA, D. F. FERREIRA, A. C. B. H. Revista Brasileira de Cancerologia, 2024.	Identificar as contribuições da música como finalidade terapêutica em pacientes oncológicos no enfrentamento da doença e analisar as percepções dos pacientes sobre a terapia musical.

ISSN 2317-1316

ARTIGO / AUTOR / ANO	OBJETIVO
12. História, conceitos e modelos da navegação de pacientes oncológicos por enfermeiros no Brasil. MAIA, G. K. C. et al. Revista Brasileira de Cancerologia, 2025.	Identificar a conceituação teórica e os modelos de navegação adotados por enfermeiros navegadores de pacientes oncológicos no Brasil, confrontar teoria e prática com base na Resolução COFEN nº 735/2024 e verificar a percepção dos enfermeiros sobre as repercussões da teoria na prática cotidiana.
13. Reconfiguração dos cuidados paliativos de enfermagem oncológica: contribuições da enfermagem. PAIVA, C. F. et al. Revista Brasileira de Enfermagem, 2020.	Analisar as estratégias empreendidas pelos enfermeiros para reconfigurar o cuidado paliativo oncológico diante do processo de acreditação hospitalar no Hospital do Câncer IV.
14. Política Nacional de Cuidados Paliativos: desafios da qualificação profissional em cuidados paliativos no Brasil. SALMAN, M. S. M. et al. Revista Brasileira de Cancerologia, 2024.	Discutir os desafios relacionados à qualificação profissional em cuidados paliativos no Brasil no contexto da implementação da Política Nacional de Cuidados Paliativos.
15. Cuidados ao fim de vida na doença onco-hematológica: desafios e estratégias para o manejo. SILVA, C. C. et al.Revista Brasileira de Cancerologia, 2026.	Discutir critérios para identificar pacientes onco-hematológicos em cuidados ao fim de vida.
16. Cuidados paliativos em hospital oncológico de referência: atenção primária, diagnóstico tardio e mistanásia.CUNHA, T. R. et al. Saúde em Debate, 2024.	Analisar os encaminhamentos de pacientes oncológicos para cuidados paliativos em hospital de referência e discutir sua relação com a atenção primária, o diagnóstico tardio e a mistanásia.
17. Proposta de plano de ação para implantar a Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma unidade de cuidados paliativos oncológicos exclusivos. SALES, B. R.; SILVA, M. M. CHAVES, G. V. Revista Brasileira de Cancerologia, 2026.	Realizar diagnóstico situacional em uma unidade hospitalar de cuidados paliativos oncológicos, identificando nós críticos, potencialidades e limitações para a execução da SAE, além de propor plano de ação para sua implantação.
18. Burnout e fadiga por compaixão entre equipes médica e de enfermagem em cenários do itinerário terapêutico de pacientes oncológicos em cuidados paliativos: estudo transversal. SILVA, A. F. et al. Revista Brasileira de Cancerologia, 2025.	Avaliar fatores relacionados à síndrome de burnout e à fadiga por compaixão entre equipes do itinerário terapêutico de pacientes oncológicos.
19. Revisão da farmacoterapia em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos: o farmacêutico na garantia do uso racional e seguro de medicamentos para o controle de sintomas. MELO, R. M. et al. Revista Brasileira de Cancerologia, 2024.	Analisar a revisão da farmacoterapia realizada em pacientes oncológicos submetidos a cuidados paliativos exclusivos em um instituto de referência no Rio de Janeiro.
20. Dor total em pacientes oncológicos: uma revisão integrativa da literatura. GOMES, A. M. L.; MELO, C. F. Psicologia em Estudo, 2023.	Analisar a produção científica nacional e internacional sobre dor total em pacientes oncológicos.

ISSN 2317-1316

3.1. ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, ACESSO, E ATUAÇÃO PROFISSIONAL

A organização dos serviços apresentou-se como elemento central nos estudos analisados. Gomes e Othero (2016) destacam que a consolidação dos cuidados paliativos envolve tanto a compreensão de seus princípios quanto a existência de serviços capazes de oferecer essa assistência. No contexto oncológico, o reconhecimento precoce das necessidades paliativas possibilita que o cuidado seja integrado ao tratamento da doença e não iniciado somente diante da ausência de possibilidades curativas (Silva et al., 2025).

O encaminhamento adequado também influencia o acesso. Paiva et al. (2025) demonstraram a importância da utilização de critérios e protocolos para direcionar pacientes aos cuidados paliativos. Em contrapartida, Cunha et al. (2024) discutem dificuldades relacionadas ao diagnóstico tardio e ao percurso do paciente na rede de atenção. A Política Nacional de Cuidados Paliativos reforça a necessidade de integração entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde, de forma contínua e articulada (Brasil, 2024).

A disponibilidade de profissionais em quantidade adequada e com capacitação específica também interfere na qualidade do serviço. Salman et al. (2024) discutem dificuldades relacionadas à formação profissional, enquanto Sales, Silva e Chaves (2026) identificaram problemas envolvendo baixa qualificação, escassez de recursos humanos e gestão de recursos tecnológicos. Silva et al. (2026) também abordam desafios relacionados à identificação e ao manejo de pacientes em cuidados ao fim da vida.

Na enfermagem, a organização do trabalho envolve assistência direta e atividades de gestão. Paiva et al. (2020) identificaram estratégias relacionadas ao gerenciamento de pessoal, educação continuada, normas, rotinas, treinamentos e discussão de casos. O Processo de Enfermagem contribui para avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução do cuidado, favorecendo intervenções individualizadas conforme as necessidades encontradas (Cofen, 2024).

ISSN 2317-1316

3.2. CONTROLE DE SINTOMAS, CONFORTO E SOFRIMENTO MULTIDIMENSIONAL

O controle de sintomas constitui uma das principais necessidades da assistência paliativa. Chelles et al. (2024) identificaram dor neuropática em 51,6% dos pacientes avaliados em uma unidade de cuidados paliativos oncológicos, demonstrando a complexidade do manejo da dor e a necessidade de avaliação contínua.

Entretanto, o sofrimento não se restringe ao componente físico. Gomes e Melo (2023) discutem o conceito de dor total, que inclui dimensões físicas, psíquicas, sociais e espirituais. Essa perspectiva aproxima-se da avaliação multidimensional proposta por Arantes (2021), na qual diferentes aspectos da experiência humana precisam ser considerados no planejamento do cuidado.

Bizutti et al. (2024) destacam a valorização do cuidado holístico, do vínculo enfermeiro-paciente, do controle de sintomas e de condutas alinhadas aos valores individuais. Medidas complementares também podem ser utilizadas conforme as necessidades e preferências do paciente. Japira e Ferreira (2024), por exemplo, relacionam a música terapêutica a aspectos como relaxamento, esperança, bem-estar e conforto.

A farmacoterapia também exige acompanhamento sistemático. Melo et al. (2024) destacam a revisão dos medicamentos como estratégia para identificar problemas relacionados ao tratamento e adequar a terapia aos objetivos dos cuidados paliativos. Para a enfermagem, esses achados reforçam a importância de avaliar sintomas, acompanhar a resposta às intervenções, reconhecer efeitos adversos e comunicar alterações à equipe multiprofissional.

3.3. COMUNICAÇÃO, AUTONOMIA, DIGNIDADE E ESPIRITUALIDADE

A comunicação influencia diretamente a participação do paciente nas decisões relacionadas ao cuidado. Pepes et al. (2023) demonstraram que o esclarecimento sobre diretivas antecipadas de vontade pode ampliar o interesse dos pacientes pelo instrumento. Chaves et al. (2021) identificaram limitações no conhecimento de pacientes e cuidadores sobre cuidados

ISSN 2317-1316

paliativos e questões relacionadas ao fim da vida, enquanto Donza e Medeiros (2024) investigaram a percepção de pacientes onco-hematológicos diante dos cuidados paliativos exclusivos.

Ferreira, Alvarenga e Rego (2024) discutem a conspiração do silêncio e apontam a comunicação honesta, a escuta e a capacitação profissional como elementos importantes no enfrentamento dessas situações. Dessa maneira, fornecer informações compreensíveis e respeitar o tempo e as escolhas da pessoa são partes essenciais da assistência.

A dignidade também amplia a compreensão sobre o cuidado. Chochinov (2023) aborda a preservação da identidade, do sentido e do legado diante da finitude. Essa perspectiva reforça a importância de reconhecer o paciente para além de seus sintomas e diagnóstico, considerando sua história, seus valores e aquilo que deseja preservar durante o adoecimento.

A espiritualidade integra esse cuidado multidimensional. Arrieira et al. (2018) demonstram sua presença na experiência da equipe interdisciplinar e sua relação com conforto e humanização. Considerar a dimensão espiritual não significa necessariamente abordar religião, mas reconhecer crenças, valores, esperança, relações significativas e sentidos atribuídos à própria existência.

3.4. FAMÍLIA, CONTINUIDADE DO CUIDADO E ESTRUTURA AMPLIADA

A família também participa da trajetória do paciente e pode assumir responsabilidades relacionadas a medicamentos, higiene, alimentação, mobilidade e tomada de decisões. Por isso, orientações sobre cuidados no domicílio, sinais de agravamento e medidas de conforto devem fazer parte do planejamento assistencial.

A continuidade depende ainda da comunicação entre os diferentes serviços. Maia et al. (2025) analisam a navegação de pacientes oncológicos realizada por enfermeiros e destacam estratégias de suporte, orientação e coordenação do cuidado. A enfermagem pode contribuir para diminuir a fragmentação por meio de registros adequados, orientação de alta, identificação das necessidades familiares e articulação com outros profissionais.

ISSN 2317-1316

A organização do serviço também deve considerar a equipe que presta assistência. A exposição frequente ao sofrimento e à morte torna necessária a atenção às condições de trabalho dos profissionais. Silva, Batista e Lima (2025) investigaram burnout e fadiga por compaixão em equipes envolvidas no cuidado de pacientes oncológicos, reforçando a importância de dimensionamento adequado, educação permanente e espaços de apoio.

A análise conjunta dos estudos permitiu organizar os elementos encontrados em quatro dimensões complementares. A **dimensão material** envolve profissionais, ambientes, medicamentos, equipamentos e tecnologias; a **dimensão assistencial** inclui protocolos, Processo de Enfermagem, avaliação de sintomas, planejamento e educação permanente; a **dimensão relacional** contempla comunicação, vínculo, autonomia, dignidade, espiritualidade e participação familiar; e a **dimensão de continuidade** envolve encaminhamento, navegação, planejamento de alta, integração com atenção primária e assistência domiciliar e compartilhamento das informações do plano de cuidado.

Essas dimensões são interdependentes. Um serviço pode possuir recursos materiais adequados e ainda apresentar limitações quando não existem profissionais capacitados, fluxos definidos ou comunicação com o paciente e a família. O Manual de Cuidados Paliativos também reforça a necessidade de abordagem multidimensional e articulação entre profissionais e diferentes cenários assistenciais (D'Alessandro et al., 2023). Nesse contexto, a enfermagem ocupa posição estratégica por participar da avaliação, planejamento, controle de sintomas, gerenciamento, comunicação e continuidade da assistência.

4. CONCLUSÃO

A estrutura de um serviço de cuidados paliativos oncológicos precisa ser compreendida de forma ampla, não se limitando à disponibilidade de recursos físicos e materiais. Os estudos analisados mostraram a importância da organização da assistência, da qualificação profissional, do controle de sintomas, da comunicação, da autonomia, da espiritualidade, da participação da família e da continuidade do cuidado. A integração precoce dos cuidados paliativos e a atuação multiprofissional, com destaque para gestão do enfermeiro e equipe de enfermagem, contribuem para uma assistência mais segura, individualizada e humanizada. A análise também permitiu

ISSN 2317-1316

compreender essa estrutura a partir de dimensões materiais, assistenciais, relacionais e de continuidade, que se complementam ao longo do processo de adoecimento. Assim, organizar um serviço de cuidados paliativos significa criar condições não apenas para tratar manifestações clínicas, mas também para aliviar o sofrimento, preservar a dignidade e respeitar os valores e as necessidades de cada pessoa.

5. DECLARAÇÃO DE USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

As autoras declaram que, na elaboração deste trabalho, utilizaram ferramentas de inteligência artificial generativa com as finalidades de revisão linguística e gramatical do texto, auxílio na organização estrutural e sugestão de referências, posteriormente verificadas pelas autoras. Declaram, ainda, que: a) a ferramenta não é listada como autora, em razão de sua incapacidade de assumir responsabilidade pelo conteúdo e pela integridade da pesquisa; b) todo o conteúdo gerado com auxílio da ferramenta foi revisado, verificado e validado pelas autoras, que assumem integral responsabilidade pela exatidão, originalidade e integridade das informações apresentadas; c) o uso da ferramenta não substitui o julgamento crítico, a análise e a interpretação dos dados, que permaneceram sob responsabilidade exclusiva das autoras; d) foram observados os princípios de honestidade, transparência e responsabilidade previstos nas diretrizes de integridade científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

ISSN 2317-1316

6. REFERÊNCIAS

ARANTES, Ana Claudia de Lima Quintana. Clinical assessment of human suffering: planning care in the end of life. Cham: Springer, 2021. 97 p. Acesso em: 05 jul. 2026.

ARRIEIRA, Isabel Cristina de Oliveira et al. Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 52, e03312, 2018. Acesso em: 22 abr. 2026.

BIZUTTI, Nanci Soares et al. Evolução histórica do conforto no cuidado de enfermagem a pacientes oncológicos em fim de vida: revisão integrativa da literatura. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 70, n. 1, e-104437, 2024. Acesso em: 22 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Acesso em: 15 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos – PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Acesso em: 17 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 10.181, de 26 de janeiro de 2026. Atualiza conceitos e regras de habilitação da Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP-SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Acesso em: 15 ago. 2026.

CHELLES, Patricia Almeida et al. Fatores associados à dor neuropática em pacientes com câncer admitidos em uma unidade de cuidados paliativos. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 70, n. 2, e-114603, 2024. Acesso em: 22 ago. 2026.

CHAVES, José Humberto Belmino et al. Cuidados paliativos: conhecimento de pacientes oncológicos e seus cuidadores. Revista Bioética, Brasília, v. 29, n. 3, p. 519-529, 2021. Acesso em: 15 abr. 2026.

CHOCHINOV, Harvey Max. Terapia da dignidade: finitude, legado e dignidade nos cuidados paliativos. Tradução de Idalina Lopes. Barueri: Manole, 2023. 236 p. Acesso em: 02 jun. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília, DF: Cofen, 2024. Acesso em: 19 ago. 2026.

ISSN 2317-1316

CUNHA, Thiago Rocha da et al. Cuidados paliativos em hospital oncológico de referência: atenção primária, diagnóstico tardio e mistanásia. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 48, n. 141, e8977, 2024. Acesso em: 23 abr. 2026.

D'ALESSANDRO, Maria Perez Soares et al. Manual de cuidados paliativos. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2023. Acesso em: 10 jul. 2026.

DONZA, Paulo Sérgio Lima; MEDEIROS, Marlise Barros de. A percepção dos pacientes onco-hematológicos sobre cuidado paliativo exclusivo. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 70, n. 4, e-184655, 2024. Acesso em: 03 abr. 2026.

FERREIRA, Ana Carolina da Silva; ALVARENGA, Margarida Isabel Freitas; REGO, Maria Francisca Melo Pojal da Silva. Conspiração do silêncio nos cuidados paliativos oncológicos: perspectivas e estratégias da equipe de saúde. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 70, n. 1, e-214543, 2024. Acesso em: 03 abr. 2026.

GOMES, Alana Mabda Leite; MELO, Cynthia de Freitas. Dor total em pacientes oncológicos: uma revisão integrativa da literatura. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 28, e53629, 2023. Acesso em: 03 abr. 2026.

GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. Cuidados paliativos. Estudos Avançados, São Paulo, v. 30, n. 88, p. 155-166, 2016. Acesso em: 03 abr. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Estimativa 2026: incidência de câncer no Brasil. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2026. 168 p. Acesso em: 26 maio 2026.

JAPIRA, Danielle Fernanda; FERREIRA, Ana Cláudia Barbosa Honório. Música terapêutica como medida de enfrentamento para pacientes sob cuidados oncológicos. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 70, n. 3, e-114723, 2024. Acesso em: 03 abr. 2026.

MAIA, Gleyce Kelly Cordeiro et al. História, conceitos e modelos da navegação de pacientes oncológicos por enfermeiros no Brasil. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 71, n. 4, e-195255, 2025. Acesso em: 15 abr. 2026.

MELO, Raí Martins et al. Revisão da farmacoterapia em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos: o farmacêutico na garantia do uso racional e seguro de medicamentos para o controle de sintomas. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 70, n. 3, e-064695, 2024. Acesso em: 15 abr. 2026.

PAIVA, Bianca Sakamoto Ribeiro et al. Fatores associados ao encaminhamento de pacientes com câncer avançado utilizando um protocolo de encaminhamento para cuidados paliativos. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, e-065015, 2025. Acesso em: 15 abr. 2026.

ISSN 2317-1316

PAIVA, Carolina Fraga et al. Reconfiguração dos cuidados paliativos de enfermagem oncológica: contribuições da enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 73, n. 6, e20190384, 2020. Acesso em: 15 abr. 2026.

PEPES, Christiane Veigas et al. Diretivas antecipadas de vontade: instrumento de autonomia para pacientes oncológicos. Revista Bioética, Brasília, v. 31, e3471PT, 2023. Acesso em: 26 ago. 2026.

SALES, Bianca Ribeiro; SILVA, Marcelle Miranda da; CHAVES, Gabriela Villaça. 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, Rio de Janeiro, v. 72, n. 1, 2026. Acesso em: 26 maio 2026.

SALMAN, Manuela Samir Maciel et al. Política Nacional de Cuidados Paliativos: desafios da qualificação profissional em cuidados paliativos no Brasil. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 70, n. 3, e-044753, 2024. Acesso em: 26 ago. 2026.

SILVA, Arthur Fernandes da; BATISTA, Josene Ferreira; LIMA, Jurema Telles de Oliveira. Burnout e fadiga por compaixão entre equipes médica e de enfermagem em cenários do itinerário terapêutico de pacientes oncológicos em cuidados paliativos: estudo transversal. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 71, n. 3, e-195273, 2025. Acesso em: 15 abr. 2026.

SILVA, Cintia de Carvalho da et al. Cuidados ao fim de vida na doença onco-hematológica: desafios e estratégias para o manejo. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 72, n. 1, e-035358, 2026. Acesso em: 15 abr. 2026.

SILVA, Vanessa Gomes da et al. Ressignificação do diagnóstico de câncer e cuidados paliativos: abordagem urgente do cuidado oncológico. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, e-094891, 2025.WORLD HEALTH ORGANIZATION. Noncommunicable diseases. Geneva: WHO, 2025. Acesso em: 15 abr. 2026.