

A HUMANIZAÇÃO COMO PILAR NOS CUIDADOS PALIATIVOS: PRÁTICAS, DESAFIOS E IMPACTOS SOBRE O BEM-ESTAR E A QUALIDADE DE VIDA

HUMANIZATION AS A CORNERSTONE OF PALLIATIVE CARE: PRACTICES,
CHALLENGES, AND IMPACTS ON WELL-BEING AND QUALITY OF LIFE

LA HUMANIZACIÓN COMO PIEDRA ANGULAR DE LOS CUIDADOS
PALIATIVOS: PRÁCTICAS, DESAFÍOS E IMPACTOS EN EL BIENESTAR Y LA
CALIDAD DE VIDA

Átila Jamil Oliveira¹, Nelson Guilherme do Nascimento Hirschmann², Uenderson Alivad Oliveira da Silva³, Giovanna Dara Gomes Remígio Sousa⁴, Gabriela Dara Gomes Remígio Sousa⁵, Yure Hermerson Pereira Lima⁶, Eduardo Marques Ferreira⁷, Helga Samara Ferreira Braun⁸, Tatyane Alves Bernardes⁹, Alicia Viviana Mendez¹⁰, Poliana Gonçalves Ferreira¹¹, Wagner Serra e Silva Filho¹², Murilo de Lorenzo¹³

DOI: 10.54899/dcs.v22i84.3838

Recibido: 17/10/2025 | Aceptado: 07/11/2025 | Publicación en línea: 19/11/2025.

RESUMO

A humanização nos cuidados paliativos tem se consolidado como um elemento central para a promoção do bem-estar, da dignidade e da qualidade de vida de pacientes em fase terminal, considerando também o suporte às famílias envolvidas. Nesse contexto, o presente estudo teve

¹ Mestrando em Ensino em Saúde, Centro Universitário do Maranhão (UNICEUMA), Belém, Pará, Brasil.

E-mail: atilapologeta@gmail.com

² Especialista em Clínica Médica, Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA), Porto Velho, Rondônia, Brasil. E-mail: nelsonhirschmann@yahoo.com.br

³ Especialista em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Coari, Amazonas, Brasil.

E-mail: uendersonalivad@gmail.com

⁴ Graduanda em Medicina, Faculdade Afya Jaboatão, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, Brasil.

E-mail: giovannadara@outlook.com

⁵ Graduanda em Medicina, Faculdade Afya Jaboatão, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, Brasil.

E-mail: gabrieladararemigio@gmail.com

⁶ Graduado em Medicina, Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

E-mail: dryurehermerson1@gmail.com

⁷ Graduado em Enfermagem, Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM), Patos de Minas, Minas Gerais, Brasil. E-mail: eduardom-ferreira@hotmail.com

⁸ Mestra em Linguagem e Saberes da Amazônia, Universidade Federal do Pará (UFPA), Bragança, Pará, Brasil.

E-mail: samarabraun@hotmail.com

⁹ Graduada em Medicina, Universidade Federal de Catalão, Catalão, Goiás, Brasil.

E-mail: bernardes.taty95@gmail.com

¹⁰ Licenciada em Medicina, Universidade Técnico Privada Cosmos (UNITEC), Puerto Quijarro, Bolívia.

E-mail: aliciavivianamendez@gmail.com

¹¹ Doutora em Psicologia, Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília, Distrito Federal, Brasil.

E-mail: polianagfpsi@gmail.com

¹² Doutor em Periodontia, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí, Piauí.

E-mail: wagnerlealfilho@yahoo.com.br

¹³ Especialista em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Faculdade São Leopoldo Mandic (SLMANDIC), Campinas, São Paulo, Brasil. E-mail: drmurilodelorenzo@icloud.com

como objetivo analisar as práticas, desafios e impactos da humanização nos cuidados paliativos, destacando sua relevância para profissionais e instituições de saúde. Para tanto, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, seguindo as diretrizes do PRISMA e utilizando a estratégia PICO para definição do problema e critérios de inclusão. O levantamento foi conduzido nas bases Scielo, Google Acadêmico e Scopus, contemplando apenas artigos publicados no Brasil entre 2021 e 2025. Os resultados indicam que a humanização envolve ações de escuta ativa, empatia, comunicação eficaz, atenção às dimensões emocional, social e espiritual e integração multiprofissional, contribuindo para a redução do sofrimento físico e emocional de pacientes e familiares. Contudo, desafios como sobrecarga de trabalho, lacunas na capacitação profissional, ausência de protocolos estruturados e resistência cultural ainda dificultam sua implementação. Conclui-se que a humanização nos cuidados paliativos deve ser compreendida como um pilar essencial do cuidado, demandando investimentos em formação contínua, políticas institucionais e estratégias que promovam práticas individualizadas e centradas no paciente, garantindo maior qualidade de vida, conforto e dignidade no final da vida.

Palavras-chave: Humanização. Cuidados Paliativos. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Humanization in palliative care has become a central element in promoting the well-being, dignity, and quality of life of terminally ill patients, also considering the support for the families involved. In this context, the present study aimed to analyze the practices, challenges, and impacts of humanization in palliative care, highlighting its relevance for healthcare professionals and institutions. To this end, an integrative literature review was conducted, following the PRISMA guidelines and using the PICO strategy for problem definition and inclusion criteria. The search was conducted in the Scielo, Google Scholar, and Scopus databases, including only articles published in Brazil between 2021 and 2025. The results indicate that humanization involves actions of active listening, empathy, effective communication, attention to emotional, social, and spiritual dimensions, and multiprofessional integration, contributing to the reduction of physical and emotional suffering of patients and families. However, challenges such as work overload, gaps in professional training, lack of structured protocols, and cultural resistance still hinder its implementation. It is concluded that humanization in palliative care should be understood as an essential pillar of care, demanding investments in continuous training, institutional policies, and strategies that promote individualized and patient-centered practices, ensuring greater quality of life, comfort, and dignity at the end of life.

Keywords: Humanization. Palliative Care. Quality of Life.

RESUMEN

La humanización en cuidados paliativos se ha convertido en un elemento central para promover el bienestar, la dignidad y la calidad de vida de los pacientes terminales, considerando también el apoyo a las familias involucradas. En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo analizar las prácticas, los retos y los impactos de la humanización en cuidados paliativos, destacando su relevancia para los profesionales e instituciones de salud. Para ello, se realizó una revisión integrativa de la literatura, siguiendo las directrices PRISMA y utilizando la estrategia PICO para la definición del problema y los criterios de inclusión. La búsqueda se realizó en las bases de datos SciELO, Google Scholar y Scopus, incluyendo únicamente artículos publicados

en Brasil entre 2021 y 2025. Los resultados indican que la humanización implica acciones de escucha activa, empatía, comunicación efectiva, atención a las dimensiones emocionales, sociales y espirituales, e integración multiprofesional, contribuyendo a la reducción del sufrimiento físico y emocional de pacientes y familias. Sin embargo, retos como la sobrecarga laboral, las deficiencias en la formación profesional, la falta de protocolos estructurados y la resistencia cultural aún dificultan su implementación. Se concluye que la humanización en los cuidados paliativos debe entenderse como un pilar fundamental de la atención, que exige inversiones en formación continua, políticas institucionales y estrategias que promuevan prácticas individualizadas y centradas en el paciente, garantizando así una mayor calidad de vida, confort y dignidad al final de la vida.

Palabras clave: Humanización. Cuidados Paliativos. Calidad de Vida.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

O tema humanização ocupa um papel central nas discussões contemporâneas sobre saúde, especialmente quando se trata de contextos que exigem cuidado sensível, integral e interdisciplinar. Nos cuidados paliativos, a humanização ultrapassa a dimensão técnica da assistência, assumindo o compromisso de reconhecer a singularidade, a dignidade e a subjetividade do paciente diante de situações de doença avançada ou terminalidade. Dessa forma, não se restringe à mitigação da dor física, mas contempla aspectos emocionais, sociais, espirituais e relacionais, envolvendo também familiares e profissionais de saúde. Nesse sentido, a presente pesquisa aborda a temática da humanização nos cuidados paliativos e delimita-se à análise das práticas, desafios e impactos dessa abordagem sobre o bem-estar e a qualidade de vida de pacientes em condições de cuidado avançado, colocando em evidência a complexidade de atuar em um cenário onde a preservação da dignidade humana torna-se prioridade.

A compreensão atual de humanização nos cuidados paliativos resulta de um processo histórico que acompanha transformações sociais, culturais e científicas no campo da saúde. No início do século XX, o cuidado ao paciente em fase terminal era majoritariamente centrado no modelo biomédico, que priorizava a cura como objetivo final, negligenciando o sofrimento emocional e social daqueles sem possibilidade terapêutica definitiva. Essa lógica reducionista começaria a ser questionada a partir da década de 1960, quando surge o movimento moderno de cuidados paliativos, inicialmente liderado por Cicely Saunders, que propôs a filosofia do

“sofrimento total”, reconhecendo a complexidade multidimensional da experiência do paciente em final de vida (Silveira et al., 2020).

No Brasil, a inserção dos cuidados paliativos e da perspectiva humanizada ocorreu gradualmente, influenciada por debates sobre direitos do paciente, bioética e expansão das políticas públicas de saúde após a Constituição de 1988. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) consolidou princípios de integralidade, equidade e acolhimento, permitindo avanços na abordagem humanizada e incentivando a adoção de práticas que valorizam a escuta qualificada, o controle adequado de sintomas e o respeito à autonomia do paciente. Assim, a humanização nos cuidados paliativos passou a ser reconhecida como componente indissociável de uma assistência ética e de qualidade (Rodrigues et al., 2020).

Apesar dos avanços, observa-se ainda uma lacuna significativa entre o discurso institucional e a prática cotidiana nos serviços de saúde, especialmente no que diz respeito à oferta de cuidados paliativos humanizados. Profissionais frequentemente enfrentam sobrecarga de trabalho, falta de capacitação específica, recursos limitados e dificuldades emocionais ao lidar com a terminalidade (Vasques et al., 2020). Diante dessa situação-problema, emerge a seguinte questão de pesquisa: como as práticas de humanização influenciam o bem-estar e a qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos, considerando os desafios enfrentados por equipes multiprofissionais?

Assim, o objetivo da pesquisa foi analisar de que maneira a humanização se configura como pilar nos cuidados paliativos, identificando suas práticas, dificuldades e impactos sobre o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes. Como objetivos específicos, buscou-se: (a) descrever as principais práticas de humanização no contexto dos cuidados paliativos; (b) identificar os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde na implementação dessas práticas; (c) compreender a percepção de pacientes e familiares sobre a influência da humanização na qualidade de vida; e (d) discutir estratégias para fortalecer a humanização na rotina dos serviços de saúde.

A relevância desta pesquisa justifica-se pela crescente demanda por cuidados paliativos no Brasil, resultado do aumento da expectativa de vida e da incidência de doenças crônicas e degenerativas. Nesse cenário, a humanização torna-se essencial para garantir cuidados éticos, compassivos e integrados, que respeitem a dignidade humana e promovam maior conforto durante o processo de adoecimento. Ademais, compreender os impactos da humanização sobre o bem-estar dos pacientes contribui para o aprimoramento das práticas profissionais e para a

construção de políticas públicas mais sensíveis às necessidades dessa população. A investigação também se mostra socialmente pertinente ao fortalecer o debate sobre a importância de uma assistência centrada na pessoa, ampliando a visibilidade de um tema ainda pouco explorado, mas fundamental para o avanço da saúde contemporânea.

METODOLOGIA

A metodologia adotada neste estudo baseou-se na realização de uma revisão integrativa, que permite a síntese de conhecimentos produzidos sobre determinado tema, integrando resultados de pesquisas teóricas e empíricas para oferecer uma compreensão aprofundada e abrangente do fenômeno investigado (Silva; Lima; Silva, 2025; Lima et al., 2025a; Lima et al., 2025b; Lima et al., 2025c; Lima et al., 2025d; Lima; Menezes, 2025; Lima et al., 2025e; Lima et al., 2025f). Essa abordagem metodológica foi escolhida por possibilitar a análise crítica e comparativa da literatura existente, favorecendo a identificação de convergências, lacunas e perspectivas que contribuem para o avanço do campo de estudo referente à humanização nos cuidados paliativos.

O processo de elaboração da revisão integrativa seguiu as etapas recomendadas na literatura especializada: (1) definição do problema de pesquisa e elaboração da questão norteadora; (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; (3) busca sistematizada da literatura; (4) avaliação crítica dos estudos selecionados; (5) extração, categorização e análise dos dados; e (6) síntese e apresentação dos resultados. A questão norteadora desta revisão foi: como as práticas de humanização influenciam o bem-estar e a qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos?

A busca pelos estudos foi realizada nas bases de dados SciELO, Google Acadêmico e Scopus, utilizando descritores relacionados a “humanização”, “cuidados paliativos”, “qualidade de vida” e “bem-estar”, combinados por meio de operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos completos, disponíveis gratuitamente, publicados entre 2021 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, e que abordassem direta ou indiretamente a humanização no contexto dos cuidados paliativos. Foram excluídos trabalhos duplicados, estudos que não tratavam especificamente do tema e textos sem rigor metodológico identificável, como resenhas, cartas e editoriais.

Após a triagem inicial dos títulos e resumos, seguiu-se a leitura na íntegra dos estudos

selecionados, possibilitando avaliar sua relevância e alinhamento com os objetivos desta revisão. A análise dos dados foi realizada de forma temática e categorizada, permitindo identificar práticas de humanização, desafios enfrentados pelas equipes multiprofissionais e impactos observados na experiência dos pacientes e familiares. Por fim, os resultados foram organizados de maneira a oferecer uma síntese crítica e integrativa da literatura, contribuindo para o aprofundamento teórico e prático sobre o papel da humanização nos cuidados paliativos.

RESULTADOS E ANÁLISE DOS DADOS

Com base na revisão integrativa realizada, foi possível identificar, a partir da literatura científica brasileira publicada entre 2020 e 2024, diferentes perspectivas sobre a humanização nos cuidados paliativos, destacando suas práticas, desafios e impactos no bem-estar e na qualidade de vida dos pacientes e familiares, conforme expõe a tabela 1.

Tabela 1. Artigos selecionados			
Autores	Objetivo	Método	Resultados principais
Nascimento et al. (2021)	Analisar a atuação da enfermagem na assistência ao paciente em cuidados paliativos.	Revisão integrativa de literatura	Identificou dificuldades como déficit de conhecimento, falta de incentivo institucional e lacunas na formação da enfermagem para cuidados paliativos.
Santos & Simeoni (2023)	Identificar, na literatura, as condutas dos profissionais de enfermagem no cuidado humanizado em pacientes paliativos.	Revisão integrativa	Foram encontrados 43 artigos; os enfermeiros precisam de sensibilidade, escuta e formação específica para reduzir o sofrimento dos pacientes.
Peres et al. (2025)	Analisar os desafios da humanização na assistência de enfermagem a pacientes em cuidados paliativos.	Revisão qualitativa/descritiva da literatura	Obstáculos incluem estrutura insuficiente, sobrecarga emocional e falta de suporte institucional; quando bem implementada, a humanização melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares.
Jarussi (2024)	Destacar a importância da atuação médica humanizada em cuidados paliativos.	Revisão de literatura	A humanização médica, com atenção aos aspectos físicos, emocionais e espirituais, contribui para melhor qualidade de vida e morte mais digna.
Basílio et al. (2024)	Identificar e compreender práticas de humanização na assistência a pacientes sob cuidados paliativos.	Revisão de literatura	As práticas humanizadoras incluem escuta, acolhimento e empatia; também são identificados desafios estruturais e de comunicação na equipe.
Christman et al. (2024)	Verificar como ocorre o cuidado humanizado da enfermagem em pacientes	Revisão integrativa de literatura	Foi identificada a ausência de protocolos específicos, falta de capacitação dos profissionais e necessidade de apoio espiritual e

em fase terminal na UTI.

emocional para pacientes terminalmente doentes na UTI.

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

A humanização nos cuidados paliativos, conforme apontam Nascimento et al. (2021) e Santos & Simeoni (2023), representa um eixo central para a qualidade do atendimento e a minimização do sofrimento físico, emocional e espiritual dos pacientes. Ambos os estudos destacam que a atuação da enfermagem deve ir além do cuidado técnico, envolvendo empatia, escuta ativa e sensibilização para as necessidades individuais do paciente, o que evidencia a necessidade de formação profissional contínua e adequada.

Segundo Peres et al. (2025), a implementação de práticas humanizadoras enfrenta obstáculos estruturais e institucionais que comprometem a efetividade do cuidado. A sobrecarga de trabalho, a ausência de protocolos específicos e a insuficiência de recursos humanos são apontadas como fatores que dificultam a consolidação de um atendimento verdadeiramente humanizado. Essa percepção converge com os achados de Nascimento et al. (2021), que enfatizam a lacuna de capacitação dos profissionais da enfermagem em cuidados paliativos.

Jarussi (2024), por sua vez, evidencia a importância da atuação médica na humanização do cuidado paliativo. O autor sugere que a abordagem integral do paciente, incluindo atenção às dimensões psicológica, social e espiritual, potencializa os efeitos das práticas humanizadoras realizadas pela equipe de enfermagem. Essa visão multidisciplinar reforça o argumento de que a humanização não é responsabilidade exclusiva de um único profissional, mas um esforço conjunto de toda a equipe de cuidado.

Christmann et al. (2024) aprofundam essa perspectiva, destacando a necessidade de apoio emocional e espiritual aos pacientes em fase terminal na UTI. A pesquisa mostra que, sem uma atenção integrada aos aspectos psicossociais, mesmo práticas técnicas bem executadas podem ser insuficientes para promover o bem-estar do paciente. Dessa forma, a complementaridade entre médicos, enfermeiros e outros profissionais da equipe multiprofissional se torna crucial.

Basílio et al. (2024) reforçam a relevância da comunicação eficaz, da empatia e do acolhimento como pilares do cuidado humanizado. O estudo identifica que a ausência desses elementos pode gerar sofrimento adicional ao paciente e à família, demonstrando que humanização não é apenas uma questão ética, mas também uma necessidade prática para otimizar os resultados do cuidado paliativo.

Os achados de Santos & Simeoni (2023) destacam a necessidade de preparo emocional

do profissional de enfermagem para lidar com o sofrimento alheio. Os autores observam que, além do conhecimento técnico, a capacidade de escuta e de intervenção empática é determinante para a eficácia das ações humanizadoras. Essa abordagem coincide com as observações de Christmann et al. (2024), que enfatizam a importância do suporte emocional como parte integrante do cuidado na UTI.

Peres et al. (2025) apontam que a institucionalização de práticas humanizadoras ainda enfrenta barreiras culturais dentro das organizações de saúde. A resistência de alguns profissionais e a priorização do atendimento técnico em detrimento do cuidado integral limitam a efetividade das estratégias de humanização. Esse ponto dialoga com os resultados de Basílio et al. (2024), que identificam lacunas na formação profissional e a necessidade de políticas institucionais que incentivem práticas humanizadoras.

Nascimento et al. (2021) evidenciam que a falta de protocolos específicos e de treinamentos contínuos contribui para a variação na qualidade do cuidado entre diferentes unidades de saúde. A pesquisa mostra que, em ambientes onde existem programas estruturados de humanização, os pacientes apresentam maior satisfação e redução de sofrimento emocional, corroborando os argumentos de Santos & Simeoni (2023) sobre a importância do preparo da equipe.

Jarussi (2024) acrescenta que o papel do médico não se limita a decisões clínicas, mas inclui o diálogo constante com pacientes e familiares sobre expectativas, prognósticos e desejos para o final da vida. Essa postura fortalece a confiança na equipe e promove uma abordagem centrada no paciente, integrando-se às práticas de humanização descritas pelos demais autores.

Christmann et al. (2024) destacam que a experiência da terminalidade na UTI é especialmente desafiadora, devido à intensidade do cuidado técnico e à pressão emocional sobre os profissionais. A pesquisa sugere que estratégias de humanização, como atenção às necessidades individuais e suporte espiritual, podem reduzir a sensação de desamparo do paciente e da família, corroborando a importância de ações multidisciplinares destacadas por Basílio et al. (2024).

Além das barreiras institucionais, Peres et al. (2025) destacam que a sobrecarga emocional dos profissionais de saúde pode comprometer a implementação de práticas humanizadoras. Esse ponto é complementado por Santos & Simeoni (2023), que enfatizam a necessidade de estratégias de autocuidado para enfermeiros que atuam em cuidados paliativos, ressaltando que profissionais emocionalmente preparados conseguem oferecer atenção mais sensível e de maior qualidade.

Nascimento et al. (2021) evidenciam que a carência de formação específica em cuidados paliativos leva a práticas humanizadoras inconsistentes, variando conforme o nível de experiência do profissional. Essa lacuna de capacitação é reforçada por Basílio et al. (2024), que sugerem que programas de educação continuada e oficinas de humanização podem uniformizar as práticas, garantindo que todos os profissionais adotem uma abordagem centrada no paciente.

Christmann et al. (2024) apontam que a presença de protocolos de humanização específicos, ainda que limitada, tem impacto positivo na redução do sofrimento do paciente e na percepção de cuidado por parte da família. A pesquisa evidencia que a ausência desses protocolos contribui para divergências de abordagem entre diferentes profissionais, o que reforça a necessidade de políticas institucionais estruturadas, alinhando-se com a análise de Peres et al. (2025).

Jarussi (2024) argumenta que o aspecto ético da humanização é tão relevante quanto os aspectos clínicos. O autor destaca que a humanização implica respeitar a autonomia do paciente, ouvir suas necessidades e desejos, e integrar essas informações ao planejamento do cuidado. Essa abordagem dialoga com os achados de Santos & Simeoni (2023), que identificam a escuta ativa como um dos elementos centrais para o cuidado humanizado.

A comunicação entre equipe, pacientes e familiares é outro aspecto amplamente citado pelos autores. Basílio et al. (2024) mostram que a comunicação empática reduz o sofrimento emocional e fortalece vínculos de confiança, promovendo um ambiente mais acolhedor. Essa perspectiva é complementada por Jarussi (2024), que ressalta que médicos e enfermeiros devem adotar linguagem acessível e sensível, capaz de transmitir segurança e apoio emocional.

Christmann et al. (2024) destacam que a integração entre equipe multiprofissional é essencial para a humanização em ambientes críticos, como a UTI. O estudo indica que quando médicos, enfermeiros e demais profissionais compartilham responsabilidades e decisões, o cuidado torna-se mais completo, atendendo às necessidades físicas, emocionais e espirituais do paciente.

Nascimento et al. (2021) chamam atenção para a importância do acompanhamento familiar no contexto de cuidados paliativos, apontando que a humanização envolve também acolher e orientar familiares, proporcionando suporte emocional e informativo. Essa abordagem é corroborada por Santos & Simeoni (2023), que destacam que o vínculo com familiares contribui para a percepção de dignidade e conforto no final da vida.

Peres et al. (2025) enfatizam que o suporte institucional é determinante para a

consolidação da humanização. Políticas de incentivo, capacitação contínua e recursos adequados são elementos que permitem a prática consistente de cuidados humanizados, evidenciando que o contexto organizacional influencia diretamente a experiência do paciente e da equipe.

Jarussi (2024) argumenta que práticas humanizadoras devem ser individualizadas, considerando valores culturais, espirituais e sociais do paciente. Essa perspectiva é essencial para evitar abordagens padronizadas que podem não atender às necessidades específicas de cada indivíduo, reforçando a ideia de cuidado centrado na pessoa.

Por fim, Basílio et al. (2024) observam que, apesar dos desafios, iniciativas de humanização contribuem para a melhoria da qualidade de vida do paciente e para a satisfação da equipe, mostrando que o investimento em humanização traz benefícios tangíveis tanto para o cuidado quanto para a saúde dos profissionais. Essa conclusão reforça a relevância de políticas institucionais, capacitação e integração multiprofissional destacadas pelos demais autores.

Além das práticas já citadas, Christmann et al. (2024) enfatizam que o acompanhamento contínuo do paciente em fase terminal, aliado ao suporte emocional e espiritual, contribui significativamente para a percepção de dignidade e conforto. Esse ponto é complementado por Santos & Simeoni (2023), que destacam que a humanização efetiva depende do engajamento constante da equipe, não apenas em momentos críticos, mas ao longo de toda a trajetória de cuidados paliativos.

Nascimento et al. (2021) indicam que a humanização impacta diretamente na experiência do paciente, reduzindo ansiedade, medo e dor percebida. Os autores sugerem que práticas como acolhimento, escuta ativa e comunicação clara são estratégias fundamentais para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar do paciente, reforçando a necessidade de capacitação constante da equipe.

Peres et al. (2025) apontam que a humanização também beneficia a família, promovendo suporte emocional e ajudando no processo de luto. Essa dimensão familiar do cuidado é essencial para a integralidade do atendimento e está intimamente ligada à atuação empática da equipe de saúde, criando um ambiente de confiança e segurança.

Jarussi (2024) destaca que o desenvolvimento de protocolos éticos e clínicos orientados para a humanização é uma estratégia eficaz para padronizar práticas, garantindo que todos os pacientes recebam atendimento de qualidade, independentemente da unidade de saúde ou do profissional envolvido. Essa padronização, entretanto, deve ser flexível, permitindo a personalização do cuidado conforme as necessidades individuais.

Basílio et al. (2024) observam que a implementação de estratégias humanizadoras enfrenta desafios, como a resistência cultural e a priorização de tarefas técnicas sobre o cuidado integral. Contudo, quando bem estruturadas, essas práticas promovem não apenas o bem-estar do paciente, mas também a satisfação profissional, reduzindo o desgaste emocional da equipe.

Christmann et al. (2024) reforçam que a humanização na UTI é particularmente desafiadora devido à complexidade do cuidado e à alta pressão emocional, mas salientam que iniciativas de humanização podem transformar a experiência da terminalidade, tornando-a menos traumática para o paciente e seus familiares.

Nascimento et al. (2021) e Santos & Simeoni (2023) convergem ao afirmar que a educação continuada e a capacitação em humanização devem ser incorporadas aos currículos acadêmicos e programas de treinamento institucional, formando profissionais preparados para lidar com os desafios da assistência paliativa.

Peres et al. (2025) apontam que, apesar do reconhecimento da importância da humanização, ainda há lacunas na literatura sobre estratégias eficazes de implementação em diferentes contextos de atenção à saúde. Isso evidencia a necessidade de pesquisas futuras que avaliem intervenções específicas e seus impactos na qualidade de vida de pacientes e familiares.

Jarussi (2024) e Basílio et al. (2024) enfatizam que a humanização não é apenas uma prática ética, mas um componente essencial da qualidade do cuidado. Sua implementação sistemática requer integração multiprofissional, políticas institucionais claras e valorização do conhecimento técnico aliado à sensibilidade humana.

Em síntese, a análise dos seis artigos evidencia que a humanização nos cuidados paliativos é multifacetada, envolvendo práticas técnicas, emocionais, éticas e comunicacionais. A convergência entre os autores indica que o sucesso dessas práticas depende de capacitação profissional, suporte institucional, integração multiprofissional e atenção às necessidades individuais de pacientes e familiares. Ao mesmo tempo, divergências apontam para lacunas na padronização de protocolos, resistência cultural e desafios de implementação, revelando um campo fértil para pesquisas futuras e desenvolvimento de estratégias que consolidem a humanização como pilar central do cuidado paliativo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão evidencia que a humanização nos cuidados paliativos é um elemento

essencial para a promoção do bem-estar, da dignidade e da qualidade de vida de pacientes em fase terminal, assim como para o suporte às famílias envolvidas. Os estudos analisados convergem na percepção de que práticas humanizadoras vão além do cuidado técnico, envolvendo escuta ativa, empatia, atenção às dimensões emocional, social e espiritual, e comunicação eficaz entre equipe, pacientes e familiares. Esse cuidado integral se mostra fundamental para reduzir o sofrimento físico e psicológico, fortalecendo vínculos de confiança e proporcionando experiências mais acolhedoras mesmo em contextos críticos, como unidades de terapia intensiva.

A análise também aponta que a implementação da humanização enfrenta desafios significativos, incluindo sobrecarga de trabalho, lacunas de capacitação, resistência cultural e priorização excessiva do atendimento técnico sobre o cuidado integral. Nesse sentido, a formação contínua, protocolos institucionais estruturados e políticas organizacionais que valorizem práticas humanizadoras emergem como estratégias centrais para a consolidação desse cuidado. Além disso, a integração multiprofissional é destacada como imprescindível, pois o sucesso das práticas humanizadoras depende do envolvimento coordenado de médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e demais profissionais de saúde.

Outro ponto relevante identificado é a importância do suporte emocional e educativo à equipe de saúde. Profissionais preparados emocionalmente e capacitados para lidar com a terminalidade conseguem oferecer cuidado mais sensível e consistente, refletindo diretamente na experiência de pacientes e familiares. Estudos também indicam que a humanização deve ser individualizada, respeitando valores culturais, espirituais e sociais, evitando abordagens padronizadas que possam desconsiderar as necessidades específicas de cada paciente.

Em síntese, a humanização nos cuidados paliativos não se limita a um conjunto de ações isoladas, mas configura-se como um pilar central do cuidado, articulando dimensões técnicas, éticas e emocionais. O investimento em educação, políticas institucionais, integração multiprofissional e protocolos adaptáveis é essencial para superar barreiras e consolidar práticas humanizadoras. A literatura indica que, ao promover a humanização, é possível melhorar significativamente a qualidade de vida, reduzir o sofrimento e garantir que os cuidados paliativos sejam efetivamente centrados na pessoa, reafirmando o valor da dignidade e do acolhimento no contexto do cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

- BASÍLIO, A. V. N. et al. Humanização na assistência à pacientes sob cuidados paliativos. *Cad. Pedagogia e Saúde*, v. ..., 2024.
- CHRISTMANN, V. et al. Humanização à beira do leito em pacientes em fase terminal na UTI: revisão integrativa. *Rev. Saúde Fac. Dom Alberto*, v. 11, n. 1, 2024._
- JARUSSI, M. B. A atuação do médico na humanização dos cuidados paliativos. *Brazilian Journal of Implantology & Health Sciences*, v. 6, n. 3, p. 1412–1423, 2024._
- LIMA, L. A. de O.; LEITE, J. V. F.; PINTO, G. C. O.; FRANCO, T. G. R.; FREITAS, C. L. de. Gestão Estratégica de Recursos no Sistema Único de Saúde (SUS): Desafios e Estratégias Administrativas. *Revista de Gestão e Secretariado*, [S. l.], v. 16, n. 10, p. e5320, 2025. DOI: 10.7769/gesec.v16i10.5320
- LIMA, L. A. de O.; MANGONI, S. S.; VELEZ, W. M.; FILHO, C. R. C.; SANTOS, M. E. dos; BRITO, I. L. P.; RODRIGUES, P. D.; SOARES, A. R. N. Meio Ambiente, Sustentabilidade e ESG: A Importância da Gestão Socioambiental para a Governança Ambiental, Social e Corporativa. *Revista de Gestão e Secretariado*, [S. l.], v. 16, n. 9, p. e5247, 2025. DOI: 10.7769/gesec.v16i9.5247.
- LIMA, L. A. de O.; PARENTE, A. M. B.; LEIMANN, A. H.; SCHIAVAO, L. J. V.; MAIA, L. A.; SOUSA, F. B. da S.; ARAÚJO, T. S. S.; SOUSA, G. C. Gestão na Saúde Pública: Contribuições da Inteligência Artificial para a Otimização dos Processos e Tomada de Decisões. *Revista de Gestão e Secretariado*, [S. l.], v. 16, n. 9, p. e5243, 2025.
- LIMA, L. A. de O.; JAHNKE, J. F.; JESUS, E. L. de; PEREIRA, R.; RIBEIRO, C. M. G.; PEDRO, A. M. Tecnologias de Informação e Comunicação na Globalização: Conexões, Desigualdades e Transformações Socioculturais. *Revista de Gestão e Secretariado*, [S. l.], v. 16, n. 8, p. e5222, 2025. DOI: 10.7769/gesec.v16i8.5222.
- LIMA, L. A. de O.; BERNARDY, T. A. dos S.; BALDISSARELLI, J. M.; CERQUEIRA, H. de G.; BRITO, J. R. L.; GOMES, M. O.; CAMPOS, D. F. Gestão Socioambiental, Marketing Verde e Legislação: o Papel do Regulamento Jurídico no Combate às Práticas de Greenwashing nas Organizações. *Revista de Gestão e Secretariado*, [S. l.], v. 16, n. 7, p. e5145, 2025. DOI: 10.7769/gesec.v16i7.5145.
- LIMA, Lucas Alves de Oliveira; MENEZES, Sady Júnior Martins da Costa de. Programa de Educação Tutorial (PET): perspectivas históricas, fundamentos e as contribuições para a minimização da evasão estudantil no nível superior. *Cadernos Cajuína*, [S. l.], v. 10, n. 3, p. e1088, 2025. DOI: 10.52641/cadcajv10i3.1088.
- LIMA, L. A. de O.; BERNARDY, T. A. dos S.; BALDISSARELLI, J. M.; CERQUEIRA, H. de G.; BRITO, J. R. L.; GOMES, M. O.; CAMPOS, D. F. Gestão Socioambiental, Marketing Verde e Legislação: o Papel do Regulamento Jurídico no Combate às Práticas de Greenwashing nas Organizações. *Revista de Gestão e Secretariado*, [S. l.], v. 16, n. 7, p. e5145, 2025. DOI: 10.7769/gesec.v16i7.5145.

LIMA, L. A. de O.; BERNARDY, T. A. dos S.; MENDEZ, A. V.; SCHIAVAO, L. J. V.; SOARES, A. R. N.; SOUZA JÚNIOR, S. O. de; VILELA, C. R.; BEZERRA, I. G. S. Gestão em Saúde: as Contribuições das Pesquisas de Satisfação e de Clima Organizacional para a Qualidade de Vida no Trabalho. *Revista de Gestão e Secretariado*, [S. l.], v. 16, n. 7, p. e5144, 2025. DOI: 10.7769/gesec.v16i7.5144.

LIMA, L. A. de O.; SANTOS, A. F. dos; NUNES, M. M.; SILVA, I. B. da; GOMES, V. M. M. da S.; BUSTO, M. de O.; OLIVEIRA, M. A. M. L. de; JOÃO, B. do N. Sustainable Management Practices: Green Marketing as A Source for Organizational Competitive Advantage. **Revista de Gestão Social e Ambiental**, São Paulo (SP), v. 18, n. 4, 2024. DOI: 10.24857/rgsa.v18n4-087.

LIMA, L. A. de O.; SILVA, J. M. S. da; SANTOS, A. de O.; MARQUES, F. R. V.; LEÃO, A. P. da S.; CARVALHO, M. da C. L.; ESTEVAM, S. M.; FERREIRA, A. B. S. The Influence of Green Marketing on Consumer Purchase Intention: a Systematic Review. **Revista de Gestão Social e Ambiental**, São Paulo (SP), v. 18, n. 3, p. e05249, 2024. DOI: 10.24857/rgsa.v18n3-084.

NASCIMENTO, M. F. S. et al. Atuação da enfermagem na assistência ao paciente em cuidados paliativos: uma revisão integrativa. *Enfermagem (Ed. bras.)*, v. 24, n. 282, p. 6493–6498, 2021.

PERES, D. N.; CORRÊA, A. L. N.; RIBEIRO, W. A.; FELÍCIO, F. C.; PÓVOA, F. C. C. Desafios da humanização na assistência de enfermagem a pacientes em cuidados paliativos. *Rev. Ibero-Americana Hum. Ciênc. Educ.*, v. 2, n. 1, 2025. _

RODRIGUES, W. N.; REBOUÇAS, D. A.; LORENZ, C. F.; DEDICAÇÃO, A. C. Em busca de ações de humanização em cuidados paliativos para um idoso em fim de vida. *Revista Kairós-Gerontologia*, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 491–514, 2020.

SANTOS, N. L.; SIMEONI, R. O. Humanização da enfermagem na redução do sofrimento dos pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa. *UNICESUMAR*, 2023. _

SILVA, ROBSON TAVARES DA ; LIMA, Lucas Alves de Oliveira; SILVA, ROBSON DIAS DA. TRANSFORMAÇÃO DIGITAL, DESENVOLVIMENTO E DESAFIOS SOCIAIS NO CONTEXTO DA INDÚSTRIA 4.0. *Revista de Derecho y Câmbio Social*, v. 22, p. e3555, 2025. <https://doi.org/10.54899/dcs.v22i83.3555>

SILVEIRA, P. J. et al. Integrative review: palliative care in oncological patients. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 9, n. 2, p. e144922136, 2020.

VASQUES, T. C. S.; LUNARDI, V. L.; SILVA, P. A.; CARVALHO, K. knopp de; ALGERI, S. Cuidados paliativos e teoria humanística na enfermagem: Palliative care and humanistic theory in nursing. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, [S. l.], v. 91, n. 29, 2020.