



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ANA BEATRIZ MEDEIROS RODRIGUES

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO PALIATIVO EM
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE ESCOPO**

CAMPINA GRANDE

2025

ANA BEATRIZ MEDEIROS RODRIGUES

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO PALIATIVO EM
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Jordão de Assis Silva

CAMPINA GRANDE

2025

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto em versão impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que, na reprodução, figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

R696i Rodrigues, Ana Beatriz Medeiros.
Intervenções de enfermagem no Cuidado Paliativo em Unidades de Terapia Intensiva [manuscrito] : revisão de escopo / Ana Beatriz Medeiros Rodrigues. - 2025.
68 f. : il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2025.

"Orientação : Prof. Dr. Carlos Jordão de Assis Silva, Departamento de Enfermagem - CCBS".

1. Profissionais de Enfermagem. 2. Intervenções de Enfermagem. 3. Unidades de terapia intensiva. I. Título

21. ed. CDD 610.736 1

ANA BEATRIZ MEDEIROS RODRIGUES

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO PALIATIVO EM UNIDADES
DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE ESCOPO.

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do Curso de
Enfermagem da Universidade Estadual
da Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharela em
Enfermagem

Aprovada em: 29/04/2025.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado eletronicamente por:

- **Carlos Jordão de Assis Silva** (***.942.514-**), em **16/05/2025 22:02:50** com chave **a76a385e32ba11f0ba0e1a1c3150b54b**.
- **Keylla Talitha Fernandes Barbosa** (***.109.504-**), em **17/05/2025 06:11:21** com chave **e612d81032fe11f097b62618257239a1**.
- **Fabiola de Araújo Leite Medeiros** (***.694.714-**), em **16/05/2025 22:27:40** com chave **1f993c0a32be11f080932618257239a1**.

Documento emitido pelo SUAP. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do
QRCode ao lado ou acesse <https://suap.uepb.edu.br/comum/>

autenticar_documento/ e informe os dados a seguir.

Tipo de Documento: Folha de Aprovação do Projeto Final



A Deus, por me conceder persistência, aos meus pais, aos meus falecidos avós, a minha vó, a minha irmã e aos meus amigos. A eles, toda a minha gratidão e amor por estarem comigo nessa caminhada de descobertas, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus. Foi Ele quem me sustentou nos momentos mais difíceis, renovando minhas forças e iluminando meu caminho. Em Sua infinita sabedoria, guiou-me para a enfermagem, profissão pela qual sou imensamente grata de ter entrado.

À minha família, em especial aos meus pais, deixo meu eterno sentimento de amor e gratidão. Vocês são minha base, meu porto seguro, e os maiores responsáveis por tudo o que me tornei até aqui. Obrigada por acreditarem nos meus sonhos, por se dedicarem tanto para que nada me faltasse, e por serem, todos os dias, a razão pela qual desejo ser alguém melhor.

Aos meus queridos avós paternos, que já partiram, mas seguem vivos em meu coração, minha sincera homenagem. Vocês são fonte de inspiração e motivação para esta pesquisa e para a profissional que desejo ser.

Às minhas amigas de vida, que caminham comigo desde a infância, obrigada por estarem presentes nos momentos de dor e de alegria. Ter o apoio, amizade e a torcida de vocês fez e faz toda a diferença em minha vida.

Aos amigos de curso — Elton, Camila e Mikaella — minha gratidão por serem pilares tão importantes nesta jornada. Foram cinco anos intensos, repletos de desafios, e tê-los ao meu lado tornou tudo mais leve. Obrigada por cada incentivo, por cada conversa, por cada vivência de estágio compartilhada. Eu os levarei para sempre comigo.

Ao meu orientador, professor Carlos Jordão, agradeço pela paciência, orientação e apoio durante todo o desenvolvimento deste trabalho. Serei eternamente grata a Deus por ter me presenteado com uma pessoa de luz nessa caminhada, e por você ter me mostrado a essência de um bom profissional de enfermagem.

A Universidade Estadual da Paraíba, por me proporcionar uma formação acadêmica de excelência. Aos professores, sou grata pela orientação e dedicação, que foram essenciais para meu crescimento profissional e pessoal.

Por fim, mas não menos importante, agradeço a mim mesma. Por ter persistido, mesmo quando tudo parecia difícil. Por não ter desistido dos meus sonhos. Por acreditar que eu era capaz. Hoje, com o coração cheio de gratidão, reconheço a força que existe em mim.

“Quando a cura não é mais possível, o cuidado nunca deixa de ser.”

Ana Claudia Quintana Arantes

RESUMO

Objetivo: Mapear as intervenções de enfermagem no cuidado paliativo em Unidades de Terapia Intensiva à luz da Teoria de Final de Vida Pacífico. **Métodos:** Revisão de escopo realizada entre agosto de 2024 e março de 2025, baseada no *Joanna Briggs Institute* e PRISMA-ScR. A busca foi realizada entre janeiro e março de 2025 em PubMed, *Web of Science*, Embase, BDENF, Cochrane e Scopus, além de repositórios de teses e dissertações e busca externa no *Google Scholar*. Dois revisores independentes selecionaram os estudos, e um terceiro resolveu as discordâncias na seleção. A extração dos dados seguiu um instrumento padronizado, com síntese descritiva e a análise dos dados sob a perspectiva da Teoria de Final de Vida Pacífico. **Resultados:** Foram selecionadas 22 publicações na amostra final. As intervenções enfermagem em cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva foram voltadas para os princípios de “experenciar conforto” e “dignidade e respeito”, com foco em intervenções de controle de sinais e sintomas, suspensão de procedimentos que não mudarão o curso da doença, cuidado ao sofrimento espiritual e promoção do vínculo com inclusão dos familiares no cuidado. **Conclusão:** As intervenções de enfermagem frente aos Cuidados Paliativos na Unidade de Terapia Intensiva são indispensáveis no processo de cuidar, voltando-se para o conforto multidimensional. Contudo, é necessária capacitação da equipe de enfermagem para consolidação do conhecimento, das atitudes, enfrentamento e preparação para esse tipo de cuidado.

Palavras-Chave: profissionais de Enfermagem; intervenções de enfermagem; unidades de terapia intensiva.

ABSTRACT

Objective: To map nursing interventions in palliative care in Intensive Care Units in light of the Peaceful End of Life Theory. **Methods:** Scoping review conducted between August 2024 and March 2025, based on the Joanna Briggs Institute and PRISMA-ScR. The search was conducted between January and March 2025 in PubMed, Web of Science, Embase, BDENF, Cochrane, and Scopus, in addition to theses and dissertation repositories and external search on Google Scholar. Two independent reviewers selected the studies, and a third resolved disagreements in the selection. Data extraction followed a standardized instrument, with descriptive synthesis and data analysis from the perspective of the Peaceful End of Life Theory. **Results:** Twenty-two publications were selected in the final sample. Nursing interventions in palliative care in the Intensive Care Unit were focused on the principles of “experiencing comfort” and “dignity and respect”, with a focus on interventions to control signs and symptoms, suspend procedures that will not change the course of the disease, care for spiritual suffering and promotion of bonds with the inclusion of family members in the care. **Conclusion:** Nursing interventions in palliative care in the Intensive Care Unit are indispensable in the care process, focusing on multidimensional comfort. However, training of the nursing team is necessary to consolidate knowledge, attitudes, coping and preparation for this type of care.

Keywords: nursing professionals; nursing interventions; intensive care units.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Fluxograma das etapas de seleção das publicações para a revisão de escopo adaptado do modelo PRISMA ScR.....	21
Figura 2 -	Síntese das intervenções de enfermagem no cuidado paliativo na Unidade de Terapia Intensiva à luz da Teoria de Final de Vida Pacífico	34

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF	Base de Dados de Enfermagem
CP	Cuidados Paliativos
CAPES	Portal de Periódicos da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAFe	Comunidade Acadêmica Federada
DCNTs	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
LILACS	Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	<i>Medical Subject Heading</i>
OMS	Organização Mundial de Saúde
OSF	<i>Open Science Framework</i>
PRISMA-ScR	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews</i>
QCRI	<i>Rayyan do Qatar Computing Research Institute</i>
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RCAAP	Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal
SUS	Sistema Único de Saúde
TFVP	Teoria de Final de Vida Pacífico
TROVE	<i>The Nacional Library of Australia's Trobe</i>
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Estratégia de busca em bases de dados	17
Quadro 2 -	Síntese dos resultados (autor, título, ano de publicação, país, objetivo do estudo, método, conclusões do estudo)	22
Quadro 3 -	Variáveis do estudo (foco da ação de enfermagem, faixa etária dos pacientes, perfil do paciente, capacitação da equipe)	29
Quadro 4 -	Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a Teoria de Final de Vida Pacífico	33

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVO	15
3	MÉTODO	16
3.1	Estratégia de Busca	16
3.2	Seleção do Estudo	18
3.3	Extração de Dados	19
3.4	Análise e Apresentação dos dados	19
4	RESULTADOS	20
5	DISCUSSÃO	35
6	CONCLUSÃO	40
	REFERÊNCIAS	41
	APÊNDICE A – PROTOCOLO DA PESQUISA	44
	APÊNDICE B - FICHA DE EXTRAÇÃO E SISTEMATIZAÇÃO DOS DADOS DA <i>SCOPING REVIEW</i>	47

1 INTRODUÇÃO

O avanço tecnológico vinculado ao desenvolvimento de melhores terapêuticas fez com que muitas das doenças consideradas mortais se transformassem em condições crônicas, em que o indivíduo convive com elas durante longos anos. Paralelamente, observa-se um envelhecimento populacional contínuo, acompanhado do aumento da incidência de doenças crônicas não transmissíveis, como o câncer, o que impõe novos desafios ao sistema de saúde (Brasil, 2021).

Entre as Américas, a população cresceu 22%, atingindo 1,01 bilhão, o que culminou para o aumento do número absoluto de mortes – sendo as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs) a principal causa, com uma taxa de 412 por 100 mil habitantes em 2019 (OPAS, 2025). No Brasil, as DCNTs foram responsáveis por 54,7% dos óbitos registrados em 2019, totalizando mais de 730 mil mortes, das quais 41,8% ocorreram de forma prematura e em leitos hospitalares (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

O aumento da expectativa de vida tem implicado no aumento das doenças graves e ameaçadoras à vida. Essas doenças podem ser compreendidas como qualquer doença aguda ou crônica ou várias condições de saúde que juntas estão relacionadas a um alto grau de mortalidade, com prejuízos à qualidade de vida e funcionalidade da pessoa, decorrentes de sintomas ou tratamentos, acarretando na dependência de cuidados (Coelho et.al, 2023).

Nesse contexto, as doenças ameaçadoras à vida despertam a necessidade de um olhar para um cuidado integral e complexo, uma vez que os pacientes, em sua maioria, são hospitalizados e recebem, por muitas vezes, uma assistência caracterizada por distanásia. A distanásia é caracterizada pelo uso exagerado de tecnologias médicas, prolongando artificialmente o processo de morte e acarretando sofrimento ao indivíduo e sua família, sem expectativa de cura ou melhora (SANTOS, 2023).

Diante desse cenário, os Cuidados Paliativos (CP) se apresentam como uma necessidade na assistência à saúde. Os CP são uma abordagem que tem seu enfoque no cuidado integral, desenvolvendo competências relacionadas ao sofrimento físico, psíquico, social e espiritual de pacientes que enfrentam doenças que tanto ameaçam suas vidas como trazem consequências que afetam os familiares, prevenindo e aliviando o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação precoce, tratamento da dor, e outros sintomas (DA SILVA et al.,2024).

A OMS definiu pela primeira vez o conceito e princípios dos CP em 1990. Em 2002 o conceito foi ampliado e incluiu assistência a pessoas com HIV, doenças renais, cardíacas,

doenças degenerativas e doenças neurológicas. Em 2004 a OMS, a partir do documento *The solid facts - Palliative Care*, reitera a necessidade da inclusão dos cuidados paliativos como parte da assistência à saúde no tratamento de todas as doenças crônicas (OMS,2017).

A atual definição de CP é entendida como uma abordagem que visa à melhoria da qualidade de vida de pacientes, adultos ou crianças, e de seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida. Essa prática envolve uma atuação multiprofissional pautada em princípios éticos, no controle efetivo dos sintomas, escuta ativa, comunicação clara e inclusão do paciente e de seus entes no processo de cuidado e tomada de decisões, promovendo o autocuidado e o protagonismo no enfrentamento da doença (OMS, 2021).

Além disso, os CP podem ser ofertados a todos aquelas pessoas que estejam fora da possibilidade terapêutica, desde o estágio inicial ao final do ciclo da doença. Segundo a Resolução nº41, de 31 de outubro de 2018, no Brasil, os CP devem ser ofertados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS) desde a atenção básica à terciária, e na atenção domiciliar (BRASIL, 2018).

A Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do SUS reforça a valorização da vida e consideração da morte como um processo natural; respeito aos valores e crenças; respeito à autonomia; início precoce dos cuidados e comunicação sensível e empática. Ainda, traz como objetivos principais a integração dos CP à RAS e a melhoria da qualidade de vida, destacando que a atenção hospitalar deve acolher e direcionar o planejamento do cuidado, incluindo o controle de sintomas, construção e revisão do plano avançado de cuidados, acompanhamento do processo ativo de morte, bem como o acolhimento e orientações à família durante o processo da doença (BRASIL, 2024).

A falta da integração dos CP à RAS contribui para a fragilidade do acesso equitativo desse tipo de cuidado, comprometendo a integralidade da assistência. Essa falha culmina no atendimento do paciente em uma unidade hospitalar, devido ao quadro de agudização da sua doença crônica, o que, muitas vezes, acaba levando a intervenções em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (CHAVES, 2022).

A UTI é um setor de alta complexidade, estruturados com tecnologias avançadas equipes multiprofissionais especializadas, com o objetivo de oferecer cuidados contínuos a pacientes em estado crítico. Tais pacientes geralmente apresentam instabilidade em uma ou mais funções vitais, com risco iminente de morte, exigindo intervenções rápidas e intensivas para preservar a vida (SANTOS et al., 2022). Por mais que a UTI seja um ambiente destinado à recuperação, há momentos em que as intervenções e o amparo

tecnológico não possibilitam a cura e nem o conforto do paciente. Nesse momento, a prática dos CP pelos profissionais de saúde se torna a escolha mais assertiva, para a promoção do bem-estar do paciente. Esse tipo de cuidado vai além da dimensão curativa, priorizando uma abordagem mais humanizada e integral, que considera o paciente em sua totalidade — física, emocional, social e espiritual — sem restringir-se apenas ao tratamento da doença (COSTA et al., 2021).

Na assistência em CP, um componente essencial é o trabalho multidisciplinar, com destaque para o trabalho dos profissionais de enfermagem, devido a ser esses que na maioria das vezes prestam maior assistência ao paciente. Isso lhes possibilita estabelecer uma relação interpessoal de maior aproximação e auxílio, além da realização das práticas do cuidar, tendo a oportunidade de conhecer o sentido existencial do adoecimento (GONÇALVES et. al., 2023).

Nesse contexto, a Teoria de Final de Vida Pacífico (TFVP) destaca-se como um importante referencial para sustentar a prática de enfermagem em CP e guiar a atenção dos profissionais para uma assistência paliativa eficaz, uma vez que seus conceitos e princípios assemelham-se com os princípios dos CP. A TVDP caracteriza-se como uma teoria de enfermagem de médio alcance e é sustentada por cinco pressupostos para proporcionar uma morte pacífica, sendo eles: 1) ausência de dor; 2) experiência de conforto; 3) dignidade e respeito; 4) proximidade com pessoas importantes e 5) estar em paz. A TFVP sustenta a provisão de uma assistência em saúde que promova o bem-estar do paciente e da família de forma multidimensional, considerando a complexidade do ser na fase final do ciclo de vida (RULAND; MOORE, 1998; SMZACCARA et.al., 2020).

Embora alguns estudos apontem sobre as intervenções de enfermagem em CP no contexto da UTI, não foi observado revisões que mapeassem essas intervenções sob a perspectiva da TFVP. Assim, acredita-se que o presente estudo pode colaborar para a articulação da prática assistencial de enfermagem com um referencial teórico compatível com os princípios dos CP, o que pode potencializar a assistência a fim de alcançar os resultados esperados de conforto e humanização.

2 OBJETIVO

Mapear as intervenções de enfermagem no cuidado paliativo em Unidades de Terapia Intensiva à luz da Teoria do Fim de Vida Pacífico.

3 MÉTODO

Trata-se de uma revisão de escopo. Esse tipo de revisão é considerado um método de síntese de evidências que se diferencia dos demais, pois auxilia na coleta de informações amplas e focadas, sem distinção de tipos de estudos e métodos utilizados, ou seja, aponta a necessidade de inclusão de todos os estudos existentes, independente do seu nível de qualidade (SUCHARREW H et al. 2019). Ademais, tem como principais objetivos mapear a diversidade, alcance e natureza da literatura que há disponível e identificar possíveis lacunas na pesquisa relacionada a determinado tópico (MAK e THOMAS et al. 2022).

A sistematização do trabalho foi conduzida em conformidade com as recomendações do *Instituto Joanna Briggs* e do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). A revisão foi desenvolvida entre agosto de 2024 e março de 2025. O protocolo da revisão foi devidamente registrado na plataforma *Open Science Framework* (OSF) com DOI 10.17605/OSF.IO/ZEXDQ (Apêndice A).

Para a elaboração da questão norteadora do estudo, foi utilizado o mnemônico PCC, na qual “P” representa População - Enfermeiros; “C”, Conceito - Intervenções de Enfermagem em Cuidados Paliativos; e “C” Contexto - Unidade de Terapia Intensiva. Assim, estruturou-se a seguinte pergunta: “Quais são as intervenções de enfermagem realizadas por enfermeiros na assistência a pacientes em cuidados paliativos em Unidades de Terapia Intensiva?”.

Como referencial teórico para análise e interpretação dos dados utilizou-se a Teoria do Fim de Vida Pacífico (TFVP), visto que é necessário interpretar a situação em estudo sob a perspectiva de uma teoria própria da ciência da enfermagem. A TFVP permite que a análise seja conduzida com base em conceitos centrais da enfermagem, o que contribui na construção de um conhecimento alinhado com os princípios humanísticos e científicos da área.

3.1 Estratégia de Busca

A busca nas bases de dados aconteceu em três etapas: Inicialmente, foi realizada uma busca preliminar em setembro de 2024 nas bases de dados a *Pubmed* e *Web of Science* para identificar estudos sobre o tema do trabalho e os descritores por eles utilizados. Também se realizou a busca na OSF, a fim de identificar protocolos de revisão já em

andamento com temas semelhantes ao deste estudo, porém sem resultados, sendo então cadastrado o protocolo desta revisão.

A seguir, em janeiro de 2025, realizou-se a busca em sete bases de dados: *PubMed*, *Web of Science*, *Embase*, Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Cochrane Library* e *SciVerse Scopus (Scopus)*, acessados por meio do Portal de Periódicos da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pela identificação na Comunidade Acadêmica Federada (CAFe).

Para tanto, as estratégias de busca foram construídas a partir de descritores reconhecidos pelo DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) equivalentes ao MeSH (*Medical Subject Heading*), incluindo: “*Nurses*”, “*Palliative Care*” e “*Intensive Care Units*”. Em conjunto com os operadores booleanos OR e AND, sendo a estratégia de busca adaptada de acordo com a especificidade de cada base de dados, conforme apresentado no Quadro 1.

Posteriormente, em fevereiro de 2025, foi realizada busca na literatura cinzenta nos repositórios de teses e dissertações, a saber: Portal de Teses e Dissertações da CAPES, *The Nacional Library of Australia's Trobe (TROVE)* e Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), e busca externa no Google Scholar para a obtenção de mais resultados. Para tais buscas, foi utilizada a estratégia (“Intervenções de Enfermagem”) AND (“Cuidados Paliativos”) AND (“Unidade de Terapia Intensiva”).

Por fim, uma busca adicional foi realizada no Google e sites de órgãos de saúde pública para encontrar literatura cinzenta, que consiste em manuais e diretrizes de prática clínica. Assim como foi realizada a busca reversa da literatura, a partir da leitura das referências para captação de novos materiais para a amostra.

Quadro 1. Estratégia de busca em bases de dados, Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2025.

Base de dados	Estratégias de busca
<i>PubMed</i>	(("Nurses"[All Fields] AND "Palliative Care"[All Fields]) OR "Nurse Care"[All Fields] OR "Hospice and Palliative Care Nursing"[All Fields]) AND "Intensive Care Unit"[All Fields]

<i>Web of Science</i>	(((((ALL=("Nurses")) AND ALL= ("Palliative Care")) OR ALL= ("Nurse Care")) OR ALL= ("Hospice and Palliative Care Nursing")) AND ALL= ("Intensive Care Units"))
<i>Embase</i>	'nurses' AND 'palliative care' OR 'nurse care' OR 'hospice and palliative care nursing' AND 'intensive care units'
BDENF	(“Enfermeiros” OR “Profissionais de Enfermagem”) AND (“Cuidados Paliativos” OR “Cuidados de Enfermagem” OR “Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida” OR “Intervenções de Enfermagem”) AND (“Unidade de Terapia Intensiva” OR “Terapia Intensiva”)
LILACS	(“Enfermeiros” OR “Profissionais de Enfermagem”) AND (“Cuidados Paliativos” OR “Cuidados de Enfermagem” OR “Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida” OR “Intervenções de Enfermagem”) AND (“Unidade de Terapia Intensiva” OR “Terapia Intensiva”)
<i>Cochrane</i>	(Nurses) AND (Palliative Care) OR (Nurse Care) OR (Hospice and Palliative Care Nursing) AND (Intensive Care Units)
<i>Scopus</i>	("Nurses" AND "Palliative Care" OR "Nurse Care" OR "Hospice and Palliative Care Nursing" AND "Intensive Care Units")

Fonte: Elaborado pelo autor, 2025.

3.2 Seleção do Estudo

Como critérios de elegibilidade foram incluídos os materiais que evidenciassem intervenções de enfermagem em cuidados paliativos no cenário de Unidades de Terapia Intensiva, sem limitações temporais, geográficas ou de idiomas. Os critérios de exclusão englobaram estudos com pacientes pediátricos e neonatais por compreender-se as especificidades existentes nos CP nesses contextos.

A partir da busca nas bases de dados, os documentos identificados foram exportados para o *software Rayyan* do *Qatar Computing Research Institute (QCRI)* para o gerenciamento das referências e remoção das duplicatas e os dados (título, resumo e *link*)

das teses e dissertações foram exportados para uma planilha no *Excel*. Após esse momento, com o auxílio dois revisores independentes, de maneira cega, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para avaliação conforme os critérios de elegibilidade. Posteriormente foi feita a leitura na íntegra para decisão final da inclusão ou não na amostra final. Um terceiro revisor foi incumbido de dirimir eventuais conflitos no processo de seleção.

3.3 Extração de Dados

Os dados foram extraídos com uso de um formulário padronizado (Apêndice A), que incluía informações específicas como: autor, título, ano de publicação, país, objetivo(s) do estudo, desenho metodológico, conclusões do estudo, foco das intervenções de enfermagem no cuidados paliativo descrito nos estudos, o perfil do paciente atendido (oncológico, cardiológico, neurológico), se houve capacitação sobre cuidados paliativos dos profissionais que atuavam na Unidade de Terapia Intensiva e as principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a Teoria de Final de Vida Pacífico.

3.4 Análise e Apresentação dos dados

Os dados finais foram apresentados descritivamente e por meio de quadros que facilitaram a síntese e visualização dos resultados sumarizados. Em especial sobre as intervenções de enfermagem, essas foram analisadas com base na TFVP, sendo categorizadas e analisados de acordo com os seus pressupostos teóricos.

Acrescenta-se ainda que este estudo, por se tratar de uma pesquisa com dados secundários, de domínio público e disponíveis na literatura, não houve a necessidade de apreciação ética. Contudo, cabe destacar que foram respeitados os direitos autorais com correta citação e referenciamento dos estudos utilizados.

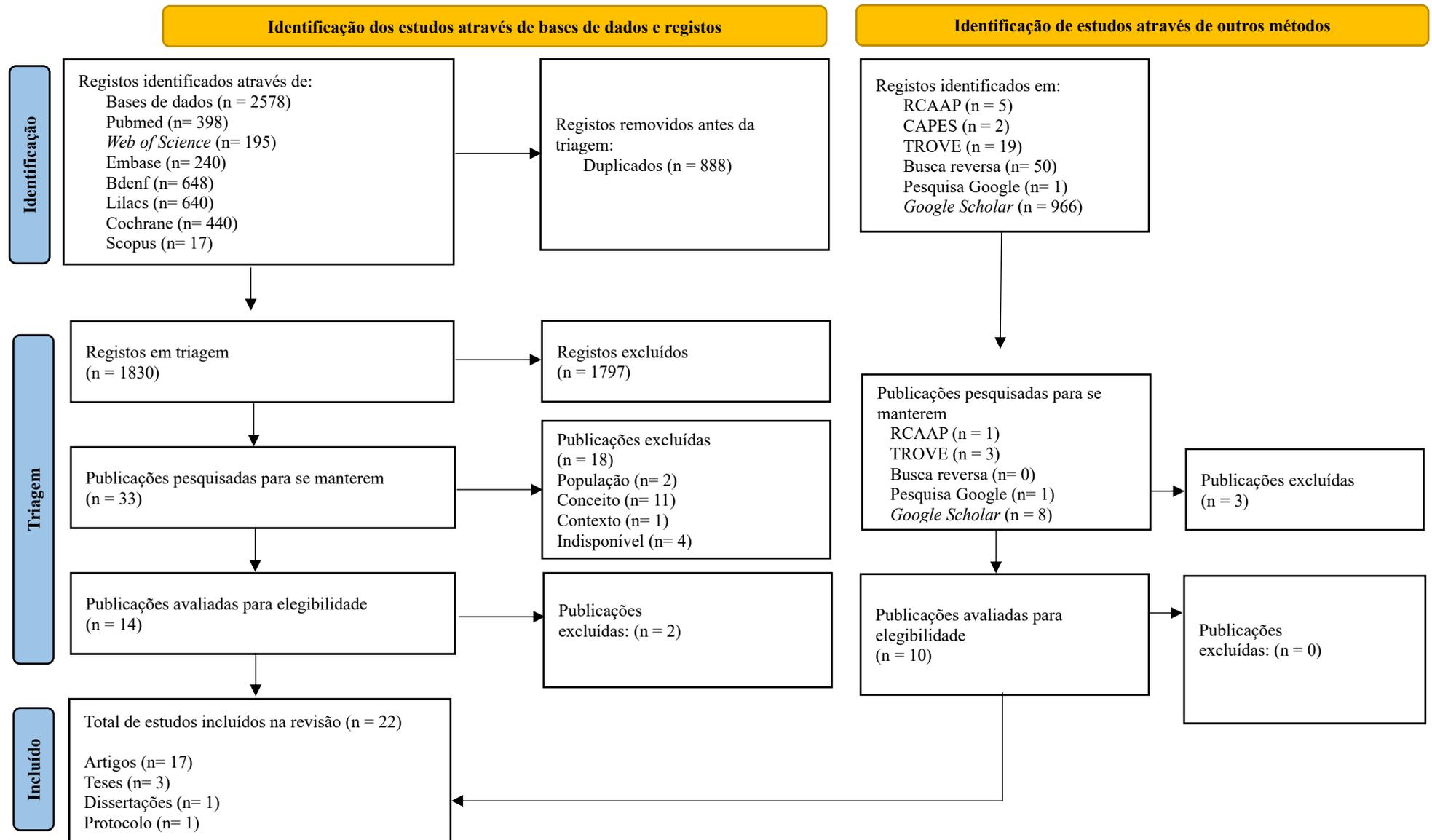
4 RESULTADOS

Foram recuperadas 2.578 publicações em bases de dados e identificaram-se novos estudos por outros métodos, como sites de teses e dissertações, protocolos e busca reversa, sendo 993 em sites e 50 em buscas reversas. Após as etapas de identificação e triagem, foram incluídas 22 publicações para a amostra final, contemplando 17 artigos, 3 teses, 1 dissertação e 1 protocolo. A figura 1 apresenta o processo detalhado da seleção.

Sobre as características da amostra, os 22 estudos foram publicados no período de 2013 a 2024, com prevalência dos anos 2024, 2023 e 2020, correspondendo a 13,64% cada. Em relação aos países de desenvolvimento do estudo, predominou o Brasil (81,82%). Quanto ao idioma, foram mais presentes materiais em português (77,27%) seguidos do inglês (22,73%). Relacionado aos métodos de pesquisa, identificou-se como principais métodos as revisões integrativas (22,73%) e estudos descritivos qualitativos (18,18%), como apresentado no Quadro 2.

A maior parte dos estudos não especificou a faixa etária do paciente atendido (63,64%), no entanto, observou-se como foco do cuidado os adultos (27,27%) e idosos (9,09%). Em relação ao perfil do paciente atendidos, foram mais prevalentes pacientes clínicos (54,55%), seguidos de pacientes oncológicos (27,27%) e cardiológico (4,55%). Nenhum estudo mencionou detalhes sobre capacitação da equipe de enfermagem, mas 81,82% desses estudos ressaltou a necessidade de treinamentos e programas técnico-científicos, uma vez que é notável um conhecimento deficiente vindo dos profissionais de enfermagem sobre CP no ambiente da Terapia Intensiva. Por fim, o foco das intervenções de enfermagem esteve voltado para a promoção do conforto multidimensional (54,5%), a comunicação efetiva (31,8%) e a abordagem integral e humanizada (22,7%), como exposto no Quadro 3.

Figura 1. Fluxograma das etapas de seleção das publicações para a revisão de escopo adaptado do modelo PRISMA-ScR, Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2025.



Fonte: Elaborada pelo autor, 2025.

Quadro 2. Síntese dos resultados (autor, título, ano de publicação, país, objetivo do estudo, método, conclusões do estudo). Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2025.

ID	Título	Autores/ Ano/País	Tipo do material	Método	Objetivo	Conclusões do estudo
E1	Current Status of and Barriers to Primary Palliative Care Recognized by Critical Care Specialist Nurses: A Nationwide Cross-Sectional Questionnaire Survey in Japan	Kato et.al. 2024 Japão	Artigo	Estudo descritivo quantitativo	Investigar o estado atual da prática de cuidados paliativos primários em ambientes de cuidados intensivos japoneses, identificar cuidados percebidos como equivalentes aos cuidados paliativos primários e explorar as barreiras	Os enfermeiros especialistas compreendiam os cuidados paliativos, mas se sentiam despreparados nos cuidados paliativos primários devido ao conhecimento limitado. É necessária uma melhor educação em cuidados paliativos primários e comunicação paciente-família nos ambientes de cuidados intensivos do Japão.
E2	O papel da enfermagem nos cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva	Rocha AJQ, Cândido AEN, Santos MA 2024 Brasil	Artigo	Revisão integrativa	Compreender a atuação da equipe de enfermagem e do enfermeiro nos cuidados paliativos em UTI	O papel da enfermagem nos cuidados paliativos não é só planejar e promover o cuidado a pessoa e a família aprimorando a qualidade de vida e qualidade de morte através do uso de tecnologias de cuidado que diminuam a dor, promovam o conforto e estabeleça e a inclusão dos familiares no processo
E3	Cuidados paliativos em pacientes portadores de insuficiência congestiva: o papel do enfermeiro intensivista	Valbuza, Geisa Santos 2024 Brasil	Artigo	Revisão integrativa	Realizar uma breve discussão sobre assistência de enfermagem a pacientes com insuficiência cardíaca em Unidades de Terapia Intensiva, no contexto de cuidados paliativos, tendo em vista o aumento da incidência desta patologia.	Por se tratar de uma doença crônica e de evolução progressiva, a insuficiência cardíaca exige atitudes e práticas de enfermagem articuladas aos cuidados paliativos, implementadas em equipe interdisciplinar junto ao paciente e seus familiares. Acredita-se que, neste contexto, a enfermagem protagoniza as ações que envolvem os cuidados paliativos, pois é um integrante fundamental das equipes que cuidam dos pacientes acometido pela ICC nos diversos cenários de atendimento. As evidências coletadas neste estudo podem contribuir com a prática do enfermeiro em cuidados paliativos para pacientes acometidos pela insuficiência cardíaca congestiva, frente ao desafio de

						resgatar a morte como um processo natural da vida e de consolidar os cuidados paliativos como uma filosofia de cuidado, sobretudo, no ambiente da UTI, que possibilite prestar uma assistência qualificada ao paciente e seus familiares na sua integralidade. O treinamento em cuidados paliativos se mostra cada vez mais necessário para que assim os enfermeiros possam melhorar o conhecimento, a atitude, o enfrentamento e a preparação para tal prática. É necessário desenvolver e fornecer orientações para assim prestar um atendimento em resposta às necessidades biológicas e psicossociais dos pacientes acometidos pela ICC, contribuindo de forma positiva na melhoria da qualidade de vida desses indivíduos.
E4	Intervenções de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos	Caxias, BG et al 2023 Brasil	Artigo	Revisão integrativa de abordagem qualitativa	Identificar os cuidados de enfermagem, prestados aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos, identificar as principais intervenções de enfermagem ao paciente oncológico e sua família, e identificar intervenções de humanização do cuidado.	Evidenciou-se a importância e as contribuições do profissional enfermeiro nos cuidados paliativos, a descrição desse profissional para a oferta de uma assistência adequada, humanizada e com qualidade, e a importância de uma comunicação de qualidade entre todos os envolvidos.
E5	Nursing interventions in palliative care in the intensive care unit: A systematic review	M.C.R. Araujo, D.A. da Silva A.M.M.M. Wilson 2023 Brasil	Artigo	Revisão sistemática	Identificar evidências na literatura nacional e internacional sobre a necessidade de intervenções de enfermagem voltadas para pacientes em CP dentro da UTI.	Este estudo destacou a necessidade de intervenções de enfermagem específicas voltadas para pacientes em CP dentro de uma UTI, mas fatores como a falta de conhecimento técnico-científico dos enfermeiros e, concomitantemente, a falta de tempo e um modelo de intervenções padronizadas e específicas vinculadas a um sistema burocrático, dificulta a realização de cuidados especializados a este tipo de doente, observou-se que é necessário prever exceções no cuidado prestado aos doentes em CP para aumentar a sua qualidade de vida, bem-estar, conforto, incentivar a sua autonomia e promover uma morte digna.
E6	Assistência do enfermeiro frente a	Pratti et al. 2023	Artigo	Revisão bibliográfica	Descrever a assistência do profissional de enfermagem frente a pacientes com critérios de	O cuidado paliativo evidenciou-se como cuidado integral voltado para indivíduos em condições terminais, com ênfase no aspecto físico, psicossocial e espiritual do indivíduo e família; qualidade de vida;

	pacientes com critério de paliatividade em Unidade de Terapia Intensiva	Brasil			paliatividade internados em Unidade de Terapia Intensiva	cuidado baseado em uma abordagem humanística; a prioridade do cuidado sobre a cura e o apoio ao luto. Sendo a enfermagem quem assiste o paciente a todo o tempo e propicia os cuidados a serem feitos para melhorar sua qualidade de vida.
E7	Cuidados Paliativos sobre a perspectiva de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva	AZEVED, Júlia Foganholi Paes de. 2022 Brasil	Tese	Revisão bibliográfica sistemática com abordagem qualitativa e descritiva	Compreender a importância da enfermagem frente ao cuidado paliativo realizado em uma unidade de terapia intensiva.	O CP, são cuidados que englobam o homem em toda sua integralidade, de forma holísticas. Sendo os âmbitos físicos, emocionais e espirituais, os três pilares para o cuidado holístico. Dessa forma, observou-se que o foco principal abordado nos cuidados realizados por enfermeiros em pacientes terminais em UTIs, é principalmente a comunicação entre o profissional, paciente e seus familiares. Mais do que o cuidado com a parte física, o emocional sem dúvidas, é o principal nesse processo. Por fim, a necessidade de um preparo emocional e acerca do que significa cuidados paliativos, pelos profissionais, é indiscutível. Além disso, ainda há a necessidade de produções acerca das atividades técnicas, que são realizadas pelos profissionais enfermeiros.
E8	Cuidados prestados pela equipe de enfermagem ao paciente em palição na Unidade de Terapia Intensiva: Um olhar sobre a Teoria Final de Vida Pacífico.	Batista, Verônica Matos 2021 Brasil	Dissertação	Pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa.	Apreender os cuidados prestados pela equipe de enfermagem ao paciente em palição na Unidade de Terapia Intensiva.	Observou-se um conhecimento insipiente da equipe de enfermagem sobre Cuidados Paliativos. Destaca-se nas entrevistas que enfermeiras e técnicas de enfermagem proporcionam conforto biopsicossocial e espiritual ao paciente durante o cuidado, acolhem familiares e pacientes nos momentos de medo e ansiedade, porém a falta de compreensão familiar, a comunicação frágil, dificuldade de lidar com a morte e o despreparo na oferta dos cuidados emocionais dificulta a execução dos Cuidados Paliativos. A equipe de enfermagem necessita de capacitação desde sua formação para que o cuidado prestado ao familiar e paciente promova qualidade de vida em todas as dimensões.
E9	Cuidados Paliativos: A assistência de enfermagem em	Oliveira JRC, Silva CV, Brandão ML	Artigo	Revisão narrativa de literatura	Discutir a assistência de enfermagem no cuidado paliativo de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva.	Ressalta-se a importância de que novos estudos sejam conduzidos de modo a promover atualizações, essencialmente sobre as práticas, conhecimentos, habilidades e limitações dos profissionais de enfermagem em cuidados paliativos, o que proporcionará apoio a toda

	Unidade de Terapia Intensiva	2020 Brasil				a equipe de saúde envolvida nos cuidados do paciente em terminalidade da vida.
E10	Conforto no final de vida na terapia intensiva: percepção da equipe multiprofissional	Pires IB, Menezes TM, Cerqueira BB, Albuquerque RS, Moura HC, Freitas RA, et al. 2020 Brasil	Artigo	Estudo qualitativo, de caráter descritivo e exploratório	Analisar a percepção da equipe multiprofissional sobre o conforto no final de vida na terapia intensiva.	O conforto foi o conceito da Teoria do Final de Vida Pacífico que se destacou na percepção da equipe multiprofissional, sendo promovido por todas as categorias na sua prática assistencial a pacientes em palição, motivado pela identificação das necessidades básicas desses pacientes. O conforto relacionado ao bem-estar físico foi o mais presente nos discursos, sinalizando a necessidade de capacitação multiprofissional para uma assistência do conforto de forma holística. A teoria utilizada foi reconhecida como uma importante ferramenta para subsidiar intervenções que auxiliem na busca por um final de vida pacífico.
E11	A atuação do enfermeiro frente aos cuidados paliativos na Unidade Terapia Intensiva	Bomfim MS, Nascimento DS 2020 Brasil	Tese	Revisão integrativa	Conhecer a produção da literatura quanto aos cuidados de enfermagem ao paciente sob cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva.	Verifica-se que a UTI é o ambiente onde se encontra pacientes críticos, que necessitam de uma atenção especial. O objetivo é alívio de dores e sintomas, alguns deles se alimentam por sondas, usa drogas vasoativas, e isso tornam eles mais sensíveis. Sendo necessário uma atenção mais acurada em vistas de conservar a assistência do paciente. Dessa maneira destaca-se o trabalho de uma equipe multidisciplinar para presta assistência na UTI é muito importante, em que o enfermeiro tem um papel principal na assistência, pois alguns procedimentos são exclusivos deles, e também destaca a importância da comunicação no ambiente e de treinamentos podendo disponibilizar consultas com psicólogas e dinâmicas para ajudar a desenvolver um bem estar, por que é um papel difícil de fazer, e além de mexer com o emocional, vivem com sentimentos de angustias.
E12	The role of the nurse at the end of the life of a critically ill patient	M. González-Rincón et al. 2019 Espanha	Artigo	Revisão bibliográfica	Analisar o papel do enfermeiro no final da vida de um paciente crítico.	Os papéis descritos colocam o enfermeiro como um elemento-chave para humanizar a morte nas UTIs, para que o enfermeiro possa e deva liderar a mudança, desempenhando um papel ativo na criação de estratégias que tornem realidade a integração da abordagem dos cuidados paliativos nas UTI.

E13	Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros	Cavalcanti IMC et al 2018 Brasil	Artigo	Estudo correlacional descritivo, de corte seccional	Avaliar a percepção dos enfermeiros intensivistas acerca da adesão aos princípios dos cuidados paliativos na sua prática assistencial.	A participação dos enfermeiros nas decisões e a melhor comunicação entre a equipe facilitam a adesão aos princípios dos cuidados paliativos e sugere-se que este tema seja amplamente debatido entre as equipes, empoderando os enfermeiros a assumirem um papel mediador entre equipe e família, fortalecendo o cuidado ideal e particularizado a cada caso.
E14	Protocolo de Atenção à Saúde: Diretriz para Cuidados Paliativos em pacientes críticos adultos admitidos em UTI	Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde da SES-DF (CPPAS) 2018 Brasil	Protocolo	Protocolo	Nortear as prioridades de cuidado para pacientes críticos adultos admitidos em Unidades de Terapia Intensiva por meio dos princípios dos Cuidados Paliativos.	Uma comunicação efetiva e afetiva minimiza dificuldades e incertezas, diminui o nível de ansiedade, previne conflitos, fortalece o sentimento de segurança, facilitando e promovendo o bom relacionamento entre equipe-família-paciente. Mais do que habilidades técnicas para diagnosticar e tratar, é necessário que essa relação seja alicerçada na compaixão, humildade, respeito e empatia, o que é aprimorado com o uso adequado de habilidades de comunicação. Sendo assim, desenvolver atividades de educação continuada sobre comunicação e terminalidade é de extrema importância. Essas atividades podem ser sob a forma de palestras, cursos, treinamentos, devendo-se valorizar a comunicação colaborativa entre os diversos profissionais que atuam na UTI. O paciente deve se sentir acolhido, com presença contínua de alguém querido, capaz de cuidar do conforto e ao mesmo tempo permitir uma partida serena e digna.
E15	Dying Care Interventions in the Intensive Care Unit	Kisvetrová et.al 2016 República Checa	Artigo	Estudo transversal descritivo	Avaliar a prática de enfermeiros registrados (RNs) em relação aos cuidados com a morte e apoio espiritual em intervenções em unidades de terapia intensiva (UTIs) na República Tcheca (CR) e encontrar correlações entre fatores ou condições particulares e a frequência de uso de intervenções NIC.	As atividades psicossociais e espirituais no cuidado de pacientes terminais são utilizadas com pouca frequência pelos enfermeiros em UTIs de RC. Os fatores que limitam a implementação de intervenções em cuidados paliativos e estratégias que melhoram a implementação justificam um estudo mais aprofundado.
E16	Validação de protocolo assistencial de	Santos EC, Oliveira IC, Feijão AR	Artigo	Estudo transversal descritivo, do	Descrever o processo de validação de conteúdo de protocolo assistencial de enfermagem para	O protocolo assistencial de enfermagem para pacientes em cuidados paliativos internados em Unidades de Terapia Intensiva se mostrou válido em seu conteúdo com potencial aplicabilidade na prática clínica,

	enfermagem para pacientes em cuidados paliativos	2016 Brasil		tipo metodológico com abordagem quantitativa	pacientes em cuidados paliativos internados em UTI.	após conclusão de outros estudos de validação, de modo a assegurar uma assistência mais humana e de qualidade.
E17	Intervenções de enfermagem aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva	Oliveira, TF 2016 Brasil	Artigo	Estudo exploratório, descritivo, retrospectivo do tipo bibliográfico	Descrever como as ações de enfermagem podem contribuir para um processo de morte digno aos pacientes oncológicos internados em uma UTI.	A assistência de enfermagem aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos quer ele em Unidade de Terapia Intensiva ou não, visa prover conforto, agir e reagir adequadamente frente à situação de morte com o doente, família e consigo mesmo. Dessa forma espera-se que esse trabalho possa fomentar novas pesquisas na área e dessa forma fornecer subsídios para uma assistência de enfermagem aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos capaz de atender a todas as suas necessidades biológicas e sociais
E18	Conforto para uma boa morte: perspectiva de uma equipe de enfermagem intensivista	Silva RS, Pereira Á, Mussi FC 2015 Brasil	Artigo	Estudo com abordagem qualitativa	Conhecer o significado do cuidar em enfermagem, para uma boa morte na perspectiva de uma equipe de enfermagem intensivista.	O significado do cuidar em enfermagem para uma boa morte expressou-se pela categoria central intitulada Promoção do conforto e, suas subcategorias: Alívio de desconfortos físicos, Suporte social e emocional e Manutenção da integridade e do posicionamento corporal. Concluiu-se que cuidar para uma boa morte significa, sobretudo, promover conforto o qual pode ser resultante de práticas de cuidar em saúde e em enfermagem que conciliem racionalidade e sensibilidade assegurando a dignidade do paciente e sua família.
E19	Caring for Dying Patients in the Intensive Care Unit: Managing Pain, Dyspnea, Anxiety, Delirium, and Death Rattle	Campbell, Margaret L. 2015 Estados Unidos	Artigo	Revisão integrativa	Fornecer uma revisão da prevalência, prevenção, avaliação e tratamento dos sintomas para 5 sintomas comuns experimentados por pacientes gravemente enfermos que estão morrendo: dor, dispneia, ansiedade, delírio e estertor da morte	Dor, dispneia, ansiedade e delírio são sintomas comuns e angustiantes entre pacientes críticos que recebem cuidados paliativos. Meios de avaliação válidos e confiáveis incluem a busca do autorrelato do paciente (dor, dispneia, ansiedade) e o uso de escalas de observação comportamental específicas para o sintoma, como a Ferramenta de Observação da Dor em Cuidados Críticos ou o RDOS. A avaliação de rotina para delirium leva à detecção precoce e proporciona tratamento precoce. Foi descrita uma base de evidências para medicamentos e outras intervenções para reduzir esses sintomas. As lacunas nas evidências incluem conhecer a prevalência de sintomas angustiantes

						de dor, dispneia e ansiedade entre pacientes gravemente enfermos que não podem se auto-relatar, como tipifica os pacientes de UTI mais doentes e aqueles que podem morrer. Estudos bem desenhados e com poder adequado são necessários para testar intervenções conhecidas em cuidados paliativos com a população de pacientes que estão recebendo cuidados intensivos.
E20	Cuidados Paliativos em UTI: Elaboração de cartilha para a orientação para a prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com doenças crônicas não-transmissíveis	Silva, Tatiana Magalhães 2014 Brasil	Tese	Trabalho de conclusão de curso	Elaborar uma cartilha que auxilie os enfermeiros da unidade de terapia intensiva do Hospital Regional de Santa Maria na identificação e inserção de pacientes com doenças crônicas não-transmissíveis, em condições de terminalidade, sob cuidados paliativos.	A discussão em torno do cuidado paliativo na UTI voltado para pacientes portadores de DCNT evidenciou a dificuldade de colocá-lo em prática por envolver a mobilização da equipe multiprofissional. A confecção desta cartilha, assim como de outras propostas para ampliar o conhecimento de profissionais da saúde sobre cuidados paliativos na UTI, é uma das maneiras de reduzir as limitações para sua implementação. A realidade dos pacientes crônicos institucionalizados em fases terminais de suas doenças nos faz pensar que é latente a introdução da filosofia dos cuidados paliativos, não só nesta UTI, mas também em outras unidades de terapia intensiva, para que a morte passe a ser encarada com menos sofrimento e angústia, tanto pelos pacientes quanto pelos familiares e profissionais.
E21	Percepção dos enfermeiros sobre cuidados paliativos e o manejo da dor na UTI.	Freitas NO, Pereira MG 2013 Brasil	Artigo	Pesquisa com abordagem quanti-qualitativa	Identificar e analisar a percepção dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos e o manejo da dor em uma Unidade de Terapia Intensiva e caracterizar a amostra.	As dificuldades dos enfermeiros em relação aos cuidados paliativos e manejo da dor nos remete a importância da abordagem do tema desde a graduação e de atividades educativas com o objetivo da educação permanente dos profissionais sobre o tema.
E22	Cuidados Paliativos na UTI: Compreensão dos Enfermeiros	Barros NCB, Alves ERP, Oliveira CDB, et al. 2013 Brasil	Artigo	Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa	Investigar a compreensão dos enfermeiros sobre cuidados paliativos.	Parte dos enfermeiros apresentam respostas que fogem à essência do cuidado paliativo

Quadro 3. Variáveis do estudo (foco da intervenção de enfermagem, perfil do paciente, capacitação da equipe). Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2025.

ID	Foco das intervenções de enfermagem	Faixa etária dos pacientes	Perfil do paciente atendido	Capacitação da equipe sobre Cuidados Paliativos
E1	Promoção do Conforto Multidimensional	Pacientes adultos	Pacientes oncológicos	Há o reconhecimento dos enfermeiros da prática insuficiente dos cuidados paliativos primários, onde observam a falta de cuidado com o sofrimento social e espiritual dos pacientes. Além disso, perceberam barreira na prática desses cuidados, particularmente relacionados ao conhecimento insuficiente dos prestadores de cuidado. Tais descobertas podem ser usadas para desenvolver programas educacionais adequados e/ou sistemas de implementação adequados para fornecer cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva.
E2	Manejo de Sintomas Físicos e Apoio à família	Não específica	Pacientes clínicos	O papel da enfermagem é importante, pois colabora para que o paciente e seus familiares possam aceitar sua condição de saúde como um processo natural da finitude. Portanto, se faz necessário novos estudos, intervenções e treinamentos com a equipe, buscando assim, uma melhoria no sistema desses cuidados
E3	Promoção do Conforto Multidimensional	Não específica	Pacientes cardiológicos	O treinamento em CP se mostra cada vez mais necessário para a melhoria da atitude, enfrentamento e preparação de tal prática. É necessário desenvolver e fornecer orientações para assim prestar um atendimento às necessidades biológicas e psicossociais dos pacientes acometidos pela ICC.
E4	Comunicação Efetiva; Manejo de Sintomas Físicos e Apoio à Família	Não específica	Pacientes oncológicos	O estudo observa que há uma grande incidência de pacientes não assistidos da forma como deveria devido ao despreparo dos profissionais de saúde ou pela falta de ambientes hospitalares benéficos. Por isso, faz-se necessária a capacitação de toda a equipe do setor.
E5	Abordagem Integral e Humanizada	Pacientes idosos	Pacientes oncológicos	Ao mesmo tempo que o estudo evidenciou a necessidade de intervenções específicas aos pacientes de CP em UTI, evidenciou que fatores como a falta de conhecimento técnico-científico dos enfermeiros concomitante a um modelo de cuidado de intervenções padronizadas atreladas a um sistema burocrático dificultam

				a realização de cuidados especializados para esse tipo de paciente, sendo necessário uma capacitação e melhoria do serviço como um todo.
E6	Promoção do Conforto Multidimensional	Não específica	Pacientes clínicos	Os princípios que norteiam as práticas em CP requerem formação específica, visto que ainda não são incorporados transversalmente. Seus princípios devem ser amplamente trabalhados e infundidos para que a assistência seja sempre feita de forma humanizada
E7	Comunicação Efetiva	Não específica	Pacientes clínicos	Observa-se deficiência de uma comunicação eficaz por parte dos profissionais, visto que a rotina, muitas vezes desgastante, não permite ao profissional realizar seu trabalho com total maestria. Nesse sentido, é necessário preparo emocional e produções de atividades técnicas dos profissionais de enfermagem.
E8	Promoção do Conforto Multidimensional; Comunicação Efetiva e Apoio à família.	Pacientes adultos	Pacientes imunossuprimidos, sépticos e crônicos	O estudo demonstra que o conhecimento da enfermagem sobre CP ainda é incipiente. Faz-se necessário a criação de espaços com programas educacionais permanentes sobre o assunto, para que assim os profissionais possam desenvolver suas habilidades e atitudes de forma a facilitar as intervenções junto ao paciente e família, e assim qualificando a assistência profissional prestada.
E9	Manejo de Sintomas Físico	Não específica	Pacientes clínicos	Ainda que muitos profissionais reconheçam a importância dos cuidados paliativos na UTI, a equipe ainda apresenta limitações no que se refere aos princípios desses cuidados, seja no conhecimento científico, seja no conhecimento técnico. Contudo, há a necessidade de capacitação para melhoria do domínio técnico-científico dos cuidados paliativos na UTI.
E10	Promoção do Conforto Multidimensional;	Não específica	Pacientes imunossuprimidos	O conforto proporcionado por meio do alívio da dor e de sintomas físicos é o mais citado pelos profissionais, sinalizando a necessidade de capacitação que desperte a promoção de forma multidimensional.
E11	Manejo de Sintomas Físicos e Comunicação Efetiva.	Pacientes idosos	Pacientes oncológicos	Além do treinamento técnico, é necessário o acompanhamento emocional da equipe de enfermagem, uma vez que eles vivenciam diversas situações e sentimentos de impotência, por lidar com pacientes em estado terminal.
E12	Abordagem Integral e Humanizada	Não específica	Pacientes clínicos	Os enfermeiros podem e devem ser os líderes da mudança e desempenhar um papel ativo na criação de estratégias para integrar o foco dos cuidados paliativos nas unidades de terapia intensiva, sendo essencial um plano de capacitação para a equipe.

E13	Promoção do Conforto Multidimensional e Abordagem Integral e Humanizada.	Não específica	Pacientes clínicos	Nota-se necessidade de capacitação da equipe de enfermagem, uma vez que eles não estão familiarizados com os princípios dos CP, o que acaba interferindo no processo de cuidado.
E14	Promoção do Conforto Multidimensional	Não específica	Pacientes clínicos	Se faz pertinente a capacitação da equipe envolvida nos cuidados paliativos para aprimorar seu conhecimento e prática no setor da Unidade de Terapia Intensiva.
E15	Abordagem Integral e Humanizada	Não específica	Pacientes clínicos	É necessário um suporte à educação em cuidados paliativos, uma vez que eles podem aumentar a frequência do uso de atividades em dimensões psicossociais e espirituais na UTI e melhor a competência da equipe para se comunicar com o paciente e família sobre questões relacionadas à morte e ao morrer.
E16	Promoção do Conforto Multidimensional e Abordagem Integral e Humanizada	Não específica	Pacientes clínicos	A validação de um protocolo assistencial de enfermagem, juntamente com a capacitação da equipe, é necessária para assegurar uma assistência mais humana e de qualidade.
E17	Promoção do Conforto Multidimensional; Comunicação Efetiva e Apoio à família.	Não específica	Pacientes oncológicos	A comunicação acaba sendo um quesito que ainda há muito o que melhorar na equipe de enfermagem, uma vez que ela pode contribuir para a aproximação entre os envolvidos. Para isso, é coerente que haja uma capacitação da equipe sobre os cuidados paliativos no ambiente da UTI
E18	Promoção do Conforto Multidimensional	Pacientes adultos	Pacientes oncológicos	Torna-se necessário a capacitação emocional da equipe para lidar com o sofrimento tanto dele como do paciente, promovendo assim um melhor conforto
E19	Promoção do Conforto Multidimensional	Pacientes adultos	Pacientes clínicos	Nota-se o conhecimento vindo da equipe de enfermagem sobre os sinais e sintomas que podem surgir em pacientes que recebem cuidados paliativos na UTI. Porém, falta um melhor manejo desses sintomas referentes a um cuidado mais humanizado e holístico baseado nos princípios dos CP, fazendo-se necessário a capacitação da equipe.

E20	Comunicação Efetiva	Pacientes adultos	Pacientes crônicos	A capacitação da equipe de enfermagem para melhor lidar com os pacientes fora de possibilidade de cura atua diretamente na comunicação eficaz, uma vez que uma boa comunicação surte em uma melhor assistência de enfermagem.
E21	Manejo de Sintomas Físicos	Pacientes Adultos	Pacientes clínicos	Os depoimentos demonstram possível despreparo desde a graduação sobre o tema terminalidade, cuidados paliativos e manejo da dor. Foi ressaltada a importância de atividades educativas no âmbito profissional com o objetivo da educação permanente e aprimoramento do cuidado em enfermagem em relação ao cuidado paliativo e controle da dor dos pacientes em UTI.
E22	Promoção do Conforto Multidimensional e Comunicação efetiva.	Não específica	Pacientes clínicos	Observa-se necessidade de uma formação na área de cuidados paliativos, uma vez que muitos dos profissionais de enfermagem ainda não estão preparados para o enfrentamento de situações que ocorrem em pacientes fora de possibilidades de cura.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2025.

Foram identificadas 29 intervenções de enfermagem distintas no contexto dos cuidados paliativos em unidades de terapia intensiva. Ao serem analisadas à luz dos princípios da TFVP, constatou-se que a maioria dessas intervenções estava relacionada aos princípios "Experenciar conforto" e "Dignidade e respeito", cada um correspondendo a 27,59%. Dentre as intervenções mais recorrentes, destacaram-se: o controle de sinais e sintomas no fim da vida (27,59%), a suspensão de procedimentos que não alterariam o curso da doença (20,69%), o cuidado voltado ao sofrimento espiritual (20,69%) e a promoção do vínculo familiar com inclusão nos cuidados prestados (17,24%), como demonstrado no Quadro 4.

Quadro 4. Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a Teoria de Fim de Vida Pacífico. Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2025.

Princípios da Teoria de Final de Vida Pacífico e proporção das intervenções de enfermagem identificadas	Intervenções de Enfermagem
Experenciar conforto (27,59%)	<ul style="list-style-type: none"> • Suspensão de procedimentos que não modificarão o curso da doença (E3, E7, E8, E10, E19, E21) • Manutenção da integridade e do posicionamento corporal (E7, E10, E18, E21) • Musicoterapia (E5, E16) • Manutenção do sono (E16) • Detectar e tratar precocemente desconcompensações (E3) • Estímulo da poesia (E5) • Auxílio respiratório e uso de sedação para desconfortos ventilatórios (E7) • Exercícios aeróbicos (E3)
Dignidade e respeito (27,59%)	<ul style="list-style-type: none"> • Respeitar a autonomia do doente e seus representantes legais na tomada de decisão (E3, E5, E12, E20) • Manter diálogo mesmo que o paciente se encontre inconsciente (E7, E9, E12) • Respeitar horário de banho de acordo com a preferência do paciente (E5, E12) • Disponibilizar de alimentações de acordo com o desejo do paciente (E3, E10) • Atender aos desejos e necessidades pessoais (E8) • Garantia de que o paciente morra acompanhado (E11) • Agir com respeito e promover interação (E2) • Escuta ativa e acolhimento (E5)
Proximidade com as pessoas (13, 79%)	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicação eficaz, sincera e objetiva (E11, E12, E13, E15, E17) • Promoção do vínculo familiar e inclusão nos cuidados prestados (E2, E4, E9, E10, E11)

	<ul style="list-style-type: none"> • Oferecer horários flexíveis de visita e visitas estendidas (E1, E5, E10) • Apoio psicológico à família (E1, E18)
Estar em paz (20, 69%)	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidar do sofrimento espiritual (E1, E10, E11, E13, E15, E17) • Promoção de ambiente privativo e seguro (E10, E11, E13, E15) • Confortar o paciente através da fé (E7, E10) • Encorajar diálogo para que expressem seus sentimentos (E6, E7) • Comunicação sobre o processo de finitude (E6). • Apoio existencial (E4)
Não ter dor (10,34%)	<ul style="list-style-type: none"> • Controle de sinais e sintomas presentes em fim de vida (E11, E12, E13, E17, E18, E20, E21, E22) • Uso de opioides e sedativos para alívio dos sintomas (E3, E8, E12) • Incorporação protocolos para avaliação e controle da dor (E2, E19)

Fonte: Elaborado pelo autor, 2025.

A seguir, é apresentada a figura 2 que sintetiza as intervenções de enfermagem no cuidado paliativo no contexto da UTI de acordo com a Teoria de Final de Vida Pacífico.

Figura 2. Síntese das intervenções de enfermagem no cuidado paliativo na Unidade de Terapia Intensiva à luz da Teoria de Final de Vida Pacífico. Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2025.



Fonte: Elaborada pelo autor, 2025.

5 DISCUSSÃO

Os estudos incluídos foram publicados majoritariamente nos anos de 2024, 2023 e 2020, com predominância do Brasil como país de origem. Essa concentração de publicações sinaliza o aumento do reconhecimento da importância dos CP no cenário intensivo, sobretudo no Brasil, onde a implementação de políticas públicas, como a Política Nacional de Cuidados Paliativos, vem impulsionando debates e produções sobre a temática. O aumento das publicações nos últimos anos pode estar relacionado ao avanço do envelhecimento populacional e no aumento das DCNTs, que demandam uma abordagem mais humanizada e centrada na qualidade de vida do paciente (BRASIL, 2024; COELHO et al., 2023; OPAS, 2025).

No que diz respeito à faixa etária dos pacientes referidos nos estudos, observa-se que as pessoas idosas representaram a minoria, o que levanta preocupações diante o crescente envelhecimento populacional. Projeções indicam que, a partir de 2039, o Brasil terá mais pessoas idosas do que crianças, refletindo transformações demográficas marcadas por queda da natalidade e avanços na saúde pública (SIAS, 2023). A baixa representação dessa população nos estudos revela uma lacuna assistencial, especialmente considerando suas múltiplas comorbidades e elevada demanda por CP em contextos intensivos.

Em relação ao perfil do paciente, constatou uma ênfase para os pacientes clínicos, seguidos de pacientes oncológicos e cardiológicos. Esses dados reforçam que os CP devem ser transversais a diversas especialidades e contextos clínicos, não se restringindo a uma única área, mas devem ser incorporados a todo cuidado intensivo que envolva sofrimento e limitações de cura. A integração dos cuidados paliativos em diferentes especialidades médicas culmina na melhoria de qualidade de vida dos pacientes (FRÓES et al., 2023; VALADARES BADARÓ et al., 2024).

Um dado que merece atenção, foi a ausência de capacitação dos profissionais de enfermagem em CP. O déficit de conhecimento técnico-científico e emocional compromete a qualidade da assistência prestada e reforça a necessidade de implementação de programas de formação e inserção da temática nos currículos da graduação (KATO et al., 2024). A ausência de preparo não dificulta apenas a prática dos CP, mas também interfere na comunicação com o paciente e família, no manejo correto

dos sintomas, e na capacidade do enfermeiro em atuar com sensibilidade diante do processo de finitude (SANTOS et al., 2023).

As intervenções de enfermagem mais frequentes foram voltadas à promoção do conforto multidimensional, comunicação efetiva e abordagem integral e humanizada. Esses dados vão de encontro aos princípios filosóficos dos cuidados paliativos e os pilares norteadores da TFVP, que propõe uma assistência centrada no processo de finitude tranquilo e significativo (RULAND; MOORE, 1998).

A promoção do conforto multidimensional foi a intervenção mais frequente, o que reflete a preocupação no alívio dos sintomas físicos, como também os sintomas psicológicos, espirituais e sociais do paciente. Esse aspecto se relaciona diretamente com o princípio da TVFP que valoriza o “experenciar conforto” como elemento principal para uma morte pacífica. Nesse sentido, o cuidado de enfermagem volta para ações de controle da dor, manejo de sintomas, suporte emocional, espiritualidade e manutenção da dignidade (SILVA et al., 2021).

A comunicação efetiva também se destacou, o que corrobora com os princípios de “dignidade e respeito” e “proximidade com pessoas”. Através da escuta ativa e da clareza nas informações, o enfermeiro é capaz de fortalecer vínculos e favorecer a autonomia do paciente mesmo diante da terminalidade. Tal processo contribui para um cuidado mais humano, sendo reconhecido como uma estratégia relevante no atendimento a pacientes e fase final da vida (SILVA et al., 2021).

Ainda, a abordagem integral e humanizada está diretamente alinhada à visão da TFVP sobre o CP como uma prática que enxerga o indivíduo em sua totalidade. O princípio “estar em paz”, a qual está ligado, envolve não apenas a ausência do sofrimento, mas também a criação de um ambiente acolhedor, onde o paciente e familiares possam lidar com a finitude de maneira mais serena. O cuidado de enfermagem, nesse âmbito, é pautado pelo respeito às crenças e desejos do paciente, pela presença empática, e por uma assistência que valoriza o indivíduo em todas as suas dimensões (RULAND; MOORE, 1998; SMZACCARA et al., 2020)

Essas três dimensões de intervenções de enfermagem — o conforto, a comunicação e a integralidade — não refletem apenas os fundamentos da TFVP, mas também traduzem os princípios éticos que sustentam os cuidados paliativos contemporâneos.

O princípio do conforto destacou-se como o campo de das intervenções de enfermagem, evidenciando sua importância na prática do cuidado paliativo, especialmente nas UTIs. Segundo a TFVP, ele abrange aspectos físicos, emocionais, espirituais e sociais, refletindo um cuidado integral e humanizado. A teoria reconhece o conforto como "tudo o que torna a vida fácil ou agradável", valorizando intervenções que proporcionem bem-estar e serenidade ao paciente em processo de finitude (RULAND; MOORE, 1998; LUZ et al., 2021).

Estudo com enfermeiros mostrou que o conforto deve ser promovido de forma ampla, considerando não apenas a dor física, mas também o sofrimento emocional e espiritual. Dentre as intervenções de enfermagem citadas no estudo pelos profissionais, estão o toque terapêutico e a promoção de um ambiente tranquilo e privativo com a diminuição de ruídos, estratégias essas que ajudam a criar um espaço acolhedor e tranquilo, que acaba sendo compatível com os princípios dos CP e da TFVP (BATISTA, 2021).

O princípio da dignidade e respeito também foi evidenciado como característico das intervenções de enfermagem. Cuidar da dignidade significa preservar a identidade do paciente, com respeito aos seus valores, preferências e crenças, mesmo diante de situações de baixo nível de consciência. Nesse princípio, a enfermagem atua por meio da escuta ativa, da comunicação empática e do uso da comunicação não-verbal, além da manutenção de sua privacidade, mesmo quando ele não pode se expressar diretamente (GOMES et al., 2018).

A presença de pessoas significativas e a criação de vínculos estão ligados ao princípio da dignidade e foram identificados como fatores que contribuem para um final de vida pacífico. A aproximação dos familiares atua como um favorecedor do ambiente hostil da UTI, o que favorece a serenidade do paciente e de seus entes queridos (Pires et al., 2020). Ações como facilitar a presença da família no leito, permitir horários de visitas mais flexíveis e horários de visitas mais estendidos são intervenções potentes e humanizadoras.

O controle de sinais e sintomas no fim da vida destaca-se como intervenção de enfermagem prioritária, por promover alívio de desconfortos físicos como a dor, dispneia e agitação, sinais presentes em pacientes que estão em fim de vida que compromete a qualidade no processo de morrer. A TFVP reconhece a ausência de dor como essencial para uma morte pacífica (RULAND; MOORE, 1998). Nesse cenário, o enfermeiro exerce

papel fundamental na avaliação contínua da dor e na adoção de medidas tanto farmacológicas como não farmacológicas, como o toque terapêutico, a ambiência tranquila e o uso de escalas de dor específicas, mesmo em pacientes com rebaixamento de nível da consciência (PIRES et al., 2020).

A suspensão de procedimentos que não alterariam o curso da doença representa uma abordagem significativa no cuidado intensivo. Ao reconhecer a futilidade de procedimentos invasivos em situações irreversíveis e evitar prolongamentos desnecessários do sofrimento, o cuidado é direcionado à dignidade e conforto do paciente. A equipe de enfermagem nesse contexto também envolve o apoio da família na compreensão da tomada de decisão, de forma ética e empática (ROCHA; CÂNDIDO; SANTOS, 2024).

O cuidado voltado ao sofrimento espiritual é frequentemente negligenciado na prática assistencial, mas apresenta grande impacto na vivência da finitude. Segundo a TFVP, “estar em paz” envolve não apenas ausência de dor, mas resolução interior e espiritualidade como fonte de serenidade. A enfermagem pode promover esse cuidado a partir de um ambiente acolhedor, ao oferecer uma escuta ativa e ao permitir ritos religiosos. Tais intervenções favorecem o enfrentamento e reduzem os sentimentos de angústia presentes nesse processo (SILVA et al., 2021).

A promoção do vínculo familiar com inclusão nos cuidados prestados reflete o princípio que valoriza a proximidade com pessoas. A presença de familiares durante o processo de morrer contribui para um ambiente de apoio emocional e é capaz de reduzir a sensação de abandono. Intervenções como a flexibilização do horário de visitas, visitas estendidas, envolvimento dos entes nos cuidados diários (banho, alimentação) e comunicação entre equipe e família são fundamentais. O enfermeiro surge como um facilitador desses vínculos, promovendo acolhimento, orientação e suporte emocional, que contribuem para um processo de fim de vida sereno (VALBUZA, 2023; PIRES et al., 2020).

Dessa forma, observa-se que as intervenções de enfermagem no contexto dos CP em UTIs transcendem a técnica e fundamentam-se em princípios éticos, humanísticos e relacionais. A promoção do conforto, a comunicação efetiva, o cuidado espiritual, a tomada de decisões e o fortalecimento do vínculo familiar reflete numa prática que se alinha aos pilares da TFVP (SILVA et al., 2021).

É necessária uma assistência que respeite a dignidade e singularidade de cada indivíduo diante da terminalidade. Para que isso aconteça, faz-se necessário investimentos em educação permanente, desenvolvimento de protocolos assistenciais e a valorização da enfermagem como um agente crucial na construção de uma morte mais respeitosa e significativa no ambiente da terapia intensiva (KATO et al., 2024; COELHO et al., 2023).

Por fim, no que diz respeito as limitações do estudo, é importante observar que o tema em análise com o enfoque nas intervenções de enfermagem ainda não é bem trabalhado na literatura, refletido a ausência de dados sobre o grau de efetividade das intervenções de enfermagem em cuidados paliativos na UTI. Diante disso, recomenda-se o desenvolvimento de estudos que avaliem a efetividade dessas intervenções, assim como pesquisas que abordem estratégias de capacitação da equipe de enfermagem para esse tipo de assistência.

6 CONCLUSÃO

Os princípios não ter dor, experimentar conforto, dignidade e respeito, proximidade com pessoas e estar em paz, da Teoria do Final de Vida Pacífico foram refletidos nas intervenções de enfermagem, especialmente voltadas ao alívio de sintomas, escuta ativa, respeito às preferências do paciente e família e na promoção da presença familiar. Tais intervenções reforçam o papel do enfermeiro fundamental para prescritor e avaliador desses cuidados, assim como elo essencial entre paciente, família e equipe, que contribui para um cuidado humanizado.

Apesar dos avanços, a falta de preparo emocional e técnico dos profissionais limita a efetivação plena dos cuidados paliativos. Nessa perspectiva, destaca-se a importância da capacitação contínua, criação de protocolos assistenciais específicos e a inclusão da TFVP na formação acadêmica. Essas medidas, aliadas com o fortalecimento da comunicação, se tornam fundamentais para proporcionar ao paciente uma experiência de fim de vida mais digna e alinhada aos preceitos da TFVP.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil – 2021–2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Cuidados Paliativos: **Diretrizes para a organização da atenção integral às pessoas que necessitam de cuidados paliativos no âmbito do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Cuidados Paliativos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Institui as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2021: uma análise da situação de saúde com enfoque nas doenças crônicas e seus fatores de risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- CHAVES, Gisele. **A falta da integração dos cuidados paliativos à Rede de Atenção à Saúde**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2022.
- COELHO, L. et al. **Doenças ameaçadoras à vida e cuidados paliativos: uma abordagem atual**. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2023.
- COELHO, R. A. de O. et al. **Os principais desafios das políticas públicas de saúde para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis em municípios do Nordeste brasileiro**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 39, n. 5, e00216622, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1439792>. Acesso em: 19 abr. 2025.
- COELHO, S. N. et al. **Cuidados paliativos na atenção hospitalar: reflexões para o cuidado humanizado**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, supl. 1, p. e20240022, 2023. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0022>
- COSTA, T. F. da et al. **Abordagem humanizada nos cuidados paliativos: uma revisão integrativa**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. Suppl 5, p. e20201270, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben>.
- DA SILVA, W. C. et al. **Cuidados Paliativos: abordagem integral no alívio do sofrimento físico, psíquico, social e espiritual**. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 8, p. 2735-2746, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2969>. Acesso em: 11 abr. 2025.
- FRÓES, B. C. S. et al. **Cuidados paliativos em pacientes oncológicos**. *Revista Brasileira de Educação, Saúde e Bem-estar*, v. 1, n. 1, 2023. Disponível em: <https://rebesbe.emnuvens.com.br/revista/article/view/40>. Acesso em: 15 abr. 2025.
- GOMES, B. et al. **Palliative care in the ICU: trends and challenges**. *Intensive and Critical Care Nursing*, v. 50, p. 5–10, 2018. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2018.08.001>

GOMES, Beatriz et al. **A nova definição de cuidados paliativos pela OMS.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 7, p. e00051518, 2018.

KATO, M. et al. **Current Status of and Barriers to Primary Palliative Care Recognized by Critical Care Specialist Nurses.** *American Journal of Critical Care*, v. 33, n. 1, p. 43–52, 2024. <https://doi.org/10.4037/ajcc2024187>

LIMA, B. S.; NOGUEIRA, M. J. S.; LEITE, A. S. **Práticas paliativas em unidades de terapia intensiva.** *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 2019.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **The Solid Facts: Palliative Care.** Genebra: OMS, 2017.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **Indicadores de mortalidade nas Américas, 2025.** Washington, DC: OPAS, 2025.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **A carga de morbimortalidade das Doenças Crônicas não Transmissíveis nas Américas.** Washington, D.C.: OPAS, 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Cuidados paliativos.** 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Cuidados Paliativos: o alívio da dor e outros sintomas em doenças avançadas.** Genebra: OMS, 2017.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Doenças Crônicas nas Américas: Situação e Perspectivas.** Washington, D.C.: OPAS, 2025.

PESSINI, L. et al. **A complexidade dos cuidados em UTI.** *Revista Bioética*, 2019.

PIRES, I. B. et al. **Conforto no final de vida na terapia intensiva: percepção da equipe multiprofissional.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020.

Ruland CM, Moore SM. **Theory Construction Based on Standards of Care: a proposed theory of the peaceful end of life.** *Nurs Outlook*. 1998;46(4):169-75. [https://doi.org/10.1016/s0029-6554\(98\)90069-0](https://doi.org/10.1016/s0029-6554(98)90069-0)

RULAND, C. M.; MOORE, S. M. **Theory of the Peaceful End of Life.** *Nursing Outlook*, St. Louis, v. 46, n. 4, p. 169–175, 1998. [https://doi.org/10.1016/S0029-6554\(98\)90070-0](https://doi.org/10.1016/S0029-6554(98)90070-0)

SANTOS, E. C. et al. **Validação de protocolo assistencial de enfermagem para pacientes em cuidados paliativos.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2016.

SANTOS, F. R. B. dos et al. **Cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva: desafios e possibilidades.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. Suppl 1, p. e20210041, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben>.

SANTOS, J. D. **Terminalidade e cuidados em enfermagem.** *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2023.

SANTOS, J. F. dos et al. **Distanásia na terapia intensiva: reflexões sobre os limites da tecnologia na terminalidade.** *Revista Bioética*, Brasília, v. 31, n. 1, p. 115-123, 2023. <https://doi.org/10.1590/1983-80422023211176>

- SANTOS, J. F. et al. **Distanásia: desafios e ética no cuidado terminal**. *Revista de Cuidados Paliativos*, v. 3, n. 2, p. 72-85, 2023. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3615/361570655014/html>. Acesso em: 11 abr. 2025.
- SANTOS, L. N.; RIGO, R. S.; ALMEIDA, J. S. **Manejo em Cuidados Paliativos**. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 2, p. e11712240028, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i2.40028. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40028>. Acesso em: 19 abr. 2025.
- SIAS – SISTEMA DE INDICADORES DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Brasil terá mais idosos do que crianças em 21 anos**. 2023. Disponível em: <https://sias.org.br/brasil-com-mais-idosos-do-que-criancas-em-21-anos>. Acesso em: 18 abr. 2025.
- SILVA, R. S. et al. **Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 1, p. 17–27, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tqWXjVYtSTqDbm7BXGhc7cn>. Acesso em: 19 abr. 2025
- SILVA, T. M. **Cuidados Paliativos em UTI: elaboração de cartilha para orientação dos enfermeiros**. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade de Brasília, 2014.
- SMZACCARA, L. et al. **Cuidados paliativos e teoria do final de vida pacífico: uma revisão integrativa**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, supl. 5, p. e20200297, 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0297>
- SUCHAREW, H.; MACALUSO, M. **Scoping Reviews: What they are and how you can do them**. *Clinical and Translational Science*, 2019.
- UZ, K. R. de; BEUTER, M.; BRONDANI, J. P.; RIBOLDI, C. O.; SCHMIDT, C. G. A **Teoria do Final de Vida Pacífico e sua interface com os cuidados paliativos na atenção hospitalar**. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 30, e20200363, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/NrH4xDtY6t9BbTBHT3yMVmd> . Acesso em: 13 abr. 2025.
- VALADARES BADARÓ, L. R. C. N. et al. **Impacto dos cuidados paliativos em pacientes oncológicos idosos**. In: Anais do VII Congresso Alagoano de Geriatria, 2024. Disponível em: <https://doity.com.br/anais/conagg2024/trabalho/393545>. Acesso em: 19 abr. 2025.

APÊNDICE A – PROTOCOLO DA PESQUISA

PROTOCOLO DA PESQUISA															
1 Título	Intervenções de enfermagem no cuidado paliativo em Unidades de Terapia Intensiva: revisão de escopo														
2 Objetivo	Mapear as intervenções de enfermagem no cuidado paliativo em Unidades de Terapia Intensiva à luz da Teoria do Fim de Vida Pacífico.														
3 Questão de pesquisa	<p>Estratégia PCC</p> <p>P (população) – Enfermeiros</p> <p>C (conceito) – Intervenções de Enfermagem em cuidados paliativos</p> <p>C (contexto) – Unidade de Terapia Intensiva</p> <p>“Quais são as intervenções de enfermagem realizadas por enfermeiros na assistência à pacientes em cuidados paliativos em Unidades de Terapia Intensiva?”</p>														
4 Critérios de Elegibilidade	<p>Não será realizado recorte de tempo ou idioma.</p> <p>- Critérios de Inclusão:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Estudos que evidenciem intervenções de enfermagem em cuidados paliativos no cenário de Unidades de Terapia Intensiva <p>- Critérios de Exclusão:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Estudos com pacientes pediátricos e neonatais. 														
5 Estratégias de busca	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>DeCS</th> <th>MeSH</th> <th>Palavras-chave</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><i>P</i></td> <td style="text-align: center;">Enfermeiros</td> <td style="text-align: center;"><i>Nurses</i></td> <td style="text-align: center;">Profissionais de enfermagem</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>C</i></td> <td>“Cuidados paliativos”; “Cuidados de enfermagem”; “Enfermagem de Cuidados Paliativos na</td> <td style="text-align: center;"><i>“Palliative care”</i> <i>“Nurse care”</i> <i>“Hospice and Palliative Care Nursing”</i></td> <td style="text-align: center;">Intervenções de enfermagem</td> </tr> </tbody> </table>				DeCS	MeSH	Palavras-chave	<i>P</i>	Enfermeiros	<i>Nurses</i>	Profissionais de enfermagem	<i>C</i>	“Cuidados paliativos”; “Cuidados de enfermagem”; “Enfermagem de Cuidados Paliativos na	<i>“Palliative care”</i> <i>“Nurse care”</i> <i>“Hospice and Palliative Care Nursing”</i>	Intervenções de enfermagem
	DeCS	MeSH	Palavras-chave												
<i>P</i>	Enfermeiros	<i>Nurses</i>	Profissionais de enfermagem												
<i>C</i>	“Cuidados paliativos”; “Cuidados de enfermagem”; “Enfermagem de Cuidados Paliativos na	<i>“Palliative care”</i> <i>“Nurse care”</i> <i>“Hospice and Palliative Care Nursing”</i>	Intervenções de enfermagem												

			Terminalidade da Vida”					
	C	Unidades de Terapia Intensiva		<i>Intensive Care Units</i>		Terapia Intensiva		
	<p>- Bases de dados: <i>PUBMED</i>, <i>Web of Science</i>, <i>Embase</i>, <i>SCOPUS</i>, <i>COCHRANE</i>, <i>LILACS</i>, <i>BDENF</i>, Portal de Teses e Dissertações da <i>CAPES</i>, <i>The National Library of Australia’s Trobe</i> (<i>TROVE</i>), Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (<i>RCAAP</i>).</p> <p>- Cruzamentos dos Descritores PCC: DeCS: (“Enfermeiros” OR “Profissionais de enfermagem”) AND (“Cuidados paliativos” OR “Cuidados de Enfermagem” OR “Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida” OR “Intervenções de Enfermagem”) AND (“Unidade de Terapia Intensiva” OR “Terapia Intensiva”)</p> <p>MeSH: (<i>Nurses</i>) AND (“<i>Palliative Care</i>” OR “<i>Nurse care</i>” OR “<i>Hospice and Palliative Care Nursing</i>”) AND (“<i>Intensive Care Units</i>”)</p>							
6 Estratégia para coleta de dados	Será utilizado instrumento padronizado para sistematização da pesquisa (Quadro 1).							
	Bases de Dados	Resultado da Pesquisa*	Estudos Selecionados**				Pré	Amostra Final***
			PT	ING	ES	FR	PT	ING
	PUBMED	398	-	7	1	1	-	6
	<i>Web of Science</i>	195	-	5	-	-	-	1
	Embase	240	-	5	-	1	-	1
	BDENF	648	5	-	-	-	-	-
	LILACS	640	6	-	-	-	5	-
	COCHRANE	440	-	-	-	-	-	-
	Scopus	17	-	2	-	-	-	2
	Portal de Teses e Dissertações da CAPES	2	-	-	-	-	-	-

	<i>The National Library of Australia's Trobe</i> (TROVE)	19	3	-	-	-	1	-
	Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP)	5	1	-	-	-	-	-
	TOTAL	2604		37			16	
<p>*Em números absolutos; de acordo com as combinações</p> <p>** Seleção após leitura de títulos e resumos</p> <p>*** Seleção após leitura na íntegra dos estudos</p>								
7 Estratégia de extração de dados	<p>- Indicadores da coleta de dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Título • Autor, ano de publicação, país • Objetivo(s) do estudo; • Desenho metodológico; • Conclusões do estudo. <ul style="list-style-type: none"> • Foco das intervenções de enfermagem no cuidado paliativo descrito nos estudos • Faixa etária dos pacientes • Qual o perfil do paciente atendido (Oncológico, Cardiológico, Neurológico). • Se houve capacitação sobre cuidados paliativos dos profissionais que atuavam na Unidade de Terapia Intensiva • Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a Teoria de Fim de Vida Pacífico 							
8 Síntese e apresentação de dados	Os dados finais serão descritos e apresentados por meio de quadros e gráficos que propiciem a visualização dos resultados.							

**APÊNDICE B - FICHA DE EXTRAÇÃO E SISTEMATIZAÇÃO DOS DADOS DA
SCOPING REVIEW**

Revisores/contato	Nome: Ana Beatriz Medeiros Rodrigues – abmedeiros83@gmail.com Karine Rocha Ferreira – karinerocha.academico@gmail.com Carlos Jordão de Assis Silva – carlosjrdao@gmail.com
Data do preenchimento	09/04/2025
Título	Current Status of and Barriers to Primary Palliative Care Recognized by Critical Care Specialist Nurses: A Nationwide Cross-Sectional Questionnaire Survey in Japan
Código do estudo	E1
Autores/Ano/País	Kato et.al. 2024 Japão
Objetivo(s) do estudo	Investigar o estado atual da prática de cuidados paliativos primários em ambientes de cuidados intensivos japoneses, identificar cuidados percebidos como equivalentes aos cuidados paliativos primários e explorar as barreiras
Desenho metodológico	Estudo descritivo quantitativo
Conclusões do estudo	Os enfermeiros especialistas compreendiam os cuidados paliativos, mas se sentiam despreparados nos cuidados paliativos primários devido ao conhecimento limitado. É necessária uma melhor educação em cuidados paliativos primários e comunicação paciente-família nos ambientes de cuidados intensivos do Japão
Foco das intervenções de enfermagem	Cuidados paliativos primários: gerenciamentos de sintomas (dor, depressão e ansiedade)
Faixa etária do paciente	Pacientes adultos
Perfil do paciente atendido	Pacientes oncológicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	Há o reconhecimento dos enfermeiros da prática insuficiente dos cuidados paliativos primários, onde observam a falta de cuidado com o sofrimento social e espiritual dos pacientes. Além disso, perceberam barreira na prática desses cuidados, particularmente relacionados ao conhecimento insuficiente dos prestadores de cuidado. Tais descobertas podem ser usadas para desenvolver programas educacionais

	adequados e/ou sistemas de implementação adequados para fornecer cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva.
Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	<ul style="list-style-type: none"> - Proximidade com as pessoas: Apoio psicológico à família, Oferecer horários flexíveis de visitas e visitas estendidas - Estar em paz: cuidar do sofrimento espiritual

Título	O papel da enfermagem nos cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva
Código do estudo	E2
Autores/Ano/País	Rocha AJQ, Cândido AEN, Santos MA 2024 Brasil
Objetivo(s) do estudo	Compreender a atuação da equipe de enfermagem e do enfermeiro nos cuidados paliativos em UTI
Desenho metodológico	Revisão integrativa
Conclusões do estudo	O papel da enfermagem nos cuidados paliativos não é só planejar e promover o cuidado a pessoa e a família aprimorando a qualidade de vida e qualidade de morte através do uso de tecnologias de cuidado que diminuam a dor, promovam o conforto e estabeleça e a inclusão dos familiares no processo de
Foco das intervenções de enfermagem	Controle da dor e suporte familiar
Faixa etária do paciente	Não específica
Perfil do paciente atendido	Pacientes clínicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	O papel da enfermagem é importante, pois colabora para que o paciente e seus familiares possam aceitar sua condição de saúde como um processo natural da finitude. Portanto, se faz necessário novos estudos, intervenções e treinamentos com a equipe, buscando assim, uma melhoria no sistema desses cuidados
Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	<ul style="list-style-type: none"> - Não ter dor: Incorporação de protocolos para avaliação e controle da dor - Dignidade e respeito: Agir com respeito e promover interação - Proximidade com as pessoas: Promoção do vínculo familiar e inclusão nos cuidados prestados

Título	Cuidados paliativos em pacientes portadores de insuficiência congestiva: o papel do enfermeiro intensivista
Código do estudo	E3
Autores/Ano/País	Valbuza, Geisa Santos 2024 Brasil
Objetivo(s) do estudo	Realizar uma breve discussão sobre assistência de enfermagem a pacientes com insuficiência cardíaca em Unidades de Terapia Intensiva, no contexto de cuidados paliativos, tendo em vista o aumento da incidência desta patologia
Desenho metodológico	Revisão integrativa
Conclusões do estudo	Por se tratar de uma doença crônica e de evolução progressiva, a insuficiência cardíaca exige atitudes e práticas de enfermagem articuladas aos cuidados paliativos, implementadas em equipe interdisciplinar junto ao paciente e seus familiares. Acredita-se que, neste contexto, a enfermagem protagoniza as ações que envolvem os cuidados paliativos, pois é um integrante fundamental das equipes que cuidam dos pacientes acometido pela ICC nos diversos cenários de atendimento. As evidências coletadas neste estudo podem contribuir com a prática do enfermeiro em cuidados paliativos para pacientes acometidos pela insuficiência cardíaca congestiva, frente ao desafio de resgatar a morte como um processo natural da vida e de consolidar os cuidados paliativos como uma filosofia de cuidado, sobretudo, no ambiente da UTI, que possibilite prestar uma assistência qualificada ao paciente e seus familiares na sua integralidade. O treinamento em cuidados paliativos se mostra cada vez mais necessário para que assim os enfermeiros possam melhorar o conhecimento, a atitude, o enfrentamento e a preparação para tal prática. É necessário desenvolver e fornecer orientações para assim prestar um atendimento em resposta às necessidades biológicas e psicossociais dos pacientes acometidos pela ICC, contribuindo de forma positiva na melhoria da qualidade de vida desses indivíduos.
Foco das intervenções de enfermagem	Alívio dos sintomas físicos e apoio emocional
Faixa etária do paciente	Não específica

Perfil do paciente atendido	Pacientes cardiológicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	O treinamento em CP se mostra cada vez mais necessário para a melhoria da atitude, enfrentamento e preparação de tal prática. É necessário desenvolver e fornecer orientações para assim prestar um atendimento às necessidades biológicas e psicossociais dos pacientes acometidos pela ICC.
Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	<ul style="list-style-type: none"> - Não ter dor: Uso de opioides e sedativos para alívio dos sintomas - Experienciar conforto: exercícios aeróbicos, detectar e tratar precocemente descompensações, suspensão de procedimentos que não modificarão o curso da doença - Dignidade e respeito: respeitar a autonomia do doente e seus representantes legais na tomada de decisão, disponibilizar de alimentações de acordo com o desejo do paciente

Título	Intervenções de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos
Código do estudo	E4
Autores/Ano/País	Caxias, BG et al 2023 Brasil
Objetivo(s) do estudo	Identificar os cuidados de enfermagem, prestados aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos, identificar as principais intervenções de enfermagem ao paciente oncológico e sua família, e identificar intervenções de humanização do cuidado
Desenho metodológico	Revisão integrativa de abordagem qualitativa
Conclusões do estudo	Evidenciou-se a importância e as contribuições do profissional enfermeiro nos cuidados paliativos, a descrição desse profissional para a oferta de uma assistência adequada, humanizada e com qualidade, e a importância de uma comunicação de qualidade entre todos os envolvidos.
Foco das intervenções de enfermagem	Comunicação eficaz, manejo de sinais e sintomas e o suporte familiar
Faixa etária do paciente	Não específica
Perfil do paciente atendido	Pacientes oncológicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	O estudo observa que há uma grande incidência de pacientes não assistidos da forma como deveria devido ao despreparo dos profissionais de saúde ou

	pela falta de ambientes hospitalares benéficos. Por isso, faz-se necessária a capacitação de toda a equipe do setor.
Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	<ul style="list-style-type: none"> - Proximidade com as pessoas: promoção do vínculo familiar - Estar em paz: apoio existencial

Título	Nursing interventions in palliative care in the intensive care unit: A systematic review
Código do estudo	E5
Autores/Ano/País	M.C.R. Araujo, D.A. da Silva A.M.M.M. Wilson 2023 Brasil
Objetivo(s) do estudo	Identificar evidências na literatura nacional e internacional sobre a necessidade de intervenções de enfermagem voltadas para pacientes em CP dentro da UTI.
Desenho metodológico	Revisão sistemática
Conclusões do estudo	Este estudo destacou a necessidade de intervenções de enfermagem específicas voltadas para pacientes em CP dentro de uma UTI, mas fatores como a falta de conhecimento técnico-científico dos enfermeiros e, concomitantemente, a falta de tempo e um modelo de intervenções padronizadas e específicas vinculadas a um sistema burocrático, dificulta a realização de cuidados especializados a este tipo de doente, observou-se que é necessário prever exceções no cuidado prestado aos doentes em CP para aumentar a sua qualidade de vida, bem-estar, conforto, incentivar a sua autonomia e promover uma morte digna.
Foco das intervenções de enfermagem	Promoção da autonomia e intervenções não farmacológicas
Faixa etária do paciente	Pacientes idosos
Perfil do paciente atendido	Pacientes oncológicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	Ao mesmo tempo que o estudo evidenciou a necessidade de intervenções específicas aos pacientes de CP em UTI, evidenciou que fatores como a falta de conhecimento técnico-científico dos enfermeiros concomitante a um modelo de cuidado de intervenções padronizadas atreladas a um sistema burocrático dificultam a realização de cuidados especializados

	para esse tipo de paciente, sendo necessário uma capacitação e melhoria do serviço como um todo.
Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	<ul style="list-style-type: none"> - Experienciar conforto: estímulo da poesia - Dignidade e respeito: escuta ativa e acolhimento, respeitar a autonomia do doente e seus representantes legais na tomada de decisão, respeitar o horário de banho de acordo com a preferência do paciente - Proximidade com as pessoas: oferecer horários flexíveis de visita e visitas estendidas

Título	Assistência do enfermeiro frente a pacientes com critério de paliatividade em Unidade de Terapia Intensiva
Código do estudo	E6
Autores/Ano/País	Pratti et al. 2023 Brasil
Objetivo(s) do estudo	Descrever a assistência do profissional de enfermagem frente a pacientes com critérios de paliatividade internados em Unidade de Terapia Intensiva
Desenho metodológico	Revisão bibliográfica
Conclusões do estudo	O cuidado paliativo evidenciou-se como cuidado integral voltado para indivíduos em condições terminais, com ênfase no aspecto físico, psicossocial e espiritual do indivíduo e família; qualidade de vida; cuidado baseado em uma abordagem humanística; a prioridade do cuidado sobre a cura e o apoio ao luto. Sendo a enfermagem quem assiste o paciente a todo o tempo e propicia os cuidados a serem feitos para melhorar sua qualidade de vida.
Foco das intervenções de enfermagem	Alívio do sofrimento físico, psicossocial e espiritual
Faixa etária do paciente	Não específica
Perfil do paciente atendido	Pacientes clínicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	Observa-se deficiência de uma comunicação eficaz por parte dos profissionais, visto que a rotina, muitas vezes desgastante, não permite ao profissional realizar seu trabalho com total maestria. Nesse sentido, é necessário preparo emocional e produções de atividades técnicas dos profissionais de enfermagem.

Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	- Estar em paz: comunicação sobre o processo de finitude, encorajar diálogo para que expressem seus sentimentos
---	---

Título	Cuidados Paliativos sobre a perspectiva de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva
Código do estudo	E7
Autores/Ano/País	AZEVEDO, Júlia Foganholi Paes de. 2022 Brasil
Objetivo(s) do estudo	Compreender a importância da enfermagem frente ao cuidado paliativo realizado em uma unidade de terapia intensiva
Desenho metodológico	Revisão bibliográfica sistemática com abordagem qualitativa e descritiva
Conclusões do estudo	O CP, são cuidados que englobam o homem em toda sua integralidade, de forma holísticas. Sendo os âmbitos físicos, emocionais e espirituais, os três pilares para o cuidado holístico. Dessa forma, observou-se que o foco principal abordado nos cuidados realizados por enfermeiros em pacientes terminais em UTIs, é principalmente a comunicação entre o profissional, paciente e seus familiares. Mais do que o cuidado com a parte física, o emocional sem dúvidas, é o principal nesse processo. Por fim, a necessidade de um preparo emocional e acerca do que significa cuidados paliativos, pelos profissionais, é indiscutível. Além disso, ainda há a necessidade de produções acerca das atividades técnicas, que são realizadas pelos profissionais enfermeiros.
Foco das intervenções de enfermagem	Comunicação profissional-paciente-familiares
Faixa etária do paciente	Não específica
Perfil do paciente atendido	Pacientes clínicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	Observa-se deficiência de uma comunicação eficaz por parte dos profissionais, visto que a rotina, muitas vezes desgastante, não permite ao profissional realizar seu trabalho com total maestria. Nesse sentido, é necessário preparo emocional e produções de atividades técnicas dos profissionais de enfermagem.

Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	<ul style="list-style-type: none"> - Experienciar conforto: auxílio respiratório e uso de sedação para desconfortos ventilatórios, suspensão de procedimentos que não modificarão o curso da doença, manutenção da integridade e do posicionamento corporal - Dignidade e respeito: manter diálogo mesmo que o paciente se encontre inconsciente - Estar em paz: encorajar diálogo para que expressem seus sentimentos, confortar paciente através da fé
---	---

Título	Cuidados prestados pela equipe de enfermagem ao paciente em palição na Unidade de Terapia Intensiva: Um olhar sobre a Teoria Final de Vida Pacífico.
Código do estudo	E8
Autores/Ano/País	Batista, Verônica Matos 2021 Brasil
Objetivo(s) do estudo	Apreender os cuidados prestados pela equipe de enfermagem ao paciente em palição na Unidade de Terapia Intensiva.
Desenho metodológico	Pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa.
Conclusões do estudo	Observou-se um conhecimento insipiente da equipe de enfermagem sobre Cuidados Paliativos. Destaca-se nas entrevistas que enfermeiras e técnicas de enfermagem proporcionam conforto biopsicossocial e espiritual ao paciente durante o cuidado, acolhem familiares e pacientes nos momentos de medo e ansiedade, porém a falta de compreensão familiar, a comunicação frágil, dificuldade de lidar com a morte e o despreparo na oferta dos cuidados emocionais dificulta a execução dos Cuidados Paliativos. A equipe de enfermagem necessita de capacitação desde sua formação para que o cuidado prestado ao familiar e paciente promova qualidade de vida em todas as dimensões.
Foco das intervenções de enfermagem	Promoção do conforto em todas as dimensões, proximidade com a família, comunicação eficaz e cuidado espiritual
Faixa etária do paciente	Pacientes adultos
Perfil do paciente atendido	Pacientes imunossuprimidos, sépticos e crônicos

Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	O estudo demonstra que o conhecimento da enfermagem sobre CP ainda é incipiente. Faz-se necessário a criação de espaços com programas educacionais permanentes sobre o assunto, para que assim os profissionais possam desenvolver suas habilidades e atitudes de forma a facilitar as intervenções junto ao paciente e família, e assim qualificando a assistência profissional prestada.
Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	<ul style="list-style-type: none"> - Não ter dor: uso de opioides e sedativos para alívio dos sintomas - Experenciar conforto: suspensão de procedimentos que não modificarão o curso da doença - Dignidade e respeito: atender aos desejos e necessidades pessoais

Título	Cuidados Paliativos: A assistência de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva
Código do estudo	E9
Autores/Ano/País	Oliveira JRC, Silva CV, Brandão ML 2020 Brasil
Objetivo(s) do estudo	Discutir a assistência de enfermagem no cuidado paliativo de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva.
Desenho metodológico	Revisão narrativa de literatura
Conclusões do estudo	Ressalta-se a importância de que novos estudos sejam conduzidos de modo a promover atualizações, essencialmente sobre as práticas, conhecimentos, habilidades e limitações dos profissionais de enfermagem em cuidados paliativos, o que proporcionará apoio a toda a equipe de saúde envolvida nos cuidados do paciente em terminalidade da vida.
Foco das intervenções de enfermagem	Manejo da dor e medidas de conforto
Faixa etária do paciente	Não específica
Perfil do paciente atendido	Pacientes clínicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	Ainda que muitos profissionais reconheçam a importância dos cuidados paliativos na UTI, a equipe ainda apresenta limitações no que se refere aos princípios desses cuidados, seja no conhecimento científico, seja no conhecimento técnico. Contudo, há

	a necessidade de capacitação para melhoria do domínio técnico-científico dos cuidados paliativos na UTI.
Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	<ul style="list-style-type: none"> - Dignidade e respeito: manter diálogo mesmo que o paciente se encontre inconsciente - Proximidade com pessoas: promoção do vínculo familiar e inclusão nos cuidados prestados

Título	Conforto no final de vida na terapia intensiva: percepção da equipe multiprofissional
Código do estudo	E10
Autores/Ano/País	Pires IB, Menezes TM, Cerqueira BB, Albuquerque RS, Moura HC, Freitas RA, et al. 2020 Brasil
Objetivo(s) do estudo	Analisar a percepção da equipe multiprofissional sobre o conforto no final de vida na terapia intensiva.
Desenho metodológico	Estudo qualitativo, de caráter descritivo e exploratório
Conclusões do estudo	O conforto foi o conceito da Teoria do Final de Vida Pacífico que se destacou na percepção da equipe multiprofissional, sendo promovido por todas as categorias na sua prática assistencial a pacientes em palição, motivado pela identificação das necessidades básicas desses pacientes. O conforto relacionado ao bem-estar físico foi o mais presente nos discursos, sinalizando a necessidade de capacitação multiprofissional para uma assistência do conforto de forma holística. A teoria utilizada foi reconhecida como uma importante ferramenta para subsidiar intervenções que auxiliem na busca por um final de vida pacífico.
Foco das intervenções de enfermagem	Conforto físico e psicológico
Faixa etária do paciente	Não específica
Perfil do paciente atendido	Pacientes imunossuprimidos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	O conforto proporcionado por meio do alívio da dor e de sintomas físicos é o mais citado pelos profissionais, sinalizando a necessidade de capacitação que desperte a promoção de forma multidimensional.
Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos	- Experienciar conforto: suspensão de procedimentos que não modificarão o curso da doença, manutenção da integridade e do posicionamento corporal

enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	<ul style="list-style-type: none"> - Dignidade e respeito: disponibilizar de alimentações de acordo com o desejo do paciente - Proximidade com as pessoas: oferecer horários flexíveis de visitas e visitas estendidas, promoção do vínculo familiar e inclusão nos cuidados prestados - Estar em paz: confortar o paciente através da fé, cuidar do sofrimento espiritual, promoção de ambiente privativo e seguro
--	--

Título	A atuação do enfermeiro frente aos cuidados paliativos na Unidade Terapia Intensiva
Código do estudo	E11
Autores/Ano/País	Bomfim MS, Nascimento DS 2020 Brasil
Objetivo(s) do estudo	Conhecer a produção da literatura quanto aos cuidados de enfermagem ao paciente sob cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva.
Desenho metodológico	Revisão integrativa
Conclusões do estudo	Verifica-se que a UTI é o ambiente onde se encontra pacientes críticos, que necessitam de uma atenção especial, pacientes esses que sofrem mais, então o objetivo é alívio de dores e sintomas, alguns deles se alimentam por sondas, usa drogas vasoativas, e isso tornam eles mais sensíveis. Sendo necessário uma atenção mais acurada em vistas de conservar a assistência do paciente. Dessa maneira destaca-se o trabalho de uma equipe multidisciplinar para presta assistência na UTI é muito importante, em que o enfermeiro tem um papel principal na assistência, pois alguns procedimentos são exclusivos deles, e também destaca a importância da comunicação no ambiente e de treinamentos podendo disponibilizar consultas com psicólogas e dinâmicas para ajudar a desenvolver um bem estar, por que é um papel difícil de fazer, e além de mexer com o emocional, vivem com sentimentos de angustias, e tendo em vista que não é fácil tratar pacientes em palição, sabendo que a qualquer momento pode ir a óbito.
Foco das intervenções de enfermagem	Alívio da dor e comunicação eficaz
Faixa etária do paciente	Pacientes idosos

Perfil do paciente atendido	Pacientes oncológicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	Além do treinamento técnico, é necessário o acompanhamento emocional da equipe de enfermagem, uma vez que eles vivenciam diversas situações e sentimento de impotência, por lidar com pacientes em estado terminal.
Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	<ul style="list-style-type: none"> - Não ter dor: controle de sinais e sintomas presentes em fim de vida - Dignidade e respeito: garantia de que o paciente morra acompanhado - Proximidade com as pessoas: promoção do vínculo familiar e inclusão nos cuidados prestados, comunicação eficaz, sincera e objetiva - Estar em paz: cuidar do sofrimento espiritual, promoção de ambiente privativo e seguro

Título	The role of the nurse at the end of the life of a critically ill patient
Código do estudo	E12
Autores/Ano/País	M. González-Rincón et al. 2019 Espanha
Objetivo(s) do estudo	Analisar o papel do enfermeiro no final da vida de um paciente crítico.
Desenho metodológico	Revisão bibliográfica
Conclusões do estudo	Os papéis descritos colocam o enfermeiro como um elemento-chave para humanizar a morte nas UTIs, para que o enfermeiro possa e deva liderar a mudança, desempenhando um papel ativo na criação de estratégias que tornem realidade a integração da abordagem dos cuidados paliativos nas UTI.
Foco das intervenções de enfermagem	Cuidado direto ao paciente e centrado na família
Faixa etária do paciente	Não específica
Perfil do paciente atendido	Pacientes clínicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	Os enfermeiros podem e devem ser os líderes da mudança e desempenhar um papel ativo na criação de estratégias para integrar o foco dos cuidados paliativos nas unidades de terapia intensiva, sendo essencial um plano de capacitação para a equipe.

Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	<ul style="list-style-type: none"> - Não ter dor: Uso de opioides e sedativos para alívio dos sintomas, controle de sinais e sintomas presentes em fim de vida - Dignidade e respeito: Respeitar a autonomia do doente e seus representantes legais na tomada de decisão, respeitar horário de banho de acordo com a preferência do paciente, manter diálogo mesmo que o paciente se encontre inconsciente - Proximidade com as pessoas: Comunicação eficaz, sincera e objetiva
---	--

Título	Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros
Código do estudo	E13
Autores/Ano/País	Cavalcanti IMC et al 2018 Brasil
Objetivo(s) do estudo	Avaliar a percepção dos enfermeiros intensivistas acerca da adesão aos princípios dos cuidados paliativos na sua prática assistencial.
Desenho metodológico	Estudo correlacional descritivo, de corte seccional
Conclusões do estudo	A participação dos enfermeiros nas decisões e a melhor comunicação entre a equipe facilitam a adesão aos princípios dos cuidados paliativos e sugere-se que este tema seja amplamente debatido entre as equipes, empoderando os enfermeiros a assumirem um papel mediador entre equipe e família, fortalecendo o cuidado ideal e particularizado a cada caso.
Foco das intervenções de enfermagem	Alívio da dor e garantia da qualidade de vida
Faixa etária do paciente	Não específica
Perfil do paciente atendido	Pacientes clínicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	Nota-se necessidade de capacitação da equipe de enfermagem, uma vez que eles não estão familiarizados com os princípios dos CP, o que acaba interferindo no processo de cuidado.
Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	<ul style="list-style-type: none"> - Não ter dor: Controle de sinais e sintomas presentes em fim de vida - Proximidade com as pessoas: Comunicação eficaz, sincera e objetiva - Estar em paz: Cuidar do sofrimento espiritual, promoção de ambiente privativo e seguro

Título	Protocolo de Atenção à Saúde: Diretriz para Cuidados Paliativos em pacientes críticos adultos admitidos em UTI
Código do estudo	E14
Autores/Ano/País	Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde da SES-DF (CPPAS) 2018 Brasil
Objetivo(s) do estudo	Nortear as prioridades de cuidado para pacientes críticos adultos admitidos em Unidades de Terapia Intensiva por meio dos princípios dos Cuidados Paliativos.
Desenho metodológico	Protocolo
Conclusões do estudo	Uma comunicação efetiva e afetiva minimiza dificuldades e incertezas, diminui o nível de ansiedade, previne conflitos, fortalece o sentimento de segurança, facilitando e promovendo o bom relacionamento entre equipe-família-paciente. Mais do que habilidades técnicas para diagnosticar e tratar, é necessário que essa relação seja alicerçada na compaixão, humildade, respeito e empatia, o que é aprimorado com o uso adequado de habilidades de comunicação. Sendo assim, desenvolver atividades de educação continuada sobre comunicação e terminalidade é de extrema importância. Essas atividades podem ser sob a forma de palestras, cursos, treinamentos, devendo-se valorizar a comunicação colaborativa entre os diversos profissionais que atuam na UTI. O paciente deve se sentir acolhido, com presença contínua de alguém querido, capaz de cuidar do conforto e ao mesmo tempo permitir uma partida serena e digna.
Foco das intervenções de enfermagem	Minimização do sofrimento e controle de sintomas
Faixa etária do paciente	Não específica
Perfil do paciente atendido	Pacientes clínicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	Se faz pertinente a capacitação da equipe envolvida nos cuidados paliativos para aprimorar seu conhecimento e prática no setor da Unidade de Terapia Intensiva

Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	- Não ter dor: Controle de sinais e sintomas presentes em fim de vida
---	---

Título	Dying Care Interventions in the Intensive Care Unit
Código do estudo	E15
Autores/Ano/País	Kisvetrová et.al 2016 República Checa
Objetivo(s) do estudo	Avaliar a prática de enfermeiros registrados (RNs) em relação aos cuidados com a morte e apoio espiritual em intervenções em unidades de terapia intensiva (UTIs) na República Tcheca (CR) e encontrar correlações entre fatores ou condições particulares e a frequência de uso de intervenções NIC.
Desenho metodológico	Estudo transversal descritivo
Conclusões do estudo	As atividades psicossociais e espirituais no cuidado de pacientes terminais são utilizadas com pouca frequência pelos enfermeiros em UTIs de RC. Os fatores que limitam a implementação de intervenções em cuidados paliativos e estratégias que melhoram a implementação justificam um estudo mais aprofundado.
Foco das intervenções de enfermagem	Tratar os indivíduos com dignidade e respeito
Faixa etária do paciente	Não específica
Perfil do paciente atendido	Pacientes clínicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	É necessário um suporte à educação em cuidados paliativos, uma vez que eles podem aumentar a frequência do uso de atividades em dimensões psicossociais e espirituais na UTI e melhorar a competência da equipe para se comunicar com o paciente e família sobre questões relacionadas à morte e ao morrer.
Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	- Proximidade com as pessoas: Comunicação eficaz, sincera e objetiva - Estar em paz: Cuidar do sofrimento espiritual, promoção de ambiente privativo e seguro

Título	Validação de protocolo assistencial de enfermagem para pacientes em cuidados paliativos
--------	---

Código do estudo	E16
Autores/Ano/País	Santos EC, Oliveira IC, Feijão AR 2016 Brasil
Objetivo(s) do estudo	Descrever o processo de validação de conteúdo de protocolo assistencial de enfermagem para pacientes em cuidados paliativos internados em UTI.
Desenho metodológico	Estudo transversal descritivo, do tipo metodológico com abordagem quantitativa
Conclusões do estudo	O protocolo assistencial de enfermagem para pacientes em cuidados paliativos internados em Unidades de Terapia Intensiva se mostrou válido em seu conteúdo com potencial aplicabilidade na prática clínica, após conclusão de outros estudos de validação, de modo a assegurar uma assistência mais humana e de qualidade.
Foco das intervenções de enfermagem	Dimensões biológicas, psicológicas, sociais e espirituais
Faixa etária do paciente	Não específica
Perfil do paciente atendido	Pacientes clínicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	A validação de um protocolo assistencial de enfermagem, juntamente com a capacitação da equipe, é necessária para assegurar uma assistência mais humana e de qualidade.
Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	- Experenciar conforto: Musicoterapia, manutenção do sono

Título	Intervenções de enfermagem aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva
Código do estudo	E17
Autores/Ano/País	Oliveira, TF 2016 Brasil
Objetivo(s) do estudo	Descrever como as ações de enfermagem podem contribuir para um processo de morte digno aos pacientes oncológicos internados em uma UTI.
Desenho metodológico	Estudo exploratório, descritivo, retrospectivo do tipo bibliográfico

Conclusões do estudo	A assistência de enfermagem aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos quer ele em Unidade de Terapia Intensiva ou não, visa prover conforto, agir e reagir adequadamente frente à situação de morte com o doente, família e consigo mesmo. Dessa forma espera-se que esse trabalho possa fomentar novas pesquisas na área e dessa forma fornecer subsídios para uma assistência de enfermagem aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos capaz de atender a todas as suas necessidades biológicas e sociais
Foco das intervenções de enfermagem	Promoção do conforto, apoio familiar, controle dos sinais e sintomas e comunicação efetiva
Faixa etária do paciente	Não específica
Perfil do paciente atendido	Pacientes oncológicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	A comunicação acaba sendo um quesito que ainda há muito o que melhorar na equipe de enfermagem, uma vez que ela pode contribuir para a aproximação entre os envolvidos. Para isso, é coerente que haja uma capacitação da equipe sobre os cuidados paliativos no ambiente da UTI
Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	<ul style="list-style-type: none"> - Não ter dor: Controle de sinais e sintomas presentes em fim de vida - Proximidade com as pessoas: Comunicação eficaz, sincera e objetiva - Estar em paz: Cuidar do sofrimento espiritual

Título	Conforto para uma boa morte: perspectiva de uma equipe de enfermagem intensivista
Código do estudo	E18
Autores/Ano/País	Silva RS, Pereira Á, Mussi FC 2015 Brasil
Objetivo(s) do estudo	Conhecer o significado do cuidar em enfermagem, para uma boa morte na perspectiva de uma equipe de enfermagem intensivista.
Desenho metodológico	Estudo com abordagem qualitativa
Conclusões do estudo	O significado do cuidar em enfermagem para uma boa morte expressou-se pela categoria central intitulada Promoção do conforto e, suas subcategorias: Alívio de desconfortos físicos, Suporte social e emocional e Manutenção da integridade e do posicionamento

	corporal. Concluiu-se que cuidar para uma boa morte significa, sobretudo, promover conforto o qual pode ser resultante de práticas de cuidar em saúde e em enfermagem que conciliem racionalidade e sensibilidade assegurando a dignidade do paciente e sua família.
Foco das intervenções de enfermagem	Promoção do conforto físico, social e emocional
Faixa etária do paciente	Pacientes adultos
Perfil do paciente atendido	Pacientes oncológicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	Torna-se necessário a capacitação emocional da equipe para lidar com o sofrimento tanto dele como do paciente, promovendo assim um melhor conforto
Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	<ul style="list-style-type: none"> - Não ter dor: Controle de sinais e sintomas presentes em fim de vida - Experienciar conforto: Manutenção da integridade e do posicionamento corporal - Proximidade com as pessoas: Apoio psicológico à família

Título	Caring for Dying Patients in the Intensive Care Unit: Managing Pain, Dyspnea, Anxiety, Delirium, and Death Rattle
Código do estudo	E19
Autores/Ano/País	Campbell, Margaret L. 2015 Estados Unidos
Objetivo(s) do estudo	Fornecer uma revisão da prevalência, prevenção, avaliação e tratamento dos sintomas para 5 sintomas comuns experimentados por pacientes gravemente enfermos que estão morrendo: dor, dispneia, ansiedade, delírio e estertor da morte
Desenho metodológico	Revisão integrativa
Conclusões do estudo	Dor, dispneia, ansiedade e delírio são sintomas comuns e angustiantes entre pacientes críticos que recebem cuidados paliativos. Meios de avaliação válidos e confiáveis incluem a busca do autorrelato do paciente (dor, dispneia, ansiedade) e o uso de escalas de observação comportamental específicas para o sintoma, como a Ferramenta de Observação da Dor em Cuidados Críticos ou o RDOS. A avaliação de rotina para delirium leva à detecção precoce e

	proporciona tratamento precoce. Foi descrita uma base de evidências para medicamentos e outras intervenções para reduzir esses sintomas. As lacunas nas evidências incluem conhecer a prevalência de sintomas angustiantes de dor, dispneia e ansiedade entre pacientes gravemente enfermos que não podem se auto-relatar, como tipifica os pacientes de UTI mais doentes e aqueles que podem morrer. Estudos bem desenhados e com poder adequado são necessários para testar intervenções conhecidas em cuidados paliativos com a população de pacientes que estão recebendo cuidados intensivos.
Foco das intervenções de enfermagem	Manejo da dor, dispneia, ansiedade, delírio e estertor da morte
Faixa etária do paciente	Pacientes adultos
Perfil do paciente atendido	Pacientes clínicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	Nota-se o conhecimento vindo da equipe de enfermagem sobre os sinais e sintomas que podem surgir em pacientes que recebem cuidados paliativos na UTI. Porém, falta um melhor manejo desses sintomas referentes a um cuidado mais humanizado e holístico baseado nos princípios dos CP, fazendo-se necessário a capacitação da equipe.
Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	- Não ter dor: Incorporação protocolos para avaliação e controle da dor - Experenciar conforto: Suspensão de procedimentos que não modificarão o curso da doença

Título	Cuidados Paliativos em UTI: Elaboração de cartilha para a orientação para a prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com doenças crônicas não-transmissíveis
Código do estudo	E20
Autores/Ano/País	Silva, Tatiana Magalhães 2014 Brasil
Objetivo(s) do estudo	Elaborar uma cartilha que auxilie os enfermeiros da unidade de terapia intensiva do Hospital Regional de Santa Maria na identificação e inserção de pacientes com doenças crônicas não-transmissíveis, em condições de terminalidade, sob cuidados paliativos
Desenho metodológico	Trabalho de conclusão de curso

Conclusões do estudo	A discussão em torno do cuidado paliativo na UTI voltado para pacientes portadores de DCNT evidenciou a dificuldade de colocá-lo em prática por envolver a mobilização da equipe multiprofissional. A confecção desta cartilha, assim como de outras propostas para ampliar o conhecimento de profissionais da saúde sobre cuidados paliativos na UTI, é uma das maneiras de reduzir as limitações para sua implementação. A realidade dos pacientes crônicos institucionalizados em fases terminais de suas doenças nos faz pensar que é latente a introdução da filosofia dos cuidados paliativos, não só nesta UTI, mas também em outras unidades de terapia intensiva, para que a morte passe a ser encarada com menos sofrimento e angústia, tanto pelos pacientes quanto pelos familiares e profissionais.
Foco das intervenções de enfermagem	Comunicação eficaz
Faixa etária do paciente	Pacientes adultos
Perfil do paciente atendido	Pacientes crônicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	A capacitação da equipe de enfermagem para lidar com os pacientes fora de possibilidade de cura atua diretamente na comunicação eficaz, uma vez que uma boa comunicação surte em uma melhor assistência de enfermagem.
Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	- Não ter dor: Controle de sinais e sintomas presentes em fim de vida - Respeito e dignidade: Respeitar a autonomia do doente e seus representantes legais na tomada de decisão

Título	Percepção dos enfermeiros sobre cuidados paliativos e o manejo da dor na UTI
Código do estudo	E21
Autores/Ano/País	Freitas NO, Pereira MGV 2013 Brasil
Objetivo(s) do estudo	Identificar e analisar a percepção dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos e o manejo da dor em uma Unidade de Terapia Intensiva e caracterizar a amostra
Desenho metodológico	Pesquisa com abordagem quanti-qualitativa

Conclusões do estudo	As dificuldades dos enfermeiros em relação aos cuidados paliativos e manejo da dor nos remete a importância da abordagem do tema desde a graduação e de atividades educativas com o objetivo da educação permanente dos profissionais sobre o tema.
Foco das intervenções de enfermagem	Manejo da dor
Faixa etária do paciente	Pacientes adultos
Perfil do paciente atendido	Pacientes clínicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	Os depoimentos demonstram possível despreparo desde a graduação sobre o tema terminalidade, cuidados paliativos e manejo da dor. Foi ressaltada a importância de atividades educativas no âmbito profissional com o objetivo da educação permanente e aprimoramento do cuidado em enfermagem em relação ao cuidado paliativo e controle da dor dos pacientes em UTI.
Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	<ul style="list-style-type: none"> - Não ter dor: Controle de sinais e sintomas presentes em fim de vida - Experenciar conforto: Suspensão de procedimentos que não modificarão o curso da doença, manutenção da integridade e do posicionamento corporal

Título	Cuidados Paliativos na UTI: Compreensão dos Enfermeiros
Código do estudo	E22
Autores/Ano/País	Barros NCB, Alves ERP, Oliveira CDB, et al. 2013 Brasil
Objetivo(s) do estudo	Investigar a compreensão dos enfermeiros sobre cuidados paliativos.
Desenho metodológico	Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa
Conclusões do estudo	Parte dos enfermeiros apresentam respostas que fogem à essência do cuidado paliativo
Foco das intervenções de enfermagem	Alívio da dor, promoção do conforto e comunicação efetiva
Faixa etária do paciente	Não específica
Perfil do paciente atendido	Pacientes clínicos
Capacitação da equipe sobre cuidados paliativos	Observa-se necessidade de uma formação na área de cuidados paliativos, uma vez que muitos dos profissionais de enfermagem ainda não estão

	preparados para o enfrentamento de situações que ocorrem em pacientes fora de possibilidades de cura.
Principais intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros agrupadas de acordo com a TFVP	- Não ter dor: Controle de sinais e sintomas presentes em fim de vida