

## NECESSIDADES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ATUANTE NOS CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARES: REVISÃO INTEGRATIVA

Needs of the nursing team working in home palliative care: integrative review

Necesidades del equipo de enfermería actuante en cuidados paliativos domiciliarios: revisión integradora

Elson Junior\*, Elza Higa\*\*, Magali Moraes\*\*\*

### RESUMO

**Enquadramento:** a Equipe de Enfermagem é a principal responsável pelo monitoramento clínico e articulação do plano de cuidados dos pacientes em Cuidados Paliativos na Atenção Domiciliar, enfrentam desafios na formação profissional, desafios emocionais e relacionais, evidenciando a exigência de qualificação profissional específica. **Objetivo:** analisar as necessidades da Equipe de Enfermagem no manejo de pacientes em Cuidados Paliativos na Atenção Domiciliar. **Metodologia:** revisão Integrativa da Literatura nas bases de dados LILACS, BDNF, MEDLINE, *Web of Science* e Scopus, partindo da pergunta de pesquisa “Quais as necessidades encontradas pela equipe de enfermagem no manejo do paciente em Cuidados Paliativos na Atenção Domiciliar?” elaborada seguindo a estratégia PICO, identificados inicialmente 4694 artigos e incluídos 29 artigos para análise. **Resultados:** foram elencadas três categorias analíticas: Necessidades relacionadas a Qualificação profissional em Cuidados Paliativos, Organização do trabalho em Equipe Interdisciplinar e Autocuidado e Suporte emocional. **Conclusão:** a revisão cumpriu seu objetivo identificando que as categorias analíticas evidenciadas são eixos que sustentam a qualidade do serviço, com isso, sugere a implementação de educação continuada e suporte psicológico para a preparação integral da equipe.

**Palavras-chave:** cuidados paliativos; assistência domiciliar; enfermagem

\*BSc., estudante de mestrado, Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), São Paulo, Brasil – <https://orcid.org/0009-0002-6835-8538>

\*\*PhD., Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), São Paulo, Brasil – <https://orcid.org/0000-0001-5772-9597>

\*\*\*PhD., Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), São Paulo, Brasil - <https://orcid.org/0000-0001-5888-1638>

Autor de Correspondência:  
Elson Junior  
[jr\\_med@hotmail.com](mailto:jr_med@hotmail.com)

### Como referenciar:

Junior, E., Higa, E., & Moraes, M. (2026). Necessidades da equipe de enfermagem atuante nos cuidados paliativos domiciliarios: revisão integrativa. *Revista de Investigação & Inovação em Saúde*, 9, 1-15. <https://doi.org/10.37914/riis.v9.504>

Recebido: 20/08/2025  
Aceite: 17/12/2025

### ABSTRACT

**Background:** the Nursing Team holds the primary responsibility for the clinical monitoring and articulation of the care plan for patients receiving Palliative Care at Home Care settings. They face challenges related to professional training, as well as emotional and relational difficulties, underscoring the demand for specific professional qualification. **Objective:** to analyze the needs encountered by the Nursing Team in the management of patients receiving Palliative Care in Home Care settings. **Methodology:** an Integrative Literature Review was conducted in the LILACS, BDNF, MEDLINE, Web of Science, and Scopus databases. The search stemmed from the research question, "What are the needs encountered by the nursing team in the management of patients in Palliative Care in Home Care?", which was formulated following the PICO strategy. A total of 4,694 articles were initially identified, with 29 articles included for final analysis. **Results:** Three analytical categories were listed: Needs related to Professional Qualification in Palliative Care, Organization of Interdisciplinary Teamwork, and Self-Care and Emotional Support. **Conclusion:** the review fulfilled its objective by identifying that the evidenced analytical categories are central axes supporting the quality of the service. Thus, it suggests the implementation of continuous education and psychological support for the comprehensive preparation of the team.

**Keywords:** palliative care; home nursing; nursing

### RESUMEN

**Marco contextual:** el Equipo de Enfermería es el principal responsable del monitoreo clínico y la articulación del plan de cuidados de los pacientes en Cuidados Paliativos en la Atención Domiciliar. Enfrentan desafíos en la formación profesional, así como emocionales y relacionales, lo que evidencia la exigencia de una cualificación profesional específica. **Objetivo:** analizar las necesidades encontradas por el Equipo de Enfermería en el manejo de pacientes en Cuidados Paliativos en la Atención Domiciliar. **Metodología:** se realizó una Revisión Integrativa de la Literatura en las bases de datos LILACS, BDNF, MEDLINE, Web of Science y Scopus. La búsqueda se basó en la pregunta de investigación "¿Cuáles son las necesidades encontradas por el equipo de enfermería en el manejo del paciente en Cuidados Paliativos en la Atención Domiciliar?", formulada siguiendo la estrategia PICO. Inicialmente se identificaron 4,694 artículos, incluyéndose 29 para el análisis final. **Resultados:** se enumeraron tres categorías analíticas: Necesidades relacionadas con la Cualificación Profesional en Cuidados Paliativos, Organización del Trabajo en Equipo Interdisciplinario y Autocuidado y Soporte Emocional. **Conclusión:** la revisión cumplió su objetivo al identificar que las categorías analíticas evidenciadas son ejes centrales que sustentan la calidad del servicio. Por lo tanto, se sugiere la implementación de educación continua y apoyo psicológico para la preparación integral del equipo.

**Palabras clave:** cuidados paliativos; atención domiciliar de salud; enfermería

## INTRODUÇÃO

### *Histórico e definição dos cuidados paliativos*

Os Cuidados Paliativos surgiram no Brasil por volta dos anos 1980, com uma expansão significativa de serviços estruturados nos últimos dez anos (Castilho et al., 2021). Definidos pela Organização Mundial de Saúde como uma abordagem que objetiva melhorar a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias que enfrentam doenças ameaçadoras de vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento físico, psicossocial e espiritual (World Health Organization, 2020). Não é correto ser considerado como interrupção de tratamentos, a doença é retirada do protagonismo e as ações são centralizadas nas necessidades do paciente e sua família (Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, 2024).

A Política Nacional de Cuidados Paliativos determina sua oferta em todos os níveis de atenção, sendo interesse deste estudo a Atenção Domiciliar, indicada para pessoas em situação de dependência de cuidados, restritas ao leito, cujo domicílio é o local preferencial, sempre que possível, para a realização dos cuidados articulados entre Equipe Interdisciplinar e família em consonância com o Projeto Terapêutico Singular (Ministério da Saúde, 2024). Neste contexto, a Equipe Interdisciplinar, definida pela Pan American Health Organization (2025) como um grupo de profissionais de saúde que trabalham de forma integrada e interdependente, é essencial para garantir a assistência de qualidade e resolutiva (Neto et al., 2024).

### *Fundamentação teórica*

Embora a Equipe Interdisciplinar seja essencial, esta revisão concentra-se na Equipe de Enfermagem composta por enfermeiros, técnicos e auxiliares

conforme dispõe a Lei sobre o Exercício Profissional da Enfermagem (Congresso Nacional, 1986). A Equipe de Enfermagem é a principal responsável pelo monitoramento clínico e articulação do plano de cuidados (Machado et al., 2022). Contudo, na Atenção Domiciliar, sua centralidade ultrapassa aspectos numéricos, ocupam posição estratégica por estar em contato contínuo com o paciente e assume funções de vigilância clínica, coordenação do plano terapêutico e articulação entre família e serviços de saúde (Pesut et al., 2024). Além disso, o trabalho no domicílio demanda maior autonomia, tomada de decisão em tempo real, manejo de situações complexas sem supervisão imediata e intensa imersão no ambiente familiar, elementos estes que ampliam a complexidade das demandas profissionais.

É neste cenário de alta demanda e complexidade que a Equipe de Enfermagem enfrenta um sistema interligado de fragilidades. O problema mais recorrente e de longa data é o déficit na formação profissional para atuar em Cuidados Paliativos (Nascimento et al., 2024; Souza & Alves, 2015). Esta carência de preparo é agravada pela organização incipiente e pelas estruturas de serviço precárias, forçando os profissionais a assumirem responsabilidades que extrapolam suas competências (Machado et al., 2022). Esta conjunção de fatores culmina no desgaste profissional e na baixa qualidade do cuidado (Tan et al., 2025). A enfermagem lida com a dificuldade de articulação interdisciplinar e com o intenso sofrimento psíquico inerente a fase final da vida (Nardino et al., 2021; Sørstrøm et al., 2023). Tais desafios emocionais exigem que os profissionais busquem ativamente iniciativas de apoio psicológico,

autocuidado e suporte institucional para prevenir o adoecimento mental (Bovero et al., 2025).

Diante dessa crise de competência evidenciada pelo déficit formativo e pelo desgaste profissional, torna-se imperativo conceituar a qualificação profissional que não se limita à formação acadêmica ou à experiência, mas engloba todas as formas de aprendizado que preparam o profissional (Ministério do Trabalho e Emprego, s.d.). A qualificação é efetiva quando as estratégias de capacitação são guiadas pelo conceito de competências, não restrito ao conhecimento técnico (Guo et al., 2024). O conceito de competência na prática de enfermagem é complexo e dinâmico, articula o conhecimento teórico, a educação e a execução clínica, denota ao profissional a capacidade de exercer suas atribuições com o conhecimento e as habilidades necessárias para prestar cuidados seguros, eficazes e de qualidade aos indivíduos (Mrayyan et al., 2023).

Embora a literatura já discuta, há mais de uma década, a insuficiência de qualificação e outros entraves enfrentados pela Equipe de Enfermagem, observa-se uma lacuna na literatura quanto a uma síntese analítica, atualizada e integrada das necessidades da equipe que atua em domicílio, considerando que o fazer profissional da enfermagem evolui em um processo institucional dinâmico, exigindo a revisão regular dos quadros de competências profissionais para refletir as exigências essenciais da prática (Wit et al., 2023). Ademais, a expansão recente dos serviços de Atenção Domiciliar e o crescimento das políticas de Cuidados Paliativos no país (Castilho et al., 2021) tornam necessária uma síntese contemporânea que consolide evidências sobre as necessidades específicas desses profissionais nesse cenário conforme

mapeamento recente de Sørstrøm et al. (2024a) que descreve a literatura fragmentada sobre cuidados no domicílio, aponta lacunas e heterogeneidade nas evidências. Assim, justifica-se a realização desta revisão, que busca oferecer uma análise atual, integrada e fundamentada das necessidades da Equipe de Enfermagem nos Cuidados Paliativos domiciliares, subsidiando práticas assistenciais e estratégias de formação contínua.

Considerando todos estes aspectos, este artigo tem como objetivo analisar as necessidades da Equipe de Enfermagem no manejo de pacientes em Cuidados Paliativos na Atenção Domiciliar, por meio de revisão integrativa.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DE REVISÃO

Revisão Integrativa da Literatura que possibilita sintetizar conhecimentos de uma ampla amostra literária para integrar resultados significativos à prática (Souza et al., 2010). Sua construção é orientada por seis fases: 1 - Elaboração de pergunta norteadora; 2 - Amostragem na literatura; 3 - Coleta de dados; 4 - Análise crítica dos estudos incluídos; 5 - Discussão dos resultados; e 6 - Apresentação da revisão integrativa (Dantas et al., 2021).

A pergunta de pesquisa “Quais as necessidades encontradas pela Equipe de Enfermagem no manejo do paciente em Cuidados Paliativos na Atenção Domiciliar?” foi elaborada com a estratégia PICO (População – Equipe de Enfermagem; Interesse – Necessidades no manejo do paciente em Cuidados Paliativos e Contexto – Atenção Domiciliar) que balizou as estratégias de busca na literatura sobre o tema (Aromataris et al., 2024).

A busca avançada utilizou Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e descritores de assunto do *Medical Subject Headings* (MeSH) associados a operadores booleanos AND e OR como estratégia de busca nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Web of Science (WOS)* e *Scopus*. Foi realizado um recorte temporal entre 2018, ano de importante marco regulatório dos serviços de Cuidados Paliativos com a publicação de diretrizes para organização dos serviços,

e 2024 quando houve a formalização da Política Nacional de Cuidados Paliativos. Tal período, demonstra ainda o maior volume de produções científicas relacionadas ao tema de pesquisa. Ficaram definidos como critérios de inclusão artigos primários, nos idiomas inglês, português e espanhol, que respondessem à pergunta de pesquisa e disponível na íntegra em revistas eletrônicas. Sendo critérios de exclusão revisões de literatura, dissertações, livros, manuscritos, teses e editoriais. A Tabela 1, apresenta as Bases de Dados e as estratégias utilizadas para seleção dos artigos.

Tabela 1

Estratégias de busca nas bases de dados

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA
LILACS	((mh:(Enfermagem OR "Enfermeiras e Enfermeiros")) OR (Enfermagem OR Enfermeir*)) AND ((mh:("Cuidados Paliativos")) OR ((Cuidado* OR Assistencia* OR Tratamento*) AND Paliativ*)) AND ((mh:("Assistência Domiciliar" OR "Serviços de Assistência Domiciliar")) OR (Domicil*))
BDENF	((mh:(Enfermagem OR "Enfermeiras e Enfermeiros")) OR (Enfermagem OR Enfermeir*)) AND ((mh:("Cuidados Paliativos")) OR ((Cuidado* OR Assistencia* OR Tratamento*) AND Paliativ*)) AND ((mh:("Assistência Domiciliar" OR "Serviços de Assistência Domiciliar")) OR (Domicil*))
MEDLINE	((Nursing OR Nurses[MeSH Terms] OR Nurs*) AND ((Palliative Care[MeSH Terms] OR Palliative Care))) AND ((Home Nursing OR Home Care Services[MeSH Terms] OR (Home OR Domiciliar*) AND (Care OR Nursing)))
WEB OF SCIENCE	<b>Nurs*</b> (Topic) and <b>Palliative Care</b> (Topic) and <b>(Home OR Domiciliar*) AND (Care OR Nursing)</b> (Topic)
SCOPUS	( TITLE-ABS-KEY ( nurs* ) AND TITLE-ABS-KEY ( palliative AND care ) AND TITLE-ABS-KEY ( ( home OR domiciliar* ) AND ( care OR nursing ) ) )

Fonte: elaborado pelos autores

A fase que compreende a coleta de dados ocorreu em duas etapas por dois revisores independentes, sendo Autor 1 e Autor 2, que fizeram as leituras e avaliaram os títulos, elencaram material para leitura dos resumos e posteriormente, seleção e leitura dos textos na íntegra. As discordâncias foram resolvidas por consenso ou pela intervenção do Autor 3, que atuou

como revisor-árbitro. Todo o processo seguiu com rigor as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews as Meta-Analyses* (PRISMA) (Moher et al., 2009) demonstrado na Figura 1 que apresenta o caminho percorrido até a inclusão dos artigos da RIL.

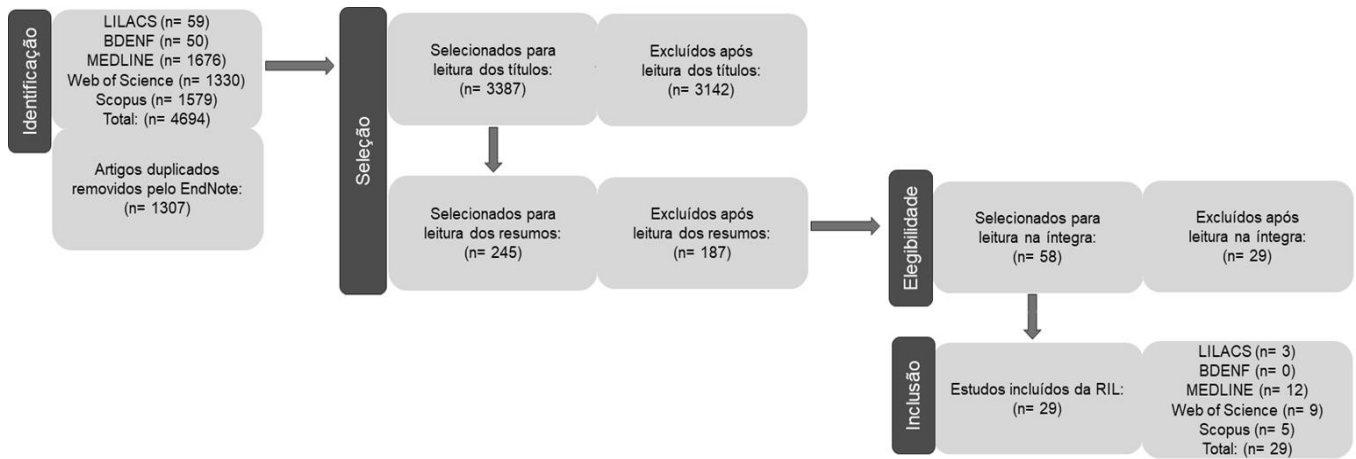


Figura 1

Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na RIL

Fonte: adaptado de Haddaway et al. (2022)

Para a extração sistemática dos dados obtidos nos 29 artigos incluídos, foi elaborado um instrumento constituído por: Autores, Ano de publicação, Método, Título, Periódico, Base de dados, País de origem, Nível de Evidência e, respondendo à pergunta de pesquisa, as Necessidades da Equipe de Enfermagem no manejo do paciente em Cuidados Paliativos na Atenção Domiciliar. A análise do nível de evidência foi feita seguindo as orientações do *Manual for Evidence Synthesis* do Instituto Joanna Briggs (JBI), que preconiza os critérios dos níveis de evidências de acordo com as características do método do estudo (Aromataris et al., 2024).

Por fim, a análise e síntese dos dados foram realizadas de forma colegiada pelos três autores por meio da Análise de Conteúdo na modalidade Temática, da qual emergiram as três categorias analíticas, que nortearam a apresentação e discussão dos resultados.

## RESULTADOS

Os principais achados decorrentes da extração dos dados dos 29 artigos, estão compilados na Tabela 2, fornecendo a base para responder à questão norteadora desta revisão.

Tabela 2

Instrumento de extração de dados

Autores, Ano de publicação, Método, Título, Periódico, Base de dados, País de origem, Nível de Evidência	Necessidades da Equipe de Enfermagem no manejo do paciente em Cuidados Paliativos na Atenção Domiciliar
Silva et al., 2023/ Qualitativo/ Gestão de Cuidados Paliativos em domicílio: Perspectivas de enfermeiros de um município do Oeste do Paraná/ Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR/ LILACS/ Brasil/ 4.b	Qualificação em cuidados paliativos, foco em comunicação e acolhimento. Competência para dar apoio familiar e receber apoio da equipe multiprofissional, bem como a necessidade de maior integração entre os níveis de atenção.
Melo et al., 2021/ Qualitativo/ Concepções, desafios e competências dos enfermeiros em Cuidados Paliativos na atenção primária à saúde/ Revista Nursing/ LILACS/ Brasil/ 4.b	Qualificação em Cuidados Paliativos devido ao conhecimento insuficiente e à insegurança, especialmente no que se refere à comunicação para abordar o tema e orientar pacientes e familiares.
Vasconcellos et al., 2020/ Qualitativo/ Experiências vividas por enfermeiros sobre os Cuidados Paliativos no ambiente domiciliar/ Journal Health NPEPS/ LILACS/ Brasil/ 4.b	Atualização da formação acadêmica, ressignifica a prática assistencial e reconstruir a compreensão sobre o cuidado no fim da

	vida. Manter limites e respeitar as vontades do paciente, preparo ético, emocional e relacional.
Näppä et al., 2023/ Qualitativo/ Palliative Care in rural areas – collaboration between district nurses and doctors: an interview study/ BMC Palliative Care/ MEDLINE/ Suécia/ 4.b	Planejamento proativo do cuidado. Preparo técnico e organização adequada para que se sintam confiantes na execução das ações. Apoio especializado e conhecimentos compartilhados entre equipe.
Johansen et al., 2022/ Qualitativo/ Palliative care in home health care services and hospitals – the role of the resource nurse, a qualitative study/ BMC Palliative Care/ MEDLINE/ Noruega/ 3.e	Apoio entre pares, espaços de troca profissional. Melhores condições organizacionais, disponibilidade de tempo e cooperação entre equipes e níveis de atenção para fortalecer a prática interprofissional.
Zhang et al., 2022/ Qualitativo/ Challenges faced by Chinese community nurses when providing home-based hospice and palliative care: a descriptive qualitative study/ BMC Palliative Care/ MEDLINE/ China/ 4.b	Preparo e apoio organizacional para oferecer um cuidado centrado no paciente. Formação e desenvolvimento de carreira equivalentes às oferecidas aos enfermeiros de hospitais públicos, evidenciando uma lacuna importante na qualificação e no suporte institucional.
Bagchus et al., 2024/ Challenges in recognizing and discussing changes in a resident’s condition in the palliative phase: focus group discussions with nursing staff working in nursing homes about their experiences/ BMC Palliative Care/ MEDLINE/ Holanda/ 4.b	Olhar clínico específico que depende do conhecimento profundo sobre a história do paciente, preferências e aparência habitual. Reconhecer com autonomia e respaldo técnico alterações clínicas. Lidar com divergências de percepção entre colegas, médicos e familiares, bem como por falhas de comunicação dentro da equipe.
Muldrew et al., 2018/ Quantitativo/ Ethical issues in nursing home palliative care: a crossnational survey/ BMJ Supportive & Palliative Care/ MEDLINE/ Reino Unido/ 3.e	Melhorar o manejo de questões éticas relacionadas à nutrição e hidratação, tomada de decisões, sofrimento familiar e preservação da autonomia do paciente, qualificação e melhora na organização do cuidado.
Johannesen et al., 2024/ Qualitativo/ District nurses experiences in providing terminal care in rural and more urban districts. A qualitative study from the Faroe Islands/ Scandinavian Journal of Primary Health Care/ MEDLINE/ Dinamarca/ 3.e	Ampliar a educação permanente, com oportunidades de treinamento, visitas a serviços especializados e supervisão para enfrentar a carga emocional do cuidado. Necessidade de construir relações próximas com pacientes e famílias no domicílio.
Barrué & Sánchez-Gómez, 2021/ Qualitativo/ La experiencia emocional de enfermeras de la Unidad de Hospitalización a Domicilio en cuidados paliativos: un estudio cualitativo exploratório/ Enfermería Clínica/ MEDLINE/ Espanha/ 4.b	Capacitação contínua, especialmente em autoconhecimento, atenção plena e comunicação de más notícias, apontadas como ferramentas fundamentais para lidar com as demandas emocionais do cuidado paliativo.
Ervik et al., 2023/ Qualitativo/ Dying at “home” - a qualitative study of end-of-life care in rural Northern Norway from the perspective of health care professionals/ BMC Health Services Research/ MEDLINE/ Noruega/ 4.b	Apoio organizacional e emocional para sustentar a prática profissional. Apoio entre pares e espaços adequados para discutir preocupações ou compartilhar decisões. Lidar com o desgaste emocional decorrente da proximidade com as famílias nos últimos dias de vida do paciente.
Bolt et al., 2020/ Quantitativo/ Nursing Staff Needs in Providing Palliative Care for Persons With Dementia at Home or in Nursing Homes: A Survey; Journal of Nursing Scholarship/ MEDLINE/ Holanda/ 4.b	Competências para manejar dor e enfrentar conflitos familiares. Oportunidade de aprendizagem entre pares, troca de experiências e reflexão conjunta. Suporte para comunicação e segurança no cuidado. Tempo e condições organizacionais que permitam estabelecer vínculos.
Khemai et al., 2020/ Quantitativo/ Nurses’ needs when collaborating with other healthcare professionals in palliative dementia care/ Nurse Education in Practice/ MEDLINE/ Holanda/ 4.b	Coordenação interprofissional, ter um profissional de referência para suporte, transferência de informações entre serviços e disciplinas. Melhor articulação entre equipes, com definição explícita de funções, comunicação eficiente e acessibilidade entre disciplinas.
Gershater et al., 2024/ Qualitativo/ Nurse assistants’ perception of caring for older persons who are dying in their own home/ BMC Palliative Care/ MEDLINE/ Suécia/ 4.b	Apoio técnico e emocional; treinamento, supervisão e tempo; estrutura de organizacional que reduza o isolamento, favorecendo trocas entre colegas e equipe multiprofissional; formação específica e contínua.
Wu et al., 2021/ Qualitativo/ Community Nurses’ Preparations for and Challenges in Providing Palliative Home Care: A Qualitative Study/ International Journal of Environmental Research and Public Health/ MEDLINE/ Taiwan/ 4.b	Formação contínua e multidimensional, por meio de workshops, educação permanente e capacitações práticas que ampliem sua prontidão para atuar com segurança. Destacam a necessidade de apoio institucional e suporte de colegas.
Beyermann et al., 2023/ Qualitativo/ Nurses’ challenges when supporting the family of patients with ALS in specialized palliative home care: A qualitative study/ International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being/ SCOPUS/ Suécia/ 4.b	Construir relações de confiança com pacientes e suas famílias, conhecer a singularidade das famílias, equilibrar o cuidado entre as demandas da família e do paciente. Proteger seus próprios limites, recorrer ao apoio de colegas em situações emocionais difíceis. Reflexão conjunta e supervisão para elaborar experiências difíceis.
Brant et al., 2019/ Quantitativo/ Global Survey of the Roles, Satisfaction, and Barriers of Home Health Care Nurses on the Provision of Palliative Care/ Journal of Palliative Medicine/ SCOPUS/ Israel/ 4.b	Qualificação profissional e ampliar o número de profissionais preparados com treinamento estruturado e contínuo para atuar com competência em Cuidados Paliativos.

Daneau et al., 2023/ Qualitativo/ 'Intensive palliative care': a qualitative study of issues related to nurses' care of people with amyotrophic lateral sclerosis at end-of-life/ Palliative Care and Social Practice/ SCOPUS/ Canadá/ 3.e	Estruturais relacionadas a pessoal adequado, tempo suficiente e ambiente apropriado para a prática e reconhecimento profissional. Necessidade de treinamento específico para apoiar melhor pacientes e familiares.
Dijxhoorn et al., 2023/ Qualitativo/ Nursing assistants' perceptions and experiences with the emotional impact of providing palliative care: A qualitative interview study in nursing homes/ Journal of Advanced Nursing/ SCOPUS/ Holanda/ 4.b	Emocionais e formativas não atendidas. Conhecimento prático e habilidades sociais, especialmente para apoiar emocionalmente pacientes e familiares e para atuar em diferentes cenários do cuidado paliativo. Necessidade de espaços de troca entre os pares, compartilhar experiências e processar emoções de forma segura.
Sørstrøm et al., 2024b/ Qualitativo/ Facilitating planned home death: A qualitative study on home care nurses' experiences of enablers and barriers/ Journal of Advanced Nursing/ SCOPUS/ Noruega/ 3.e	Fortalecer a competência clínica, a comunicação entre as equipes e a cultura organizacional de apoio, garantindo condições adequadas para um cuidado paliativo domiciliar seguro e de alta qualidade.
Ervik et al., 2020/ Qualitativo/ Adapting and Going the Extra Mile: A Qualitative Study of Palliative Care in Rural Northern Norway From the Perspective of Healthcare Providers/ Cancer Nursing/ Web Of Science/ Noruega/ 3.e	Ampliar o conhecimento em cuidados paliativos, especialmente diante das limitações de recursos e das barreiras geográficas.
Hudson et al., 2019/ Qualitativo/ Addressing Cancer Patient and Caregiver Role Transitions During Home Hospice Nursing Care/ Palliative & Supportive Care/ Web Of Science/ Estados Unidos/ 3.e	Desenvolver habilidades comunicacionais para sustentar relações terapêuticas com pacientes que vão além do cuidado físico.
Porter et al., 2021/ Qualitativo/ Community Hospice Nurses' Perspectives on Needs, Preferences, and Challenges Related to Caring for Children With Serious Illness/ JAMA Network Open/ Web Of Science/ Estados Unidos/ 3.e	Desenvolver competências técnicas, habilidades de comunicação específica com pacientes e familiares, e estratégias de resiliência para autocuidado e delimitação de limites emocionais.
Brännström et al., 2024/ Qualitativo/ Healthcare professionals' experiences of video consultations in palliative care in rural areas: an intervention study in community care/ BMC Health Services Research/ Web Of Science/ Suécia/4.c	Ampliar conhecimento em cuidados paliativos e de contar com suporte clínico contínuo. Necessidade de ferramentas que favoreçam a comunicação conjunta com pacientes e famílias, facilitando entendimento mútuo e manejo de temas sensíveis do fim de vida.
Dadich et al., 2023/ Qualitativo/ 'When a patient chooses to die at home, that's what they want... comfort, home': Brilliance in community-based palliative care nursing/ Health Expect/ Web Of Science/ Austrália/ 3.e	Sustentar postura calma e segura. Habilidade de comunicação. Manter vínculo e proximidade e evitar contatos excessivos que podem invadir a rotina familiar. Respeito à autonomia de pacientes e cuidadores e promover relações de cuidado mais equilibradas.
Dehghannezhad et al., 2021/ Quantitativo/ Home Care Nurses' Attitude Towards and Knowledge of Home Palliative Care in Iran: A Cross-Sectional Study/ Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research/ Web Of Science/ Irã/ 4.b	Estratégias educativas abrangentes, capazes de promover simultaneamente maior domínio conceitual e atitudes mais alinhadas aos princípios dos cuidados paliativos.
Spelten et al., 2019/ Qualitativo/ Rural palliative care to support dying at home can be realised, experiences of family members and nurses with a new model of care/ Australian Journal of Rural Health/ Web Of Science/ Austrália/ 3.e	Espaços de discussão para lidar com a elevada carga emocional envolvida. Lidar com o impacto no equilíbrio entre vida pessoal e profissional e o risco de adoecimento.
van den Bosch et al., 2023/ Qualitativo/ Moral Challenges of Nurses and Volunteers in Dutch Palliative Care. A Qualitative Study/ Journal of Palliative Care/ Web Of Science/ Holanda/ 3.e	Competências para abordar questões existenciais e a morte com os pacientes, sobretudo quando o paciente não aceita a terminalidade. Compreender a singularidade da experiência do paciente, suporte institucional e fortalecer as competências morais.
Ye et al., 2023/ Quantitativo/ Attitudes and influencing factors of nursing assistants towards hospice and palliative care nursing in chinese nursing homes: a crosssectional study/ BMC Palliative Care/ Web Of Science/ China/ 4.b	Capacitação específica em Cuidados Paliativos domiciliares por meio de treinamentos direcionados a enfermeiros com diferentes perfis.

Fonte: elaborado pelos autores

Quanto ao perfil dos artigos selecionados, predominam publicações no *BMC Palliative Care*. A Holanda é o principal país de produção, embora os estudos estejam distribuídos globalmente. Os anos de 2023–2024 concentram o maior número de publicações (n=14). A MEDLINE reúne 42% das evidências selecionadas, majoritariamente qualitativas

(82%). O nível de evidência prevalente é 4.b, correspondente a estudos transversais de caráter descritivo (Aromataris et al., 2024). A análise dos achados permitiu organizar três categorias analíticas: 1. Qualificação Profissional em Cuidados Paliativos; 2. Organização do Trabalho Interdisciplinar; e 3. Autocuidado e Suporte Emocional.

### **Qualificação profissional em cuidados paliativos**

A qualificação profissional em Cuidados Paliativos desponta como a necessidade mais recorrente e reconhecida globalmente na assistência domiciliar (Silva et al., 2023; Ye et al., 2023). A equipe de enfermagem aponta déficit de formação específica, o que torna a prática baseada em experiências intuitivas insuficiente e geradora de insegurança, fragilidades éticas e prejuízos à qualidade do cuidado (Bagchus et al., 2024; Ervik et al., 2020; Gershater et al., 2024; Melo et al., 2021; Muldrew et al., 2018; Sørstrøm et al., 2024b; Vasconcellos et al., 2020; Wu et al., 2021; Zhang et al., 2022).

Os estudos reforçam a necessidade de estratégias sistemáticas de educação continuada no contexto domiciliar, incluindo treinamentos teórico-práticos, supervisões e visitas técnicas (Brännström et al., 2024; Dehghannezhad et al., 2021; Gershater et al., 2024; Johannesen et al., 2024; Sørstrøm et al., 2024b; Wu et al., 2021). Tal qualificação deve abranger competências para todos os níveis de atenção (Brant et al., 2019), sobretudo no manejo de sintomas e nas demandas emocionais e psicossociais dos pacientes (Bolt et al., 2020; Daneau et al., 2023; Dijkhoorn et al., 2023).

O aprimoramento das habilidades comunicacionais é considerado central, uma vez que o cuidado extrapola o manejo físico e envolve orientação, apoio e tomada de decisão compartilhada (Hudson et al., 2019). A equipe reconhece a necessidade de desenvolver maior segurança para abordar temas difíceis — finitude, limites terapêuticos e más notícias — impactando positivamente a qualidade do cuidado (Barrué & Sánchez-Gómez, 2021; Beyermann et al., 2023; Gershater et al., 2024; Johannesen et al., 2024; Melo

et al., 2021). O uso de recursos educacionais e tecnológicos é apontado como estratégia eficaz para essa capacitação (Barrué & Sánchez-Gómez, 2021; Bolt et al., 2020; Näppä et al., 2023).

A literatura também destaca a importância da capacidade de estabelecer relações de confiança e proximidade com pacientes e familiares, respeitando singularidades e promovendo um plano de cuidados conjunto (Beyermann et al., 2023; Brännström et al., 2024; Dadich et al., 2023; Gershater et al., 2024). Esse vínculo sustenta a abordagem de temas sensíveis do fim da vida e favorece a mediação de conflitos. Para isso, a equipe deve estar preparada para acolher e manejar demandas emocionais manifestas ou projetadas, atuando como suporte e mitigadora do sofrimento (Bagchus et al., 2024; Beyermann et al., 2023; Dijkhoorn et al., 2023; Ervik et al., 2023; Hudson et al., 2019; Johannesen et al., 2024; Khemai et al., 2020; Silva et al., 2023; Vasconcellos et al., 2020; Zhang et al., 2022). Também é necessária competência para lidar com conflitos familiares e divergências durante o planejamento do cuidado (Bolt et al., 2020).

### **Organização do trabalho em equipe interdisciplinar**

A Organização do Trabalho em Equipe Interdisciplinar é apontada como fundamental para evitar o cuidado fragmentado e solitário. A elaboração do plano de cuidados demanda o apoio da equipe de trabalho e uma melhor interlocução entre os diferentes níveis de atenção, além da participação ativa do paciente e cuidadores (Brännström et al., 2024; Gershater et al., 2024; Johannesen et al., 2024; Melo et al., 2021; Silva et al., 2023; Sørstrøm et al., 2024b; Wu et al., 2021).

É essencial que haja organização e coordenação bem definidas de tarefas e responsabilidades (Khemai et al., 2020; Näppä et al., 2023). A necessidade de reuniões

de discussão de casos e o recebimento de *feedback* de diferentes perspectivas são cruciais para nortear ações e a tomada de decisões (Bagchus et al., 2024; Brännström et al., 2024; Johansen et al., 2022).

A otimização de tempo para a prestação de atendimentos individualizados, considerando as especificidades do Cuidados Paliativos domiciliares, também é citada como necessidade (Brant et al., 2019; Gershater et al., 2024; Johansen et al., 2022). Por fim, a coesão grupal e o bom relacionamento entre os pares promovem um suporte mútuo e criam uma rede de apoio segura para trocas de experiências, conferindo apoio informativo e emocional (Barrué & Sánchez-Gómez, 2021; Bolt et al., 2020; Ervik et al., 2023).

#### ***Autocuidado e suporte emocional***

A necessidade de Autocuidado e Suporte Emocional emergiu como um desejo dos profissionais para lidar com questões sobre a morte e o fim da vida, por meio de um espaço seguro para expor questões existenciais e emocionais, o que é fundamental para construir e validar estratégias de enfrentamento do próprio luto pela experiência de óbito do paciente (Gershater et al., 2024; van den Bosch et al., 2023; Vasconcellos et al., 2020).

É fundamental receber apoio para lidar com o desgaste e o risco de adoecimento psíquico decorrente do trabalho com CP (Barrué & Sánchez-Gómez, 2021; Beyermann et al., 2023; Dijkhoorn et al., 2023; Gershater et al., 2024; Spelten et al., 2019). As estratégias para regulação emocional incluem recebimento de suporte emocional e supervisão; recurso à espiritualidade; rodas de conversa, espaços de acolhimento; e tempo para atividades de lazer (Barrué & Sánchez-Gómez, 2021; Beyermann et al.,

2023; Dijkhoorn et al., 2023; Ervik et al., 2023; Johannesen et al., 2024; Porter et al., 2021).

Por fim, a equipe reconhece a importância de manter os limites do vínculo profissional e pessoal com pacientes e familiares, a fim de preservar a integridade emocional do profissional sem comprometer a qualidade do cuidado (Beyermann et al., 2023; Gershater et al., 2024; Vasconcellos et al., 2020).

#### **DISCUSSÃO**

A qualificação profissional em Cuidados Paliativos domiciliares constitui necessidade central, dada a insuficiência de formação específica e sua repercussão na segurança e na qualidade do cuidado. Evidencia-se a urgência de capacitações teórico-práticas voltadas às complexidades clínicas, psicossociais e comunicacionais do domicílio, sustentadas por estratégias contínuas como supervisões e visitas técnicas. Estudos recentes demonstram que treinamentos estruturados e multimodais aprimoram conhecimento, atitudes e prática, especialmente quando focados em demandas reais e acompanhados de mentoria (Alhaddar et al., 2025). Programas formativos baseados em metodologias ativas e nas necessidades locais também favorecem maior aplicabilidade do conhecimento na prática (García-Salvador et al., 2025).

Os achados evidenciam que habilidades comunicativas e vínculos terapêuticos empáticos são fundamentais para envolver pacientes e familiares no plano de cuidados e qualificar o suporte oferecido. Competências como mediar conflitos, conduzir conversas difíceis, comunicar más notícias e acolher angústias no fim de vida são centrais na prática profissional. Lagerin et al. (2025) destacam que a

presença e a construção de confiança facilitam diálogos sobre morte e terminalidade, reforçando a necessidade de apoio institucional por meio de tempo para reflexão e educação específica. No contexto domiciliar, tais habilidades são relevantes, uma vez que esse modelo de cuidado busca alinhar as intervenções às preferências do paciente (Lin & Chu, 2025).

No que tange à organização do trabalho em equipe interdisciplinar, exige uma coordenação clara, definição de responsabilidades e ambientes colaborativos que favoreçam a troca de saberes e o suporte mútuo. Esse arranjo fortalece a personalização do cuidado e a resolução compartilhada de desafios clínicos e emocionais. Para que a colaboração seja efetiva, é necessário considerar as competências da equipe e garantir bases sólidas para o trabalho conjunto (Bucher et al., 2024). A efetividade do modelo interprofissional, central no cuidado domiciliar (Lin & Chu, 2025), depende de funções bem definidas, reuniões regulares, planejamento antecipado e comunicação eficaz (Bucher et al., 2024). Sua sustentabilidade requer a valorização contínua da educação interprofissional (Bucher et al., 2024; Lin & Chu, 2025).

A revisão evidencia a necessidade de autocuidado e suporte emocional aos profissionais, devido à elevada carga emocional e ao risco de sofrimento moral no cuidado paliativo domiciliar, especialmente quando a prática é limitada por fatores organizacionais (Geuenich et al., 2025). Estratégias institucionais como supervisão e espaços seguros de expressão emocional são fundamentais (Geuenich et al., 2025), assim como intervenções de baixo custo, incluindo redes de apoio entre pares (Crape et al., 2025) e treinamento

psicológico para reduzir a fadiga por compaixão (Chen et al., 2022).

De modo geral, os achados reforçam que qualificação contínua, comunicação eficaz, trabalho interdisciplinar e suporte emocional são pilares para a qualidade do cuidado domiciliar. Políticas e instituições devem garantir formação adequada, supervisão estável e apoio à saúde mental da equipe (Chen et al., 2022; Crape et al., 2025; Schröder et al., 2024).

### **Limitações do estudo**

Limitações devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Há risco de viés de publicação, uma vez que estudos com achados nulos ou negativos podem não ter sido disponibilizados e, conseqüentemente, não foram identificados. A exclusão de literatura cinzenta pode ter reduzido a abrangência da síntese, especialmente em um campo ainda em consolidação. A concentração geográfica dos estudos incluídos, majoritariamente de países europeus com estruturas de saúde distintas da realidade brasileira, limita a transferibilidade direta dos achados. Além disso, a restrição aos idiomas inglês, português e espanhol introduz potencial viés linguístico, podendo ter deixado de fora evidências relevantes publicadas em outras línguas.

Apesar desses limites, as medidas adotadas para garantir rigor metodológico, como buscas estruturadas, dupla revisão independente e uso de instrumento padronizado para extração de dados, contribuem para a confiabilidade da síntese apresentada. Ainda assim, recomenda-se que futuras investigações ampliem escopo linguístico e geográfico para aprofundar a compreensão das necessidades da Equipe de Enfermagem em Cuidados Paliativos domiciliares.

## CONCLUSÃO

Esta revisão cumpriu seu objetivo ao sintetizar as necessidades prementes da Equipe de Enfermagem que atua em Cuidados Paliativos na Atenção Domiciliar. Os achados estabelecem que a Qualificação Profissional, a Organização do Trabalho Interdisciplinar, o Autocuidado e o Suporte Emocional são os eixos centrais que sustentam a qualidade e a segurança do serviço. A criticidade desses eixos é amplificada pelo contexto domiciliar, que exige maior autonomia, capacidade de decisão imediata e um manejo complexo das dinâmicas familiares, sendo imperativo que o profissional esteja integralmente preparado para lidar com o fim da vida.

As implicações para a prática exigem que as políticas de saúde transcendam a generalidade, implementando programas de educação continuada com foco em metodologias ativas, como simulações clínicas e mentoria em serviço, visando o aprimoramento em habilidades de comunicação e a gestão de sintomas complexos. Paralelamente, é fundamental estruturar espaços para a discussão e processamento de emoções, e ainda, garantir acesso à supervisão psicológica externa para mitigar a fadiga por compaixão e o sofrimento moral. A organização do trabalho deve ser revista para garantir a articulação interprofissional eficaz e evitar a fragmentação do cuidado.

Contudo, a revisão revela fragilidades na base de evidências, marcada pela dependência de estudos de origem europeia e pela predominância de abordagens qualitativas. Portanto, a agenda de pesquisa futura deve ser prospectiva e transcultural, priorizando investigações multicêntricas em contextos como o Brasil e a América Latina, a fim de compreender e

adaptar as práticas às realidades socioculturais e estruturais locais.

É imperativo o desenvolvimento de estudos de intervenção, como ensaios clínicos, para testar a eficácia e a efetividade de novos modelos de formação e suporte, correlacionando-os objetivamente com desfechos de qualidade do cuidado. Em síntese, a conclusão não encerra o tema, mas pode atuar como um manifesto científico que direciona a próxima geração de pesquisas e inspira ações concretas, estruturadas e sustentáveis no apoio à força de trabalho em Cuidados Paliativos domiciliares.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflito de interesse que possam interferir na imparcialidade deste artigo.

## AGRADECIMENTOS

A presente pesquisa foi realizada com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001, a qual agradecemos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alhaddar, M., Falna, H., Sultan, H., Abu-Odah, H., Khleif, M., & Najjar, S. (2025). Towards enhancing palliative care competencies through comprehensive training for nurses and physicians in resource-limited settings: a cross-sectional study. *BMC Nursing, 24*, 688. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03412-2>
- Aromataris, E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B., & Jordan, Z. (Eds.). (2024). *JBI manual for evidence synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
- Bagchus, C., Zee, M. S., van der Steen, J. T., Klapwijk, M. S., Dekker, N. L., Onwuteaka-Philipsen, B. D., & Pasma, H. R. W. (2024). Challenges in recognizing and discussing changes in a resident's condition in the palliative phase: focus group discussions with nursing

- staff working in nursing homes about their experiences. *BMC Palliative Care*, 23(144). <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01479-3>
- Barrué, P., & Sánchez-Gómez, M. (2021). La experiencia emocional de enfermeras de la unidad de hospitalización a domicilio en cuidados paliativos: un estudio cualitativo exploratorio. *Enfermería Clínica*, 31(4), 211-221. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.11.006>
- Beyermann, A., Asp, M., Godskesen, T., & Söderman, M. (2023). Nurses' challenges when supporting the family of patients with ALS in specialized palliative home care: a qualitative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 18(1), article 2238984. <https://doi.org/10.1080/17482631.2023.2238984>
- Bolt, S. R., Meijers, J. M. M., van der Steen, J. T., Schols, J. M. G. A., & Zwakhalen, S. M. G. (2020). Nursing staff needs in providing palliative care for persons with dementia at home or in nursing homes: a survey. *Journal of Nursing Scholarship*, 52(2), 164-173. <https://doi.org/10.1111/jnu.12542>
- Bovero, A., Spada, M. F., Cito, A. L., Pidinchedda, A. V., Tosi, C., & Carletto, S. (2025). Autocuidado em profissionais de saúde paliativa: um estudo qualitativo. *Nursing Reports*, 15(5), artigo 139. <https://doi.org/10.3390/nursrep15050139>
- Brännström, M., Philipsson, J., & Andersson, S. (2024). Healthcare professionals' experiences of video consultations in palliative care in rural areas: an intervention study in community care. *BMC Health Services Research*, 24, 740. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11196-5>
- Brant, J. M., Fink, R. M., Thompson, C., Li, Y. H., Rassouli, M., Majima, T., Osuka, T., Gafer, N., Ayden, A., Khader, K., Lascar, E., Tang, L., Nestoros, S., Abdullah, M., Michael, N., Cerruti, J., Ngaho, E., Kadig, Y., Hablas, M., ... Silbermann, M. (2019). Global survey of the roles, satisfaction, and barriers of home health care nurses on the provision of palliative care. *Journal of Palliative Medicine*, 22(8), 945–955. <https://doi.org/10.1089/jpm.2018.0566>
- Bucher, S. M. A., Dimech, A. M. S., Müller, B., & Beeler, P. E. (2024). Interprofessional collaboration during a specialised mobile palliative care service pilot in the rural area of Lucerne. *PLOS ONE*, 19(9), e0308256. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0308256>
- Castilho, R. K., Silva, V. C., & Pinto, C. S. (2021). *Manual de cuidados paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP)* (3ª ed.). Editora Ateneu.
- Chen, X., Chen, M., Zheng, H., Wang, C., Chen, H., Wu, Q., Liao, H., Zhu, J., Lin, J., Ou, X., Zou, Z., Wang, Z., Zheng, Z., Zhuang, X., & Chen, R. (2022). Effects of psychological interventions on empathy fatigue in nurses: a meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, 10, 952932. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.952932>
- Congresso Nacional (Brasil). (1986). Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. *Diário Oficial da União, Seção 1(119)*, 9273-9275. <https://hdl.handle.net/20.500.12178/217515>
- Crape, B., Nurlybekova, A., Turganbekova, A., Ospanova, G., & Khudaibergenova, M. (2025). Behind the care: emotional struggles, burnout, and denial in Kazakhstan's professional palliative care workforce. *BMC Palliative Care*, 24, 161. <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01798-z>
- Dadich, A., Hodgins, M., Womsley, K., & Collier, A. (2023). 'When a patient chooses to die at home, that's what they want... comfort, home': brilliance in community-based palliative care nursing. *Health Expectations*, 26(4), 1716–1725. <https://doi.org/10.1111/hex.13780>
- Daneau, S., Bourbonnais, A., Allard, É., Asri, M., Ummel, D., & Bolduc, E. (2023). 'Intensive palliative care': a qualitative study of issues related to nurses' care of people with amyotrophic lateral sclerosis at end-of-life. *Palliative Care & Social Practice*, 17, 1–13. <https://doi.org/10.1177/26323524231170881>
- Dantas, H. L. L., Costa, C. R. B., Costa, L. M. C., Lúcio, I. M. L., & Comassetto, I. (2021). Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Recien*, 12(37), 334–345. <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.334-345>
- Dehghannezhad, J., Hassankhani, H., Taleghani, F., Rahmani, A., SattarPour, S., & Sanaat, Z. (2021). Home care nurses' attitude towards and knowledge of home palliative care in Iran: a cross-sectional study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 26(4), 272–278. [https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR\\_249\\_19](https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_249_19)
- Dijxhoorn, A.-F. Q., Heijnen, Y., van der Linden, Y. M., Leget, C., Raijmakers, N. J. H., & Brom, L. (2023). Nursing assistants' perceptions and experiences with the emotional impact of providing palliative care: a qualitative interview study in nursing homes. *Journal of Advanced Nursing*, 79(10), 3876–3887. <https://doi.org/10.1111/jan.15733>

- Ervik, B., Brøndbo, P. H., & Johansen, M.-L. (2020). Adapting and going the extra mile: a qualitative study of palliative care in rural Northern Norway from the perspective of healthcare providers. *Cancer Nursing, 43*(6), E323–E330. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000815>
- Ervik, B., Dønne, T., & Johansen, M. (2023). Dying at "home" - a qualitative study of end-of-life care in rural Northern Norway from the perspective of health care professionals. *BMC Health Services Research, 23*(1359). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10329-6>
- Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais. (2024). *Linha de cuidado e diretrizes assistenciais: Cuidados paliativos* (Caderno 2). [https://www.fhemig.org.br/files/1394/Protocolos-Clinicos/33307/Linha-de-Cuidado-e-Diretrizes-Assistenciais---Cuidados-Paliativos-%C2%A0\(caderno%C2%A0n%C2%BA2\).pdf](https://www.fhemig.org.br/files/1394/Protocolos-Clinicos/33307/Linha-de-Cuidado-e-Diretrizes-Assistenciais---Cuidados-Paliativos-%C2%A0(caderno%C2%A0n%C2%BA2).pdf)
- García-Salvador, I., Chisbert-Alapont, E., Antonaya Campos, A., Hurtado Navarro, C., Fernández Peris, S., Gómez Royuela, L. A., Rodríguez Castellano, P., & Casaña Mohedo, J. (2025). Evaluation of the effectiveness of basic palliative care training for primary care nurses in a health area in Spain: a quasi-experimental study. *Healthcare, 13*(19), 2419. <https://doi.org/10.3390/healthcare13192419>
- Gershater, M. A., Brenner, J., Nordberg, M., & Hommel, A. (2024). Nurse assistants' perception of caring for older persons who are dying in their own home: an interview study. *BMC Palliative Care, 23*(70). <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01399-2>
- Geuenich, P., Schlömer, L., Owusu-Boakye, S., & Stanze, H. (2025). Supervision, moral distress and moral injury within palliative care: a qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 22*, 1156. <https://doi.org/10.3390/ijerph22071156>
- Guo, J., Dai, Y., Chen, Y., Liang, Z., Hu, Y., Xu, X., & Xiao, Y. (2024). Competências essenciais entre enfermeiros que atuam em cuidados paliativos: uma revisão de escopo. *Journal of Clinical Nursing, 33*(11-12), 3905-3922. <https://doi.org/10.1111/jocn.17294>
- Haddaway, N. R., Page, M. J., Pritchard, C. C., & McGuinness, L. A. (2022). PRISMA2020: An R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams, with interactivity for optimised digital transparency and Open Synthesis. *Campbell Systematic Reviews, 18*(2), artigo e1230. <https://doi.org/10.1002/cl2.1230>
- Hudson, J., Reblin, M., Clayton, M. F., & Ellington, L. (2019). Addressing cancer patient and caregiver role transitions during home hospice nursing care. *Palliative & Supportive Care, 17*(5), 523–530. <https://doi.org/10.1017/S1478951518000214>
- Johannesen, E. J. D., Timma, H., & Róin, Á. (2024). District nurses experiences in providing terminal care in rural and more urban districts. A qualitative study from the Faroe Islands. *Scandinavian Journal of Primary Health Care, 42*(3), 367-377. <https://doi.org/10.1080/02813432.2024.2329207>
- Johansen, H., Grøndahl, V. A., & Helgesen, A. K. (2022). Palliative care in home health care services and hospitals the role of the resource nurse, a qualitative study. *BMC Palliative Care, 21*(64). <https://doi.org/10.1186/s12904-022-00956-x>
- Khemai, C., Janssen, D. J. A., Schols, J. M. G. A., Naus, L., Kemper, S., Jole, I., Bolt, S. R., & Meijers, J. M. M. (2020). Nurses' needs when collaborating with other healthcare professionals in palliative dementia care. *Nurse Education in Practice, 48*(102866). <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102866>
- Lagerin, A., Melin-Johansson, C., Holmberg, B., Godsken, T., Hjorth, E., Junehag, L., Lundh Hagelin, C., Ozanne, A., Sundelöf, J., & Udo, C. (2025). Interdisciplinary strategies for establishing a trusting relation as a pre-requisite for existential conversations in palliative care: a grounded theory study. *BMC Palliative Care, 24*(1), 47. <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01681-x>
- Lin, C.-P., & Chu, W.-M. (2025). Home-based palliative care: benefits, challenges, opportunities and future directions in a super-aged society. *Journal of Hospice and Palliative Care, 28*(3), 81–88. <https://doi.org/10.14475/jhpc.2025.28.3.81>
- Machado, M. M. S., Ribeiro, F. S., Siqueira, N. R., Campos, J. L., & Santos, D. P. M. A. (2022). Protocolo de assistência de enfermagem ao paciente em cuidado terminal: construção através de revisão integrativa. *Nursing (Edição Brasileira), 25*(292), 8662–8673. <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i292p8662-8673>
- Melo, C. M., Sangol, K. M., Kochhann, J. K., Hesler, L. Z., & Fontana, R. T. (2021). Concepções, desafios e competências dos enfermeiros em cuidados paliativos na atenção primária à saúde. *Revista Nursing, 24*(277), 5833-5839. <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i277p5833-5846>

- Ministério da Saúde (Brasil). (2024). Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024. *Diário Oficial da União, Seção 1(98)*, 215. <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.681-de-7-de-maio-de-2024-561223717>
- Ministério do Trabalho e Emprego (Brasil). (s.d.). *Qualificação profissional*. <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/servicos/trabalhador/qualificacao-profissional>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA Statement. *PLoS Medicine*, 6(7), artigo e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Mrayyan, M. T., Abunab, H. Y., Abu Khait, A., Rababa, M. J., Al-Rawashdeh, S., Algunmeeyn, A., & Abu Saraya, A. (2023). Competency in nursing practice: a concept analysis. *BMJ Open*, 13(6), e067352. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-067352>
- Muldrew, D. H. L., Kaasalainen, S., McLaughlin, D., & Brazil, K. (2018). Ethical issues in nursing home palliative care: a cross-national survey. *BMJ Support Palliative Care*, 10(3) <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2018-001643>
- Näppä, U., Nässén, E., & Winqvist, I. (2023). Palliative care in rural areas - collaboration between district nurses and doctors: an interview study. *BMC Palliative Care*, 22(73). <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01190-9>
- Nardino, F., Olesiak, L. R., & Quintana, A. M. (2021). Significações dos cuidados paliativos para profissionais de um serviço de atenção domiciliar. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41, artigo e222519. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003222519>
- Nascimento, N. B., Ferreira, B. E. S., Assis, V. L., Castro, C. M. F., Ferreira, G. R., Pereira, V. L. D., Silva, E. L., & Araújo, C. M. (2024). Atuação do enfermeiro a pacientes em cuidados paliativos: uma revisão integrativa de literatura. *Nursing (Edição Brasileira)*, 28(312), 9359–9365. <https://doi.org/10.36489/nursing.2024v28i312p9359-9365>
- Neto, E. G. R., Caldas, C. M. G., Santos, S. P., Vilela, A. B. A., & Gomes, R. M. (2024). Abordagem interprofissional à pacientes em cuidados paliativos: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Saúde.Com*, 20(4), 3583-3593. <https://doi.org/10.22481/rsc.v20i4.15154>
- Pan American Health Organization. (2025). *Interprofessional health teams for integrated care*. <https://iris.paho.org/items/87f8c74c-9c68-4f33-b230-98682a292043>
- Pesut, B., Thorne, S., Wright, D. K., & Banwell, M. (2024). The centrality of nursing in realizing high quality palliative care: exploring Canada's framework on palliative care priorities. *BMC Nursing*, 23, artigo 814. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02488-6>
- Porter, A. S., Zalud, K., Applegarth, J., Woods, C., Gattas, M., Rutt, E., Williams, K., Baker, J. N., & Kaye, E. C. (2021). Community hospice nurses' perspectives on needs, preferences, and challenges related to caring for children with serious illness. *JAMA Network Open*, 4(10), e2127457. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.27457>
- Schröder, J., Riiser, K., & Holmen, H. (2024). The needs of healthcare personnel who provide home-based pediatric palliative care: A mixed-method systematic review. *BMC Health Services Research*, 24, 45. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10495-7>
- Silva, E. M., Moraes, A., Casarolli, A. C. G., & Ribeiro, C. C. F. S. (2023). Gestão de cuidados paliativos em domicílio: perspectivas de enfermeiros de um município do oeste do Paraná. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 27(5), 3283-3302. <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i5.2023-074>
- Sørstrøm, A. K., Ludvigsen, M. S., & Kymre, I. G. (2023). Home care nurses facilitating planned home deaths. A focused ethnography. *BMC Palliative Care*, 22, artigo 175. <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01303-4>
- Sørstrøm, A. K., Kymre, I. G., & Ludvigsen, M. S. (2024a). Nursing care to patients who have the home as the preferred place of death: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 24, Article 123. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11757-8>
- Sørstrøm, A. K., Ludvigsen, M. S., & Kymre, I. G. (2024b). Facilitating planned home death: a qualitative study on home care nurses' experiences of enablers and barriers. *Journal of Advanced Nursing*, 81(1), 340–352. <https://doi.org/10.1111/jan.16171>
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: O que é e como fazer. *Einstein*, 8(1 Pt 1), 102–106. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

- Souza, J. M., & Alves, E. D. (2015). Cuidados paliativos de enfermagem na atenção domiciliar. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 9(2), 669–676. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10386>
- Spelten, E., Timmis, J., Heald, S., & Duijts, S. F. A. (2019). Rural palliative care to support dying at home can be realised: experiences of family members and nurses with a new model of care. *Australian Journal of Rural Health*, 27(4), 336–343. <https://doi.org/10.1111/ajr.12518>
- Tan, L., Sheri, S., Goh, Y. Y., Fong, R., Govindasamy, R., Ong, Y. T., Hamid, N. A. B. A., Low, T. L. X., & Krishna, L. K. R. (2025). Experiences of healthcare professionals providing palliative care in home settings - a scoping review. *BMC Palliative Care*, 24, artigo 83. <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01728-z>
- van den Bosch, G., van Schaik, M., Pasman, H. R., Janssens, R., Widdershoven, G., & Metselaar, S. (2023). Moral challenges of nurses and volunteers in Dutch palliative care: a qualitative study. *Journal of Palliative Care*, 38(3), 364–371. <https://doi.org/10.1177/08258597221098129>
- Vasconcellos, S. A., Viegas, A. C., Muniz, R. M., Cardoso, D. H., Azevedo, N. A., & Amaral, D. E. D. (2020). Experiências vividas por enfermeiros sobre os cuidados paliativos no ambiente domiciliar. *Journal Health NPEPS*, 5(2), 274-290. <https://doi.org/10.30681/252610104728>
- Wit, R. F., de Veer, A. J. E., Batenburg, R. S., & Francke, A. L. (2023). International comparison of professional competency frameworks for nurses: a document analysis. *BMC Nursing*, 22, 343. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01514-3>
- World Health Organization. (2020, August, 5). *Palliative care*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/palliative-care>
- Wu, C.-Y., Wu, Y.-H., Chang, Y.-H., Tsay, M.-S., Chen, H.-C., & Hsieh, H.-Y. (2021). Community nurses' preparations for and challenges in providing palliative home care: a qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11838). <https://doi.org/10.3390/ijerph182211838>
- Ye, Z., Jing, L., Zhang, H., Qin, Y., Chen, H., Yang, J., Zhu, R., Wang, J., Zhang, H., Xu, Y., & Chu, T. (2023). Attitudes and influencing factors of nursing assistants towards hospice and palliative care nursing in Chinese nursing homes: a cross-sectional study. *BMC Palliative Care*, 22, 49. <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01175-8>
- Zhang, J., Cao, Y., Su, M., Cheng, J., & Yao, N. (2022). Challenges faced by Chinese community nurses when providing home-based hospice and palliative care: a descriptive qualitative study. *BMC Palliative Care*, 21(14). <https://doi.org/10.1186/s12904-022-00905-8>