RESUMO EXPANDIDO - V. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À FORÇA DE TRABALHO EM ENFERMAGEM E OS SISTEMAS DE SAÚDE

CONHECIMENTO E AUTOEFICÁCIA EM CUIDADOS PALIATIVOS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM HOSPITALAR: ESTUDO TRANSVERSAL

Franciele Machado Aguiar (aguiarfranciele16@gmail.com)

Iane Ximenes Teixeira (ianext@gmail.com)

Daniele Paula Alves Mouta (danielepaulaalve@gmail.com)

Jordana Alves Melo (alvesjordana737@gmail.com)

Regislânia Lira Azevedo (regislania.rla@isgh.org.br)

Luciana Maria Montenegro Santiago (lucianamasf@gmail.com)

Conhecimento e autoeficácia em cuidados paliativos de profissionais de enfermagem hospitalar: estudo transversal

INTRODUÇÃO

A prestação de Cuidados Paliativos (CP) de qualidade é reconhecida como prioridade global de saúde pública. Estima-se que mais de 56 milhões de pessoas necessitem de CP anualmente, das quais 78% vivem em países de baixa e média renda, evidenciando a magnitude do desafio para os sistemas de saúde. O Brasil vive um momento normativo singular para a implementação dos CP no âmbito do SUS. A Portaria GM/MS nº 10.181, de 26 de janeiro de 2026, atualizou os conceitos e as regras de habilitação da Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP-SUS), instituída pela Portaria GM/MS nº

3.681/2024, ampliando o escopo das ações para todos os pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde e incorporando o Planejamento Antecipado de Cuidados como instrumento estruturante do cuidado centrado na pessoa (Brasil, 2026). Em consonância com esse movimento, o Conselho Federal de Enfermagem aprovou o Parecer Normativo nº 1/2026, que normatiza a atuação da equipe de enfermagem nos CP, consolidando as atribuições do enfermeiro, do técnico e do auxiliar de enfermagem com base nos princípios éticos, na autonomia profissional e no rigor técnico-científico (Cofen, 2026). Esse arcabouço normativo reforça que a qualificação da força de trabalho em enfermagem para os CP não é apenas uma demanda formativa, mas uma exigência legal e ética para a efetivação sustentável da PNCP.

Nesse contexto, o conhecimento e a autoeficácia dos profissionais de enfermagem emergem como dimensões centrais para a implementação dos CP. A autoeficácia refere-se à crença do indivíduo em sua capacidade de executar determinada tarefa, constituindo variável mediadora entre o saber e o agir. Estudos recentes demonstram que atitudes positivas moderam a relação entre conhecimento e autoeficácia em CP, de modo que o fortalecimento concomitante dessas dimensões é condição para a prestação de cuidados de qualidade (Kim et al., 2023).

No Brasil, a formação em CP na graduação em enfermagem ainda é insuficiente. A análise de 59 cursos de bacharelado em universidades federais revelou que apenas 11 ofertavam disciplina específica sobre cuidados na finitude, com concentração de 54,5% na região Nordeste (Ribeiro et al., 2019). A identificação das lacunas de conhecimento e das crenças de autoeficácia dos profissionais em exercício é, portanto, condição indispensável para subsidiar estratégias de educação permanente orientadas à qualificação da força de trabalho e à implementação segura dos CP no âmbito hospitalar.

OBJETIVO

Avaliar o conhecimento e a autoeficácia em Cuidados Paliativos de profissionais de enfermagem atuantes na rede hospitalar da Macrorregião Norte de Saúde de Sobral, Ceará.

MÉTODO

Estudo transversal de caráter quantitativo, realizado com profissionais de enfermagem atuantes em hospitais da Macrorregião Norte de Saúde do estado do Ceará. A coleta de dados ocorreu nos meses de março e abril de 2024, por

meio de questionário online disponibilizado pela plataforma Google Forms, com alcance via aplicativo WhatsApp, utilizando-se amostragem por conveniência e técnica snowball. A amostra final foi composta por 84 profissionais de enfermagem. Para coleta de dados, utilizou-se instrumento composto por variáveis sociodemográficas e profissionais e pelo Bonn Palliative Care Knowledge Test (BPW), instrumento validado e traduzido para o português (Minosso; Martins; Oliveira, 2017), composto por 23 itens de avaliação do conhecimento em CP e 15 itens para avaliação da autoeficácia, com respostas em escala do tipo Likert (correto, razoavelmente correto, pouco correto e incorreto). A análise descritiva incluiu o cálculo de frequências absolutas e percentuais, realizada com apoio do software Jamovi versão 2.3.21.0. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Luciano Feijão sob parecer n.º 6.683.158, em conformidade com a Resolução CNS n.º 466/2012.

RESULTADOS

A amostra foi predominantemente feminina (71,4%), com idade média de 33,43 anos (DP = ±10,2) e tempo médio de atuação de 6,43 anos (DP = ±6,51). A maioria dos profissionais atuava em Sobral (85,7%) e possuía nível médio de escolaridade (52,4%). Quanto à formação em CP, 64,3% não receberam nenhuma capacitação, nem durante a graduação, nem como profissionais.

Na avaliação do conhecimento, dos 23 itens do BPW, apenas 10 obtiveram percentual de acerto superior a 50%. Os maiores índices de acerto foram registrados nos itens referentes à importância das terapias não farmacológicas na gestão da dor (89,3%) e à possibilidade de aprendizado das competências de comunicação (94,1%). Os menores índices incidiram sobre a presença do familiar até o momento da morte (11,9%) e a comunicação da verdade ao paciente em CP (13,1%), revelando fragilidades na compreensão ética e bioética do cuidado paliativo, princípios centrais da autonomia, da beneficência e da não maleficência. Itens sobre controle farmacológico da dor, manejo de opioides e cuidados no fim de vida apresentaram percentuais de acerto entre 20% e 50%, evidenciando lacunas técnicas relevantes.

Na avaliação da autoeficácia, a maioria dos profissionais demonstrou elevada confiança em suas capacidades. O maior índice foi o item referente a informar o paciente e seus familiares sobre os CP prestados pelo serviço (82,1%), e a menor autoeficácia foi observada no item sobre comunicação com pacientes que expressam desejo de antecipar a morte (36,9%). Destaca-se uma

contradição clinicamente relevante: os profissionais apresentaram baixo conhecimento em áreas específicas de CP e, simultaneamente, elevada autoeficácia percebida. Esse padrão é particularmente preocupante, pois profissionais que percebem suas capacidades como adequadas tendem a não buscar qualificação e podem prestar cuidados aquém do recomendado. Agrava esse cenário o fato de que, embora 72,6% dos profissionais referissem ter experiência prática em CP, apenas 35,7% haviam recebido alguma formação estruturada na área, evidenciando que a vivência prática não supre a lacuna formativa.

CONCLUSÃO

Os resultados evidenciam lacunas significativas no conhecimento dos profissionais de enfermagem em CP, especialmente nos domínios da bioética, da comunicação de más notícias e do controle de sintomas. A contradição entre baixo conhecimento e elevada autoeficácia percebida configura um achado de relevância para a ciência da implementação, pois profissionais que superestimam suas competências tendem a não buscar capacitação e podem prestar cuidados aquém do adequado. O fato de 64,3% dos profissionais nunca terem recebido qualquer formação em CP reforça a necessidade urgente de programas de educação permanente que abordem conteúdos de bioética, manejo de sintomas e comunicação empática, articulados às políticas de fortalecimento da força de trabalho em saúde. Como limitações, destacam-se a amostra inferior ao calculado, a coleta exclusivamente on-line e o recorte regional. Os achados subsidiam o planejamento de intervenções educacionais orientadas à implementação sustentável dos CP na rede hospitalar da macrorregião de Sobral, em consonância com as exigências da PNCP-SUS e do Parecer Normativo COFEN nº 1/2026, que reafirmam a qualificação da força de trabalho em enfermagem como condição para a efetivação do cuidado paliativo com qualidade, segurança e dignidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 10.181, de 26 de janeiro de 2026. Altera o Anexo XLIV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para atualizar conceitos e regras de habilitação da Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP-SUS) no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2026/prt10181_30_01_2026.html. Acesso em: jun. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer Normativo nº 1/2026/COFEN. Normatiza a atuação da equipe de enfermagem nos cuidados paliativos. Brasília: COFEN, 12 fev. 2026. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-1-2026-cofen/. Acesso em: jun. 2026.

KIM, J. et al. The moderating effect of attitudes in the relationship between knowledge and self-efficacy in palliative care among nurses: a cross-sectional, correlational study. PLOS ONE, v. 18, n. 10, p. e0292135, 2023. DOI: 10.1371/journal.pone.0292135. Disponível em: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0292135. Acesso em: jun. 2024.

MINOSSO, J. S. M.; MARTINS, M. M. F. P. S.; OLIVEIRA, M. A. C. Adaptação transcultural do Bonn Palliative Care Knowledge Test: um instrumento para avaliar conhecimentos e autoeficácia. Revista de Enfermagem Referência, v. 4, n. 13, p. 31–42, 2017. DOI: 10.12707/RIV16076. Disponível em: https://doi.org/10.12707/RIV16076. Acesso em: jun. 2024.

RIBEIRO, B. S. et al. Ensino dos cuidados paliativos na graduação em enfermagem do Brasil. Enfermagem em Foco, v. 10, n. 6, p. 131–136, 2019. DOI: 10.21675/2357-707X.2019.v10.n6.2786. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-10-06-0131/2357-707X-enfoco-10-06-0131.pdf. Acesso em: jun. 2024.

Conocimiento y autoeficacia en cuidados paliativos de profesionales de enfermería hospitalaria: estudio transversal

INTRODUCCIÓN

La prestación de Cuidados Paliativos (CP) de calidad es reconocida como prioridad global de salud pública. Se estima que más de 56 millones de personas necesitan CP anualmente, de las cuales el 78% vive en países de ingresos bajos y medianos, evidenciando la magnitud del desafío para los sistemas de salud. Brasil atraviesa un momento normativo singular para la implementación de los CP en el ámbito del SUS. La Portaria GM/MS nº 10.181, del 26 de enero de 2026, actualizó los conceptos y las reglas de habilitación de la Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP-SUS), instituida por la Portaria GM/MS nº 3.681/2024, ampliando el alcance de las acciones a todos los puntos de atención de la Red de Atención a la Salud e incorporando la Planificación Anticipada de Cuidados como instrumento estructurante del

cuidado centrado en la persona (Brasil, 2026). En consonancia con ese movimiento, el Consejo Federal de Enfermería aprobó el Parecer Normativo nº 1/2026, que normatiza la actuación del equipo de enfermería en los CP, consolidando las atribuciones del enfermero, del técnico y del auxiliar de enfermería con base en los principios éticos, la autonomía profesional y el rigor técnico-científico (Cofen, 2026). Este marco normativo refuerza que la cualificación de la fuerza de trabajo en enfermería para los CP no es solo una demanda formativa, sino una exigencia legal y ética para la efectivación sostenible de la PNCP.

En este contexto, el conocimiento y la autoeficacia de los profesionales de enfermería emergen como dimensiones centrales para la implementación de los CP. La autoeficacia se refiere a la creencia del individuo en su capacidad para ejecutar determinada tarea, constituyendo una variable mediadora entre el saber y el actuar. Estudios recientes demuestran que las actitudes positivas moderan la relación entre conocimiento y autoeficacia en CP, de modo que el fortalecimiento concomitante de estas dimensiones es condición para la prestación de cuidados de calidad (Kim et al., 2023).

En Brasil, la formación en CP en la graduación en enfermería aún es insuficiente. El análisis de 59 cursos de licenciatura en universidades federales reveló que solo 11 ofrecían una asignatura específica sobre cuidados al final de la vida, con concentración del 54,5% en la región Nordeste (Ribeiro et al., 2019). La identificación de las brechas de conocimiento y de las creencias de autoeficacia de los profesionales en ejercicio es, por lo tanto, condición indispensable para subsidiar estrategias de educación permanente orientadas a la cualificación de la fuerza de trabajo y a la implementación segura de los CP en el ámbito hospitalario.

OBJETIVO

Evaluar el conocimiento y la autoeficacia en Cuidados Paliativos de profesionales de enfermería que actúan en la red hospitalaria de la Macrorregión Norte de Salud de Sobral, Ceará.

MÉTODO

Estudio transversal de carácter cuantitativo, realizado con profesionales de enfermería que actúan en hospitales de la Macrorregión Norte de Salud del estado de Ceará. La recolección de datos se realizó en los meses de marzo y abril de 2024, mediante cuestionario en línea disponibilizado en la plataforma

Google Forms, con alcance a través de la aplicación WhatsApp, utilizando muestreo por conveniencia y técnica snowball. La muestra final estuvo compuesta por 84 profesionales de enfermería. Para la recolección de datos, se utilizó un instrumento compuesto por variables sociodemográficas y profesionales y por el Bonn Palliative Care Knowledge Test (BPW), instrumento validado y traducido al portugués (Minosso; Martins; Oliveira, 2017), compuesto por 23 ítems de evaluación del conocimiento en CP y 15 ítems para la evaluación de la autoeficacia, con respuestas en escala tipo Likert (correcto, razonablemente correcto, poco correcto e incorrecto). El análisis descriptivo incluyó el cálculo de frecuencias absolutas y porcentuales, realizado con el apoyo del software Jamovi versión 2.3.21.0. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Faculdade Luciano Feijão bajo el dictamen n.º 6.683.158, en conformidad con la Resolución CNS n.º 466/2012.

RESULTADOS

La muestra fue predominantemente femenina (71,4%), con edad media de 33,43 años (DE = ±10,2) y tiempo medio de actuación de 6,43 años (DE = ±6,51). La mayoría de los profesionales trabajaba en Sobral (85,7%) y poseía nivel medio de escolaridad (52,4%). En cuanto a la formación en CP, el 64,3% no recibió ninguna capacitación, ni durante la graduación ni como profesionales.

En la evaluación del conocimiento, de los 23 ítems del BPW, solo 10 obtuvieron un porcentaje de acierto superior al 50%. Los mayores índices de acierto se registraron en los ítems referentes a la importancia de las terapias no farmacológicas en el manejo del dolor (89,3%) y a la posibilidad de aprendizaje de las competencias de comunicación (94,1%). Los menores índices recayeron sobre la presencia del familiar hasta el momento de la muerte (11,9%) y la comunicación de la verdad al paciente en CP (13,1%), revelando fragilidades en la comprensión ética y bioética del cuidado paliativo, principios centrales de la autonomía, la beneficencia y la no maleficencia. Ítems sobre control farmacológico del dolor, manejo de opioides y cuidados al final de la vida presentaron porcentajes de acierto entre el 20% y el 50%, evidenciando brechas técnicas relevantes.

En la evaluación de la autoeficacia, la mayoría de los profesionales demostró elevada confianza en sus capacidades. El mayor índice correspondió al ítem referente a informar al paciente y sus familiares sobre los CP prestados por el servicio (82,1%), y la menor autoeficacia se observó en el ítem sobre

comunicación con pacientes que expresan el deseo de anticipar la muerte (36,9%). Se destaca una contradicción clínicamente relevante: los profesionales presentaron bajo conocimiento en áreas específicas de CP y, simultáneamente, elevada autoeficacia percibida. Este patrón es particularmente preocupante, pues los profesionales que perciben sus capacidades como adecuadas tienden a no buscar cualificación y pueden prestar cuidados por debajo de lo recomendado. Agrava este escenario el hecho de que, aunque el 72,6% de los profesionales refirió tener experiencia práctica en CP, solo el 35,7% había recibido alguna formación estructurada en el área, evidenciando que la vivencia práctica no suple la brecha formativa.

CONCLUSIÓN

Los resultados evidencian brechas significativas en el conocimiento de los profesionales de enfermería en CP, especialmente en los dominios de la bioética, la comunicación de malas noticias y el control de síntomas. La contradicción entre bajo conocimiento y elevada autoeficacia percibida configura un hallazgo de relevancia para la ciencia de la implementación, pues los profesionales que sobreestiman sus competencias tienden a no buscar capacitación y pueden prestar cuidados por debajo de lo adecuado. El hecho de que el 64,3% de los profesionales nunca haya recibido ninguna formación en CP refuerza la necesidad urgente de programas de educación permanente que aborden contenidos de bioética, manejo de síntomas y comunicación empática, articulados con las políticas de fortalecimiento de la fuerza de trabajo en salud. Como limitaciones, se destacan la muestra inferior a la calculada, la recolección exclusivamente en línea y el recorte regional. Los hallazgos subsidian la planificación de intervenciones educacionales orientadas a la implementación sostenible de los CP en la red hospitalaria de la macrorregión de Sobral, en consonancia con las exigencias de la PNCP-SUS y del Parecer Normativo COFEN nº 1/2026, que reafirman la cualificación de la fuerza de trabajo en enfermería como condición para la efectivación del cuidado paliativo con calidad, seguridad y dignidad.

REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 10.181, de 26 de janeiro de 2026. Altera o Anexo XLIV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para atualizar conceitos e regras de habilitação da Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP-SUS) no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2026/prt10181_30_01_2026.html. Acesso em: jun. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer Normativo nº 1/2026/COFEN. Normatiza a atuação da equipe de enfermagem nos cuidados paliativos. Brasília: COFEN, 12 fev. 2026. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-1-2026-cofen/. Acesso em: jun. 2026.

KIM, J. et al. The moderating effect of attitudes in the relationship between knowledge and self-efficacy in palliative care among nurses: a cross-sectional, correlational study. PLOS ONE, v. 18, n. 10, p. e0292135, 2023. DOI: 10.1371/journal.pone.0292135.

MINOSSO, J. S. M.; MARTINS, M. M. F. P. S.; OLIVEIRA, M. A. C. Adaptação transcultural do Bonn Palliative Care Knowledge Test: um instrumento para avaliar conhecimentos e autoeficácia. Revista de Enfermagem Referência, v. 4, n. 13, p. 31–42, 2017. DOI: 10.12707/RIV16076.

RIBEIRO, B. S. et al. Ensino dos cuidados paliativos na graduação em enfermagem do Brasil. Enfermagem em Foco, v. 10, n. 6, p. 131–136, 2019. DOI: 10.21675/2357-707X.2019.v10.n6.2786.

Knowledge and self-efficacy in palliative care among hospital nursing professionals: a cross-sectional study

INTRODUCTION

The provision of quality Palliative Care (PC) is recognized as a global public health priority. It is estimated that more than 56 million people need PC annually, of whom 78% live in low- and middle-income countries, highlighting the magnitude of the challenge for health systems. Brazil is experiencing a singular normative moment for the implementation of PC within the SUS. Portaria GM/MS No. 10,181, dated January 26, 2026, updated the concepts and accreditation rules of the National Palliative Care Policy (PNCP-SUS), established by Portaria GM/MS No. 3,681/2024, expanding the scope of actions to all points of care in the Health Care Network and incorporating Advance Care Planning as a structuring instrument for person-centered care (Brasil, 2026). In line with this movement, the Federal Nursing Council approved Normative

Opinion No. 1/2026, which regulates the practice of nursing teams in PC, consolidating the attributions of nurses, nursing technicians, and nursing assistants based on ethical principles, professional autonomy, and technical-scientific rigor (Cofen, 2026). This normative framework reinforces that the qualification of the nursing workforce for PC is not merely a training demand, but a legal and ethical requirement for the sustainable realization of the PNCP.

In this context, the knowledge and self-efficacy of nursing professionals emerge as central dimensions for the implementation of PC. Self-efficacy refers to an individual's belief in their capacity to perform a given task, constituting a mediating variable between knowing and acting. Recent studies demonstrate that positive attitudes moderate the relationship between knowledge and self-efficacy in PC, so that the simultaneous strengthening of these dimensions is a condition for the provision of quality care (Kim et al., 2023).

In Brazil, PC training in undergraduate nursing programs remains insufficient. An analysis of 59 bachelor's degree programs at federal universities revealed that only 11 offered a specific course on end-of-life care, with 54.5% concentrated in the Northeast region (Ribeiro et al., 2019). Identifying knowledge gaps and self-efficacy beliefs among practicing professionals is therefore an indispensable condition for informing continuing education strategies aimed at qualifying the health workforce and ensuring the safe implementation of PC in hospital settings.

OBJECTIVE

To evaluate the knowledge and self-efficacy in Palliative Care of nursing professionals working in the hospital network of the Northern Health Macro-region of Sobral, Ceará.

METHOD

This is a cross-sectional, quantitative study conducted with nursing professionals working in hospitals in the Northern Health Macro-region of the state of Ceará. Data collection took place in March and April 2024, through an online questionnaire made available on the Google Forms platform, distributed via WhatsApp, using convenience sampling and the snowball technique. The final sample consisted of 84 nursing professionals. Data collection used an instrument composed of sociodemographic and professional variables and the Bonn Palliative Care Knowledge Test (BPW), a validated instrument translated into Portuguese (Minosso; Martins; Oliveira, 2017), comprising 23 items

assessing PC knowledge and 15 items assessing self-efficacy, with Likert-type responses (correct, reasonably correct, slightly correct, and incorrect). Descriptive analysis included the calculation of absolute and percentage frequencies, performed using Jamovi software version 2.3.21.0. The study was approved by the Research Ethics Committee of Faculdade Luciano Feijão under opinion No. 6,683,158, in accordance with CNS Resolution No. 466/2012.

RESULTS

The sample was predominantly female (71.4%), with a mean age of 33.43 years (SD = ±10.2) and a mean length of professional practice of 6.43 years (SD = ±6.51). Most professionals worked in Sobral (85.7%) and had a technical secondary education level (52.4%). Regarding PC training, 64.3% had received no training whatsoever, neither during undergraduate studies nor as professionals.

In the knowledge assessment, of the 23 BPW items, only 10 achieved a correct response rate above 50%. The highest correct response rates were recorded for items on the importance of non-pharmacological therapies in pain management (89.3%) and the possibility of learning communication skills (94.1%). The lowest rates were related to the family member's presence until the moment of death (11.9%) and truth-telling to the patient in PC (13.1%), revealing weaknesses in the ethical and bioethical understanding of palliative care — core principles of autonomy, beneficence, and non-maleficence. Items on pharmacological pain control, opioid management, and end-of-life care showed correct response rates between 20% and 50%, evidencing relevant technical gaps.

In the self-efficacy assessment, most professionals demonstrated high confidence in their abilities. The highest rate was recorded for the item on informing the patient and family about PC provided by the health service (82.1%), while the lowest self-efficacy was observed for the item on communicating with patients who express a desire to hasten death (36.9%). A clinically relevant contradiction stands out: professionals showed low knowledge in specific PC areas while simultaneously reporting high perceived self-efficacy. This pattern is particularly concerning, as professionals who perceive their abilities as adequate tend not to seek further training and may provide substandard care. This scenario is compounded by the fact that, although 72.6% of professionals reported having practical experience in PC, only 35.7%

had received any structured training in the area, demonstrating that practical experience does not compensate for the training gap.

CONCLUSION

The results highlight significant gaps in nursing professionals' PC knowledge, particularly in the domains of bioethics, communication of bad news, and symptom control. The contradiction between low knowledge and high perceived self-efficacy constitutes a finding of relevance for implementation science, as professionals who overestimate their competencies tend not to seek training and may provide inadequate care. The fact that 64.3% of professionals had never received any PC training reinforces the urgent need for continuing education programs addressing bioethics, symptom management, and empathic communication, aligned with workforce strengthening policies in health. Limitations include the sample size below the calculated estimate, exclusively online data collection, and the regional scope. The findings support the planning of educational interventions aimed at the sustainable implementation of PC in the hospital network of the Sobral macro-region, in line with the requirements of the PNCP-SUS and COFEN Normative Opinion No. 1/2026, which reaffirm the qualification of the nursing workforce as a condition for delivering palliative care with quality, safety, and dignity.

REFERENCES

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 10.181, de 26 de janeiro de 2026. Brasília: Ministério da Saúde, 2026. Available at: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2026/prt10181_30_01_2026.html. Accessed: Jun. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer Normativo nº 1/2026/COFEN. Brasília: COFEN, Feb. 12, 2026. Available at: https://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-1-2026-cofen/. Accessed: Jun. 2026.

KIM, J. et al. The moderating effect of attitudes in the relationship between knowledge and self-efficacy in palliative care among nurses: a cross-sectional, correlational study. PLOS ONE, v. 18, n. 10, p. e0292135, 2023. DOI: 10.1371/journal.pone.0292135.

MINOSSO, J. S. M.; MARTINS, M. M. F. P. S.; OLIVEIRA, M. A. C. Adaptação transcultural do Bonn Palliative Care Knowledge Test: um instrumento para

avaliar conhecimentos e autoeficácia. Revista de Enfermagem Referência, v. 4, n. 13, p. 31–42, 2017. DOI: 10.12707/RIV16076.

RIBEIRO, B. S. et al. Ensino dos cuidados paliativos na graduação em enfermagem do Brasil. Enfermagem em Foco, v. 10, n. 6, p. 131–136, 2019. DOI: 10.21675/2357-707X.2019.v10.n6.2786.

Palavras-chave: cuidados paliativos; profissionais de enfermagem; conhecimento; autoeficácia; educação permanente em saúde.