

COMUNICAÇÃO EFICAZ ENTRE A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM CUIDADOS PALIATIVOS

Effective communication among the multidisciplinary team in palliative care

Laís Regina da Silva Florentino¹

Josiane Estela de Oliveira Prado²

Flávia Cristina Pertinhes Franco³

¹Discente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

²Orientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

³Coorientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

Resumo

Os cuidados paliativos, historicamente voltados ao conforto e bem-estar de pacientes em fase terminal, evoluíram para uma prática integral que contempla dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais. A abordagem dos cuidados paliativos valoriza não apenas a evolução da doença, mas a trajetória pessoal de vida do paciente diante da enfermidade, fazendo com que o plano de cuidados seja individualizado, facilitando a comunicação entre os membros da equipe multidisciplinar. O objetivo desse trabalho foi analisar a importância da comunicação eficaz entre a equipe multidisciplinar, o paciente e seus familiares no contexto dos cuidados paliativos, destacando seu impacto na qualidade da assistência, no alívio do sofrimento e na preservação da dignidade do paciente. O estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, realizada entre 2014 a 2024, em bases de dados eletrônicas e literatura cinzenta. A análise evidenciou que a comunicação entre os profissionais de saúde é essencial para a construção de planos terapêuticos individualizados, favorecendo decisões éticas e humanizadas. Identificou-se que a ausência de diálogo estruturado pode gerar conflitos, inseguranças e sofrimento para pacientes, familiares e equipe. Estratégias como capacitação contínua, uso de protocolos de comunicação, reuniões interdisciplinares e apoio emocional aos profissionais contribuem para um cuidado mais empático e integrado. Conclui-se que a comunicação eficaz é um pilar fundamental dos cuidados paliativos, representando não apenas uma ferramenta técnica, mas um ato de cuidado que humaniza a prática profissional, fortalece vínculos e assegura conforto e qualidade de vida até o fim.

Palavras-Chave: Comunicação; Cuidados Paliativos; Equipe Multidisciplinar; Morte; Luto.

Abstract

Palliative care, historically focused on the comfort and well-being of patients in terminal stages, has evolved into a comprehensive practice that encompasses physical, emotional, social, and spiritual dimensions. The palliative care approach values not only disease progression but also the patient's personal life journey in the face of illness, ensuring that the care plan is individualized and facilitating communication among members of the multidisciplinary team. This study aimed to analyze the importance of effective communication between the multidisciplinary team, the patient, and their family members in the context of palliative care, highlighting its impact on the quality of care, relief of suffering, and the preservation of patient dignity. The study is characterized as a narrative literature review, conducted between 2014 and 2024, using electronic databases and grey literature. The analysis showed that communication among healthcare professionals is essential for the development of individualized therapeutic plans, promoting ethical and humanized decision-making. It was observed that the absence of structured dialogue can generate conflicts, insecurities, and suffering for patients, families, and the care team. Strategies such as ongoing training, use of communication protocols, interdisciplinary meetings, and emotional support for professionals contribute to more empathetic and integrated care. The study concludes that effective communication is a fundamental pillar of palliative care, representing not only a technical tool but also an act of care that humanizes professional practice, strengthens bonds, and ensures comfort and quality of life until the end.

Keywords: Communication; Palliative Care; Multidisciplinary Team; Death; Bereavement.

Introdução

Os cuidados paliativos têm uma história marcada pela evolução do entendimento sobre os cuidados aos pacientes com doenças graves e incuráveis. Na medicina, os cuidados paliativos estão associados a prática que prioriza o alívio do sofrimento, o conforto e uma melhoria para qualidade de vida para aqueles que enfrentam doenças agudas, crônicas ou condições que estão relacionadas ao alto grau de mortalidade, trazendo prejuízo a qualidade de vida. Historicamente, as práticas paliativas eram centradas no conforto imediato dos pacientes, muitas vezes em domicílio ou em instituições religiosas, como conventos, onde eram acompanhados até o fim da vida (Gomes; Othero, 2016).

O conceito moderno de cuidados paliativos começou a se desenvolver na década de 1940, com o trabalho da médica e enfermeira britânica Cicely Saunders,

que fundou o primeiro hospice moderno, o St. Christopher's Hospice, em Londres em 1967. Ela introduziu a ideia de que um cuidado integral, não tratava apenas os sintomas físicos, mas também emocional, psicológicos e espirituais do paciente. A partir das décadas de 1980 e 1990, os cuidados paliativos se expandiram para além das hospedarias e passaram a ser incorporados em hospitais e unidades de terapia intensiva (KCL, 2025).

Atualmente, estima-se que mais de 56 milhões de indivíduos em todo o mundo necessitam de cuidados paliativos. Dentre esses, mais de 25 milhões estão na fase final de suas vidas. A maioria dos pacientes tem mais de 50 anos e a grande parte deles vive em uma população de renda média ou baixa. Os adultos que precisam de cuidados paliativos equivalem a 76%, enquanto os pacientes pediátricos representam mais de 97% dos casos (Brasil, 2023).

No Brasil, a Política Nacional de Cuidados Paliativos, implementada pelo Ministério da Saúde, busca garantir a oferta desses cuidados dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa iniciativa busca integrar os cuidados paliativos em todas as áreas de atendimento à saúde, considerando tanto os serviços oferecidos em domicílio quanto os realizados em instituições (Brasil, 2024).

A abordagem dos cuidados Paliativos valoriza não apenas a evolução da doença, mas também a trajetória pessoal de vida do paciente, suas reações físicas, emocionais, sociais e culturais diante da enfermidade, o que faz com que o plano de cuidados seja individualizado e que se altere ao longo do tempo. Com o objetivo de facilitar a comunicação entre os membros da equipe multidisciplinar e orientar as diretrizes do plano de cuidados do paciente em um momento específico, utilizando uma estratégia de classificação como descrito abaixo:

Cuidados Paliativos Precoce: Quando ainda nesse momento é pouco provável que a morte ocorra em decorrência da doença de base. O foco permanece no tratamento curativo, com possibilidade de suporte avançado em caso de agravamento.

Cuidados Paliativos complementar: O paciente pode não responder completamente ao tratamento curativo. No entanto, ele pode se beneficiar de procedimentos ou tratamentos invasivos que ajudam na melhora de sintomas e na qualidade de vida, sempre respeitando o desejo do paciente e de seus familiares, caso houver uma instabilidade clínica grave, a decisão de transferir-se para UTI deve ser cuidadosamente avaliada, considerando-se os fatores de risco envolvidos.

Cuidados paliativos predominantes: A doença ameaça a vida e o estado funcional está gravemente comprometido, com sinais de que a condição não pode ser revertida, todas as medidas devem ser voltadas para proporcionar a melhor qualidade de vida possível e controlar os sintomas que causam desconforto (como tratar infecções, oferecer alívio da dor), sempre respeitando os princípios da autonomia. Não é recomendado iniciar ou continuar tratamentos que não trarão benefícios, além disso, o paciente não deve ser encaminhado para UTI, respeitando assim a vontade dele ou de seus familiares.

Cuidados Paliativos exclusivo: Quando há um **declínio** rápido e irreversível do estado clínico geral, essa piora pode ser percebida pela alteração do nível de consciência e pela instabilidade do estado clínico. É importante interromper todos os tratamentos que não são benéficos, focando apenas no alívio dos sintomas. Nessa etapa é fundamental oferecer apoio aos pacientes e seus familiares, explicando os diagnósticos, as condutas adotadas e o prognóstico. Além disso, deve-se garantir um controle rigoroso da dor e sintomas desconfortáveis, além disso, oferecer assistência psicossocial e espiritual (ISGH, 2014).

No ambiente hospitalar, quando o tratamento curativo não apresenta mais resultados e ele se encontra em fase de terminalidade finitude de vida, é fundamental que as equipes de saúde adotem uma postura reflexiva e ética no cuidado. A equipe multidisciplinar é responsável por construir um plano de cuidados individualizado para o paciente e sua família. A composição dessa equipe pode variar de acordo com os recursos e serviços disponíveis em cada instituição, mas geralmente incluem médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas. É indispensável que a atuação da equipe busque uma abordagem interdisciplinar, promovendo a integração e articulação dos conhecimentos e práticas com o objetivo comum de oferecer o melhor cuidado possível (Pinto; Cavalcanti; Maia, 2021).

Para que o cuidado seja verdadeiramente centrado no paciente e não apenas na doença, é imprescindível contar com uma equipe multidisciplinar ativa, empática e integrada. Essa equipe enfrenta o desafio de tratar não só a dor, mas também de considerar aspectos sociais morais, psicológicos e espirituais. O trabalho em equipe exige escuta ativa. Sendo fundamental que todos os membros especialmente os médicos, saibam ouvir o paciente e comunicar notícias difíceis de uma forma que todos possam entender. Isso é ainda mais relevante nessa fase do tratamento, em que as ações já não têm um caráter curativo (Pulga *et al.*, 2019).

A comunicação, nesse contexto, é uma ferramenta essencial nos cuidados paliativos. Por meio dela, as informações são compartilhadas de maneira respeitosa e empática, ajudando a prevenir conflitos entre pacientes, familiares e profissionais de saúde promovendo um ambiente de cuidado mais seguro e acolhedor. É essencial que essa comunicação seja realizada por toda a equipe multiprofissional que cuida do paciente, especialmente pelo enfermeiro. O enfermeiro desempenha um papel crucial nesse contexto, desde a coleta de informações e diagnósticos até o acompanhamento final da vida, auxiliando o paciente no enfrentamento da dor e do medo que surgem com uma doença terminal (Castro *et al.*, 2021).

Uma comunicação eficaz permite conhecer os problemas, desejos, medos, angústias e expectativas do paciente, família e dos cuidadores, além de ajuda a aliviar os sintomas de forma satisfatória. Também, é importante fornecer informações verdadeiras de maneira sensível, respeitando o tempo e o momento, conforme as necessidades do paciente, família e cuidador. Melhorar essa relação com os familiares é fundamental e ao mesmo tempo, estar atento às necessidades da família, dar tempo e criar oportunidades para resolver questões pendentes. Assim o paciente se sentirá cuidado e acompanhado, o que pode ajudar a diminuir as incertezas e angústias (Borges; Santos Junior, 2014).

Os cuidados paliativos visam garantir que todas as necessidades — físicas, emocionais, sociais e espirituais do paciente e de sua família sejam acolhidas. Nesse contexto, a comunicação se torna uma ferramenta vital. É essencial que os profissionais de saúde não apenas falem, mas principalmente ouçam, criando um ambiente de confiança. Isso permite que pacientes e familiares se sintam à vontade para expressar seus sentimentos e medos em relação à finitude da vida e ao luto. O objetivo desse trabalho foi analisar a importância da comunicação eficaz entre a equipe multidisciplinar, o paciente e seus familiares no contexto dos cuidados paliativos, destacando seu impacto na qualidade da assistência, no alívio do sofrimento e na preservação da dignidade do paciente.

Método

Esse estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura do tipo narrativa. Uma das principais abordagens metodológicas para mapear o conhecimento científico em uma área específica é a revisão narrativa. Essa técnica

discursiva consolida um papel relevante nas investigações literárias encontradas em artigos, dissertações e teses. Diferentemente das revisões sistemáticas, que se caracterizam por um rigor extensivo e são consideradas formativas direcionais importantes, a revisão narrativa adota uma abordagem menos formalizada (Fernandes; Vieira; Castelhana, 2023).

O delineamento deste estudo utilizou fontes acadêmicas e científicas para analisar o papel da comunicação na atuação integrada de profissionais como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, entre outros. Os dados foram coletados por meio das bases dados eletrônicas: SciELO, Google Acadêmico, Revistas, Protocolos de Cuidados Paliativos e literatura cinzenta. Utilizando os seguintes descritores: cuidados paliativos, equipe multidisciplinar, comunicação eficaz.

Como critério de inclusão foram inseridos artigos em português, disponíveis na íntegra, gratuitamente, publicados entre 2014 e 2024, exceto publicações de 2012 e 2013 que foram necessárias para compor esse trabalho, sendo avaliado os artigos que abordassem diretamente a comunicação em equipes multiprofissionais em cuidados paliativos.

Como critérios de exclusão os que estivessem em outra língua estrangeira, fora do prazo de publicação e que não contemplavam o assunto estudado.

Desenvolvimento

Os cuidados paliativos representam uma abordagem humanizada, focada em melhorar a qualidade de vida de pacientes acometidos por doenças que ameaçam a continuidade da vida.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2020) cuidados paliativos consistem em uma assistência ativa e total aos pacientes cuja doença não responde mais ao tratamento curativo, tendo como objetivo aliviar o sofrimento e proporcionar conforto e dignidade. Além do controle da dor e de sintomas físicos, essa abordagem visa também atender também as necessidades emocionais, sociais e espirituais dos pacientes. Para que isso ocorra de forma eficiente, é fundamental a atuação integrada de uma equipe multidisciplinar, sendo comunicação entre os membros um dos principais pilares para a qualidade da assistência.

Segundo Barros, Teixeira e Vieira (2024) a equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos é composta por profissionais de diferentes áreas da saúde. Cada profissional contribui com saberes específicos que somados, promovem uma assistência integral ao paciente. Entretanto, essa diversidade exige uma comunicação clara e eficaz, de modo a garantir o alinhamento de informações, a definição de condutas conjuntas e a construção de um plano terapêutico centrado nas reais necessidades do paciente, respeitando seus valores, crenças e desejos.

Apesar dos benefícios de uma equipe bem articulada Andrade *et al.* (2022) ressaltam que diversos desafios podem comprometer a eficácia dessa comunicação. Entre eles, destacam-se a ausência de protocolos claros, a sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos institucionais e a resistência de familiares em aceitar a terminalidade. Nessas circunstâncias, falhas na comunicação entre os profissionais podem gerar conflitos éticos, descontinuidade da assistência e insegurança tanto para o paciente quanto para sua família.

Implementação de estratégias para melhorar a assistência em cuidados paliativos.

Segundo Araújo e Silva (2012) o enfermeiro desempenha um papel central na elaboração de um plano de cuidados individualizado em conjunto com a equipe multidisciplinar, assegurando conforto e preservação da dignidade do paciente em fase terminal. Para fortalecer a prática, torna-se essencial investir na qualificação dos profissionais da área de saúde. Isso incluindo treinamentos específicos como: Cursos, oficinas práticas, estudos de caso, rodas de conversa, palestras, educação continuada, treinamento em serviço.

O uso de protocolos estruturados de comunicação como o SBAR (Situação, Background, Avaliação e Recomendação), favorece o diálogo empático e claro com pacientes e familiares, auxiliando na tomada de decisões conscientes. Além disso, a criação de diretrizes específicas, como a identificação precoce dos pacientes elegíveis, a realização de reuniões interdisciplinares e a integração de serviços de apoio, como assistência social e acompanhamento espiritual (Barros; Teixeira; Vieira, 2024).

Ainda assim, a escassez de instituições que ofertam cuidados paliativos e a crescente demanda geram sobrecarga sobre os profissionais, especialmente os de enfermagem (Santos; Oliveira; Almeida, 2024). Essa limitação estrutural reforça a

necessidade de atuação integrada da equipe multidisciplinar, de forma a superar obstáculos e garantir alívio, conforto e dignidade a pessoa hospitalizada.

A importância do preparo emocional nos cuidados paliativos

Profissionais de enfermagem que atuam diretamente com pacientes em cuidados paliativos estão expostos a intensas demandas emocionais, tais como a convivência constante com o sofrimento e o processo de morrer, o que os torna mais suscetíveis ao esgotamento físico e psíquico. Diante disso, o impacto psicológico dessa prática exige não apenas estratégias de enfrentamento individuais, mas também suporte institucional adequado no ambiente de trabalho (Santos; Oliveira; Almeida, 2024).

A atuação em enfermagem paliativa exige competências múltiplas, incluindo o manejo de sintomas físicos, apoio emocional, defesa dos direitos dos pacientes e atenção a aspectos éticos e legais. O contato contínuo com pacientes sem perspectiva de cura pode desencadear sentimentos como frustração, impotência, tristeza e raiva. Embora naturais, tais emoções podem dificultar a construção de vínculos terapêuticos sólidos e comprometer a qualidade da assistência prestada. Ademais, o enfrentamento da morte frequentemente desperta nos profissionais sensações de impotência, ressaltando a importância da reflexão crítica sobre suas próprias percepções e atitudes diante do processo de morrer (Rosa; Lage, 2025).

Dificuldades em situações de iminência de morte do paciente

Segundo Araújo e Silva (2012) o cuidado ao paciente em processo de finitude exige que o profissional de saúde saiba reconhecer, interpretar e utilizar adequadamente tanto a comunicação verbal quanto a não verbal pois, torna-se fundamental na terminalidade possibilitando compreender sentimentos, dúvidas e angústias, além de favorecer a interpretações de gestos, expressões, olhares e outras formas simbólicas de linguagem características dessa etapa em que a cura já não é possível.

Assistir a um paciente em processo de morte mobiliza intensamente as emoções da equipe de saúde, gerando conflitos existenciais e exigindo reflexão sobre suas práticas e concepções individuais. Pinto, Cavalcanti e Maia (2021) afirmam que esse contato com a finitude exige preparo psicológico, pois pode gerar sentimentos de angústia e insegurança.

Compreensão do luto no contexto dos cuidados paliativos

O processo de luto é uma vivência complexa e singular que afeta tanto familiares quanto profissionais de saúde. No âmbito dos cuidados paliativos, compreender esse fenômeno auxilia na oferta de apoio emocional e na construção de uma comunicação mais sensível. Entre as teorias existentes, destaca-se o modelo apresentado por Elisabeth Kubler-Ross, que descreve cinco etapas possíveis do enfrentamento da perda: **negação, raiva, negociação, depressão e aceitação**. Essas fases não ocorrem de modo compreensível nem obrigatório, mas representam movimentos psíquicos que podem se sobrepor ou repetir-se (Afonso, 2013).

Na **negação**, o indivíduo experimenta incredulidade e busca afastar a realidade da perda, mecanismo que protege contra o impacto inicial. A **raiva** expressa a sensação de injustiça e pode ser direcionada a si mesmo, a outros ou a próprio paciente falecido. A **negociação** traduz esforços, muitas vezes espirituais ou racionais, para verter ou adiar o inevitável. Já a **depressão** é marcada por profunda tristeza e contato direto com a ausência definitiva. Por fim, a **aceitação** não significa esquecimento, mas a integração da perda e a reorganização da vida.

Compreender essas etapas permite que a equipe multidisciplinar ofereça suporte adequado a familiares e colegas, reconhecendo a necessidade de escuta qualificada e de intervenções que facilitem a despedida, minimizando o risco de luto complicado (Afonso, 2013).

Ressignificar a morte como um evento natural e inevitável da vida pode transformar a forma como o cuidado é oferecido ao paciente sem possibilidade de cura. A sensação de impotência diante da perda destaca a relevância das percepções individuais no processo de cuidado ao paciente terminal e sua família (Santos; Porto; Batista, 2020). O óbito, nesses contextos, pode representar uma vivência emocionalmente intensa e estressante para os profissionais de saúde, que manifestam sentimentos como compaixão, alívio, raiva, tristeza, frustração, distanciamento (Rosa; Lage, 2025).

Compreender e aceitar a morte como parte do ciclo da vida permite ao profissional de saúde enxergar o processo de morrer não como um fracasso, mas como uma consequência natural da existência humana (Andrade; Costa; Lopes, 2013). Ressaltam que o reconhecimento da própria finitude contribui para uma postura mais empática e humanizada diante da morte do outro. Quando há resistência em

aceitar essa realidade, os profissionais tendem a adotar mecanismos de evitação, como restringir o contato com os pacientes em terminalidade, evitar a comunicação, não estabelecer vínculos afetivos, o que compromete a qualidade da assistência (Santos; Rodrigues, 2023).

Além disso, a dificuldade dos profissionais em lidar com seus próprios sentimentos diante da morte iminente pode interferir negativamente no relacionamento interpessoal e na comunicação com o paciente e seus familiares, impactando diretamente o processo de luto e despedida. Para Marcelino e Camargo (2022) a ausência de diálogo transparente fragiliza o vínculo terapêutico, dificultando a despedida e a aceitação da morte. Assim, as equipes de saúde precisam desenvolver uma compreensão mais ampla do processo de morrer, a fim de adquirirem a competência necessária para oferecer suporte ao paciente, preservando sua dignidade até o fim da vida.

Comunicação efetiva entre enfermeiro e familiar

De acordo com Andrade *et al.* (2022) a comunicação com o paciente e seus familiares é fundamental para que os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, ofereçam um serviço de qualidade. Apenas por meio de uma comunicação eficaz com todos os envolvidos é possível incluir adequadamente essa interação na terapêutica dos cuidados paliativos. Com base nesse entendimento, a implantação de uma comunicação efetiva entre enfermeiro, paciente e família torna-se essencial para avaliar e compreender as necessidades do paciente de forma ágil e sensível, possibilitando uma assistência terapêutica diferenciada. Nesse contexto, o diálogo entre o profissional de enfermagem e a família do paciente terminal pode revelar inúmeros anseios, medo e esclarecer dúvidas presentes nessa fase, contribuindo para a criação de um vínculo respeitoso e necessário.

Segundo Mendes, Silva e Santos (2012) o processo de comunicação com pacientes portadores de enfermidades graves ou incapacitantes é extremamente complexo, pois envolve múltiplos fatores. Entre eles, destacam-se a informação oferecida pelo médico, a informação efetivamente compreendida e retida pelo paciente o nível de conhecimento que este possui sobre a doença, o desejo de receber informações e as satisfação com as orientações recebidas.

Quando a comunicação envolve temas sensíveis, delicados ou de difícil compreensão, é essencial que seja conduzida de uma maneira cuidadosa, clara e

sem pressa, em um ambiente adequado. Uma comunicação eficaz repercute positivamente no estado emocional do paciente, em sua adaptação psicológica a condição e, conseqüentemente, em sua qualidade de vida (Moraes; Bedin, 2023).

Diante de todos esses aspectos, evidencia-se que a comunicação eficaz entre os profissionais da equipe multidisciplinar em cuidados paliativos não é apenas um recurso técnico, mas um elemento central de humanização e qualidade da assistência. Quando bem estruturada e embasada em empatia, transparência e respeito, ela fortalece o vínculo com pacientes e familiares, orienta decisões éticas complexas e contribui para a preservação da dignidade até o fim da vida (Poli *et al.*, 2025).

Assim, investir em estratégias de capacitação, protocolos claros e apoio emocional aos profissionais constitui não só uma prática recomendada, mas uma exigência ética para que os cuidados paliativos cumpram seu propósito de oferecer conforto, alívio e cuidado integral. A comunicação eficaz não é apenas uma ferramenta técnica, mas um ato de cuidado, que humaniza a prática profissional e fortalece os vínculos entre os envolvidos no processo do cuidar.

Como afirmou Dame Cicely Saunders, fundadora do movimento moderno de cuidados paliativos, *“Você importa porque você é você, e importa até o fim da sua vida. Faremos tudo o que pudermos não apenas para ajudá-lo a morrer em paz, mas também para que você viva até morrer”* (Crossroads Hospice. & Palliative Care, 2017).

Essa perspectiva resume o propósito maior dos cuidados paliativos: reconhecer e valorizar a pessoa em sua totalidade, independentemente da fase da doença.

Conclusão

A comunicação eficaz entre os membros da equipe multidisciplinar é um elemento central para a qualidade da assistência em cuidados paliativos. Ao longo deste trabalho, evidenciou-se que a abordagem paliativa, pautada no alívio do sofrimento e na preservação da dignidade, requer não apenas competência técnica, mas também habilidade relacionais, empatia e preparo emocional por parte de todos os profissionais envolvidos.

Verificou-se que estratégias como capacitação contínua, utilização de protocolos estruturados, reuniões interdisciplinares e apoio institucional favorecem a integração das ações e garantem que decisões complexas sejam tomadas de forma compartilhada, respeitando valores, crenças e desejos de pacientes e familiares. Da mesma forma, o cuidado com a saúde mental dos profissionais mostrou-se indispensável para que estes possam lidar com o processo de morrer de maneira humanizada e equilibrada.

Conclui-se, portanto, que investir em práticas comunicacionais claras, transparente e éticas não é apenas um requisito técnico, mas um compromisso ético e humano. Fortalecer o diálogo entre equipe, pacientes e familiares possibilita um cuidado integral e compassivo, assegurando que o objetivo maior dos cuidados paliativos é oferecer qualidade de vida e conforto até o fim, que isso seja plenamente alcançado.

Referências

AFONSO, S.B.C. Sobre a morte e o morrer. **Resenhas Ciênc. saúde coletiva** v.18, n.9, set, 2013. Serviço de psicologia médica, instituto Fernandes Figueira, FIOCRUZ. Rio de Janeiro: Editora Martins Fontes; 1985. Resenha Book Reviews, p. 2781-2782. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900033> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/qb3HythR56dCz5QtWpZ3HkN/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 26 ago. 2025.

ANDRADE, C. G. COSTA, S. F. G. LOPES, M. E. L. Cuidados Paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal. **Ciências da Saúde**, v 18, n.9, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tqWXjVYtSTqDbm7BXGhc7cn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2025.

ANDRADE, C. G. *et al.* Cuidados Paliativos e Comunicação: Uma Reflexão á Luz da Teoria do Final de Vida Pacífico. **Cogitare Enferm.** 2022, v.27: e80917. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.80917>. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/80917?utm_source=.com. Acesso em: 18 ago. 2025.

ARAÚJO, M. M. T. A. SILVA, M. J. P. Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção à pacientes sob cuidados paliativos. **Rev Esc Enferm USP** 2012; v.46, n.3, p. 626-32. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/PkND3TttB3sCS8d9jWQkLGQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 set. 2025.

BARROS, J. P. TEIXEIRA, C. W.P. B. VIEIRA, N. O. B. Cuidados Paliativos na Unidade de Terapia Intensiva: Visando a Equipe Multidisciplinar. **Ciências da Saúde**, v. 28, Edição 137/ago, 2024, 06/08/2024 DOI:

10.69849/revistaft/ni10202408060752 Disponível em:

https://revistaft.com.br/cuidados-paliativos-na-unidade-de-terapia-intensiva-visando-a-equipe-multidisciplinar/?utm_source=.com. Acesso em: 10 ago. 2025.

BORGES, M. M., SANTOS JUNIOR, R.S. A Comunicação na Transição para os Cuidados Paliativos: Artigo de Revisão. **Revista Brasileira De Educação Médica**, v.38, n.2, p. 275-282. 2014. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP, Brasil. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbem/a/kwFkVRhDzdWqNdpXzQ7zHqR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de cuidados paliativos**. 2.ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês, 2023. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2023/manual-de-cuidados-paliativos-2a-edicao/@@download/file>. Acesso em: 21 mar. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde lança política inédita no SUS para cuidados paliativos**. Publicado em 23/05/2024 16h28. Atualizado em 02/12/2024 15h48. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/ministerio-da-saude-lanca-politica-inedita-no-sus-para-cuidados-paliativos>. Acesso em: 21 mar. 2025.

CASTRO, V.A. *et al.* A comunicação da equipe multiprofissional na transição para os cuidados paliativos: Uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.8, p.85414-85428. 2021. DOI:10.34117/bjdv7n8-650. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/35182/pdf>. Acesso em: 01 abr. 2025.

CROSSROADS HOSPICE. & PALLIATIVE CARE. **Blog Em memória de Dame Cicely Saunders: Fundadora do Hospice**, jul. 2017. Disponível em:

<https://www.crossroadshospice.com/hospice-palliative-care-blog/2017/july/13/remembering-dame-cicely-saunders-founder-of-hospice/>. Acesso em: 25 set. 2025.

FERNANDES, J. M. B; VIEIRA L. T; CASTELHANO M. V. C. Revisão Narrativa Enquanto Metodologia Científica Significativa: Reflexões Técnicas-Formativas.

Revista Educacional da Sucesso, v.3, n.1, 2023. Disponível em:

<https://www.editoraverde.org/portal/revistas/index.php/rec/article/view/223/340>. Acesso em: 09 maio. 2025.

GOMES. A. N. Z; OTHERO, M. B. **Cuidados Paliativos. Estudos Avançados**, v. 30 n.88, 2016. DOI: 10.1590/S0103-40142016.30880011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ea/a/gvDq7kRRbzdfXfr8CsvBbXL/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 24 mar. 2025.

ISGH. Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar. **Protocolos Cuidados Paliativos**. Set. 2014. Disponível em: https://isgh.org.br/intranet/images/Servicos/Protocolos/isgh_protoco_cuidado_paliativo.pdf. Acesso em: 21 mar. 2025.

KCL – KING’S COLLEGE LONDON. **Cicely Saunders Institute of Palliative Care, Policy & Rehabilitation**. Disponível em: <https://www-kcl-ac-uk.translate.goog/cicelysaunders/about-us/cicely-saunders? x tr sl=en& x tr tl=pt& x tr hl=pt& x tr pto=tc>. Acesso em: 21 mar. 2025.

MARCELINO, R. C. CAMARGO, L. M. A. Cuidados Paliativos: Uso de Material Auxiliar para Melhor Comunicação entre Paciente e Equipe Multidisciplinar. **Revista Científica do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA**. Anais da I Jornada Multiprofissional Internacional de Cuidados ao Paciente Crítico do UNIFAEMA, Ariquemes, v.13, n. edesp jmcpc, 2022. Doi: <http://dx.doi.org/10.31072> Disponível em: <https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/1198/1111>. Acesso em: 10 ago. 2025.

MENDES, J. SILVA, L. J. SANTOS, M. J. Cuidados Paliativos Neonatais e Pediátrico para Portugal – um desafio para o século XXI. **Acta Pediatr Port**, 2012; v.43, n.5, p.218-22. Disponível em: <https://ojs.pjp.spp.pt/article/view/706/2251>. Acesso em: 21 ago. 2025.

MORAES, B. R. L. BEDIN, L. P. Os desafios para a integralidade da assistência de enfermagem em cuidados paliativos. Trabalho de Conclusão de Curso. **UNISALES (Universidade Salesiano do Espírito Santo)**. Vitória/ES. 2023. Disponível em: <https://unisaes.br/wp-content/uploads/2023/06/OS-DESAFIOS-PARA-A-INTEGRALIDADE-DA-ASSISTENCIA-DE-ENFERMAGEM-EM-CUIDADOS-PALIATIVOS.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Cuidados paliativos**. Genebra: OMS 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 19 ago. 2025.

PINTO, K. D. C.; CAVALCANTI, A. N.; MAIA, E. M. C. Princípios, desafios e perspectivas dos cuidados paliativos no contexto da equipe multiprofissional: revisão da literatura. **Psicología, Conocimiento y Sociedad** – v.10, n.3, p. 226-257 (nov 2020-abr. 2021) – Revisiones. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/pcs/v10n3/1688-7026-pcs-10-03-151.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2025.

POLI, C. V. *et al.* Comunicação efetiva na enfermagem: desafios e estratégias. **Ciências da saúde**, v. 29, 146/MAI 2025 / 16/05/2025 DOI:10.69849/revistaft/ch10202505151237. Disponível em: <https://repositorio-api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/cc060efd-8df4-4d10-9412-5e731a78852a/content>. Acesso em: 2 set. 2025.

PULGA, G. *et al.* O trabalho da equipe multidisciplinar na melhoria da qualidade de vida de pacientes em estágio terminal em foco nos cuidados paliativos. **Unoesc &**

Ciência - ACBS Joaçaba, v. 10, n. 2, p. 163-168, jul./dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/acbs/article/view/21295/14345>. Acesso em: 28 mar. 2025.

ROSA, A. V. LAGE, P. S. Cuidados paliativos: a importância da enfermagem no ato de cuidar e os riscos de esgotamento emocional. **Ciências da saúde**, v. 29 – edição 14 jul. 2025 – 31 jul. 2025. Disponível em: <https://revistaft.com.br/cuidados-paliativos-a-importancia-da-enfermagem-no-ato-de-cuidar-e-os-riscos-de-esgotamento-emocional/>. Acesso em: 2 set. 2025.

SANTOS; L. M. S. OLIVEIRA; T. A. G. ALMEIDA; L. I. R. O impacto dos cuidados paliativos na saúde mental dos profissionais de enfermagem: desafios e estratégias de enfrentamento. **Rev. Bras. Reabilitação e Atividade Física**, Vitória, v.13, n.2, p. 43-53, dez. 2024 DOI: 10.5281/zenodo.14577228. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/rbraf/article/view/3578/2820>. Acesso em: 10 ago. 2025.

SANTOS M. J. RODRIGUES, P. A. S. S. J. Estratégias de Enfrentamento de Enfermeiro(a)s no Cuidado ao Paciente Oncológico em Fase Terminal. **Revista Foco**. Curitiba (PR) v.16.n2|e1812| p.01-20. 2023. DOI:10.54751/revista foco, v.16, n.5, p. 047. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/1812/1758>. Acesso em: 21 ago. 2025.

SANTOS, Q. N. PORTO, L. A. BATISTA, C. B. Significados de morte e morrer para profissionais de unidade de terapia intensiva. **Psicol. Argum.** 2020, abr. jan. v.38, n.100, p. 316-337. DOI: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.38.100.A006>. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/25934/pdf>. Acesso em: 19 ago. 2025.