v7.n12.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À PESSOA IDOSA EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

NURSES' COMPETENCIES IN PALLIATIVE CARE FOR OLDER PEOPLE: A NARRATIVE LITERATURE REVIEW

COMPETENCIAS DEL ENFERMERO EN EL CUIDADO DE LA PERSONA MAYOR EN CUIDADOS PALIATIVOS: REVISIÓN NARRATIVA DE LA LITERATURA

Maria Eduarda Silvestre da Silva[1], Vanessa de Souza[1], Saulo Pereira[2], Adriane Roberta Revolta de Araújo[3]

https://doi.org/10.47820/recima21.v7i12.9848

PUBLICADO: 12/2026

RESUMO

O aumento da longevidade amplia a demanda por cuidados paliativos à pessoa idosa e exige do enfermeiro competências que ultrapassam a execução de procedimentos técnicos. Este estudo teve como objetivo analisar as competências do enfermeiro nos cuidados paliativos à pessoa idosa descritas na literatura científica recente. Trata-se de revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, que analisou 20 artigos publicados de 2021 a 2026, em português e inglês, por meio de leitura crítica e síntese temática. Predominaram as revisões (13 estudos) e as publicações internacionais (15 estudos). As competências identificadas foram organizadas em quatro eixos: avaliação multidimensional e controle de sintomas, incluindo o reconhecimento de sofrimento não verbal na demência; comunicação e decisões compartilhadas, com destaque para o planejamento antecipado de cuidados; cuidado psicossocial, espiritual e familiar; e coordenação do cuidado e desenvolvimento profissional, incluindo a liderança. Preparo profissional, condições de trabalho e apoio institucional condicionaram o exercício dessas competências nos contextos hospitalar, domiciliar e de longa permanência. Conclui-se que os cuidados paliativos à pessoa idosa requerem competências clínicas, relacionais, éticas e organizacionais integradas, cuja concretização depende de educação permanente e de suporte institucional. Estudos empíricos no contexto brasileiro são necessários para avaliar como essas competências se desenvolvem na prática.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos. Enfermagem Geriátrica. Idoso. Competência Profissional. Papel do Profissional de Enfermagem.

ABSTRACT

Increasing longevity expands the demand for palliative care for older people and requires nurses to have competencies that go beyond performing technical procedures. This study aimed to analyse the competencies of nurses in palliative care for older people described in recent scientific literature. This is a narrative literature review with a qualitative approach, which analysed 20 articles published from 2021 to 2026, in Portuguese and English, through critical reading and thematic synthesis. Reviews (13 studies) and international publications (15 studies) predominated. The competencies identified were organised into four axes: multidimensional assessment and symptom management, including recognition of non-verbal suffering in dementia; communication and shared decision-making, with emphasis on advance care planning; psychosocial, spiritual and family care; and care coordination and professional development, including leadership.

[1] Graduanda em Enfermagem, Centro de Ensino Superior de Foz do Iguaçu (CESUFOZ).
[2] Bacharel em Enfermagem. Pós-graduado em Docência do Ensino Superior. Especialista em Enfermagem do Trabalho, Centro de Ensino Superior de Foz do Iguaçu (CESUFOZ).
[3] Mestre em Saúde Pública em Região de Fronteira, Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Professional preparation, working conditions and institutional support shaped the exercise of these competencies in hospital, home and long-term care settings. It is concluded that palliative care for older people requires integrated clinical, relational, ethical and organisational competencies, whose implementation depends on continuing education and institutional support. Empirical studies in the Brazilian context are needed to assess how these competencies develop in practice.

KEYWORDS: *Palliative Care. Geriatric Nursing. Aged. Professional Competence. Nurse's Role.*

RESUMEN
El aumento de la longevidad amplía la demanda de cuidados paliativos para la persona mayor y exige del enfermero competencias que van más allá de la ejecución de procedimientos técnicos. Este estudio tuvo como objetivo analizar las competencias del enfermero en los cuidados paliativos para la persona mayor descritas en la literatura científica reciente. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, con enfoque cualitativo, que analizó 20 artículos publicados entre 2021 y 2026, en portugués e inglés, mediante lectura crítica y síntesis temática. Predominaron las revisiones (13 estudios) y las publicaciones internacionales (15 estudios). Las competencias identificadas se organizaron en cuatro ejes: evaluación multidimensional y control de síntomas, incluido el reconocimiento del sufrimiento no verbal en la demencia; comunicación y decisiones compartidas, con énfasis en la planificación anticipada de la atención; cuidado psicosocial, espiritual y familiar; y coordinación del cuidado y desarrollo profesional, incluido el liderazgo. La preparación profesional, las condiciones de trabajo y el apoyo institucional condicionaron el ejercicio de estas competencias en los contextos hospitalario, domiciliario y de larga estancia. Se concluye que los cuidados paliativos para la persona mayor requieren competencias clínicas, relacionales, éticas y organizativas integradas, cuya concreción depende de la educación permanente y del apoyo institucional. Se necesitan estudios empíricos en el contexto brasileño para evaluar cómo se desarrollan estas competencias en la práctica.

PALABRAS CLAVE: *Cuidados Paliativos. Enfermería Geriátrica. Anciano. Competencia Profesional. Rol de la Enfermera.*

1. INTRODUÇÃO

O aumento da longevidade torna mais visíveis necessidades de cuidado que não se restringem ao tratamento de doenças isoladas. A pessoa idosa pode conviver com fragilidade, limitações funcionais, sofrimento emocional e decisões terapêuticas complexas, mesmo quando não há prognóstico de morte iminente. Ao discutirem os cuidados paliativos destinados a pessoas idosas, Villegas *et al.* (2022) situam essa abordagem no acompanhamento contínuo das condições que ameaçam a qualidade de vida, o que exige reconhecer objetivos de cuidado construídos com a própria pessoa e sua rede de apoio.

No Brasil, o Censo Demográfico de 2022 contabilizou mais de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, o equivalente a 15,6% da população (IBGE, 2023). Esse cenário coincide com a institucionalização dos cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Política Nacional de Cuidados Paliativos, instituída em 2024 (Brasil, 2024). A ampliação da oferta de cuidados paliativos torna mais urgente compreender quais competências os

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

profissionais precisam mobilizar, em especial os de enfermagem, presentes de forma contínua em todos os pontos da rede de atenção.

No cenário brasileiro, Gonçalves, Mayr e Souza (2023) examinam a interface entre enfermagem e cuidados paliativos na velhice. A atuação profissional envolve observação clínica qualificada, identificação de desconfortos, acolhimento de valores e acompanhamento de familiares. Essa combinação requer habilidades distintas: reconhecer sintomas, compreender os limites das intervenções, comunicar informações sensíveis e articular o trabalho com outros profissionais, sem reduzir a pessoa idosa à doença de base.

A literatura internacional amplia esse conjunto de responsabilidades. He, Geng e Johnson (2021), ao sintetizarem experiências de pessoas idosas chinesas em instituições de longa permanência, chamam a atenção para a necessidade de considerar relações, cultura e organização do serviço. Moran, Bailey e Doody (2024) descrevem a contribuição da enfermagem em diferentes domínios, entre os quais a assistência individualizada, a relação terapêutica e a coordenação do cuidado. A complexidade aumenta quando a comunicação da pessoa idosa está comprometida: De Wolf-Linder *et al.* (2022) questionam a suficiência dos métodos de avaliação utilizados por enfermeiros para reconhecer necessidades paliativas em pessoas com demência.

Justifica-se este estudo pelo fato de essas competências aparecerem dispersas entre pesquisas de diferentes cenários e delineamentos, o que dificulta sua incorporação ao ensino e à prática. No contexto nacional, a análise do conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos aponta necessidades formativas (Ayala; Santana; Landmann, 2021). Uma síntese que organize as competências do enfermeiro e explicite os limites das evidências pode subsidiar a formação, a educação permanente e a qualificação da assistência à pessoa idosa.

Diante disso, formulou-se o seguinte problema de pesquisa: quais competências clínicas, relacionais, éticas e organizacionais são requeridas do enfermeiro nos cuidados paliativos à pessoa idosa?

O objetivo geral deste estudo foi analisar as competências do enfermeiro necessárias à prestação de cuidados paliativos integrais à pessoa idosa, considerando avaliação de necessidades, controle de sintomas, comunicação, decisões éticas e articulação com a família e a equipe multiprofissional. Os objetivos específicos foram: a) identificar as competências clínicas empregadas pelo enfermeiro na avaliação multidimensional e no controle de sintomas de pessoas idosas com necessidades paliativas; b) examinar as habilidades comunicacionais, relacionais e éticas envolvidas nas decisões compartilhadas e no acompanhamento dos familiares; e c) discutir barreiras e possibilidades de desenvolvimento dessas competências nos serviços hospitalares, domiciliares e de longa permanência.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Envelhecimento e cuidados paliativos

A Organização Mundial da Saúde define os cuidados paliativos como uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, da identificação precoce, da avaliação e do tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais (World Health Organization, 2020). Essa definição desloca o foco da doença para a pessoa e para sua família e não restringe os cuidados paliativos à fase final da vida nem ao diagnóstico oncológico.

Na velhice, essa perspectiva ganha relevância particular. A necessidade de cuidados paliativos pode decorrer da coexistência de doenças crônicas, da fragilidade e da perda progressiva de autonomia, e não apenas de uma doença terminal. Meireles e Bittencourt (2021), ao abordarem o planejamento de cuidados paliativos para pessoas idosas, destacam a importância de identificar necessidades e antecipar decisões ao longo da trajetória de adoecimento, antes que a capacidade de expressar preferências seja comprometida.

O enfermeiro precisa distinguir alterações esperadas do envelhecimento de manifestações tratáveis que comprometem o conforto. Essa tarefa se torna mais complexa quando há demência, condição em que o sofrimento nem sempre é comunicado verbalmente e precisa ser inferido a partir de comportamentos, do histórico clínico e de informações fornecidas por cuidadores (De Wolf-Linder *et al.*, 2022). Por isso, a avaliação da pessoa idosa em cuidados paliativos é necessariamente multidimensional, articulando aspectos físicos, funcionais, emocionais, sociais e espirituais.

No Brasil, a Política Nacional de Cuidados Paliativos prevê a oferta desses cuidados em todos os níveis de atenção do SUS, incluindo a atenção primária, a atenção domiciliar e a atenção hospitalar (Brasil, 2024). Esse desenho reforça a necessidade de profissionais preparados para atuar em diferentes cenários, o que inclui as instituições de longa permanência, onde muitas pessoas idosas com necessidades paliativas vivem seus últimos anos (Molloy; Phelan, 2022).

2.2. Competência profissional em enfermagem paliativa

Neste estudo, compreende-se competência como a mobilização integrada de conhecimentos, habilidades e atitudes para responder a situações concretas de cuidado. Ghaffarifar, Behzadifar e Heydari (2026), em revisão voltada à atenção domiciliar, organizam as competências de enfermeiros em cuidados paliativos exatamente nessas três dimensões,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

incluindo assistência física, apoio psicológico, espiritual e social, administração de medicamentos e comunicação. Guo *et al.* (2024), ao sintetizarem as competências centrais de enfermeiros que atuam em cuidados paliativos, também evidenciam a pluralidade de conhecimentos e habilidades exigidos pela prática.

Essa concepção evita confundir competência com a execução isolada de procedimentos. O mesmo cuidado, como o controle da dor, envolve avaliação clínica, escolha e monitoramento de intervenções, comunicação com a pessoa idosa e a família e registro que garanta a continuidade da assistência. Moran, Bailey e Doody (2024) reforçam essa leitura ao descreverem a contribuição da enfermagem em domínios que vão da assistência individualizada à liderança e à coordenação do cuidado.

As competências relacionais e éticas ocupam lugar central nesse conjunto. A comunicação sobre valores e preferências, a escuta e a construção de vínculo são recursos assistenciais concretos, e não apenas atributos pessoais (Molloy; Phelan, 2022). A dimensão espiritual também integra a competência profissional: conhecimento em cuidados paliativos, empatia e atitudes diante do fim da vida relacionam-se à competência de enfermeiros para o cuidado espiritual (Lee; Park, 2025).

Por fim, a competência individual depende de condições organizacionais. A formação em cuidados paliativos ainda é desigual entre os profissionais de enfermagem (Ayala; Santana; Landmann, 2021), e a qualidade da prática está associada ao suporte, ao preparo e às condições de trabalho oferecidas pelas instituições (Huijten *et al.*, 2023). Essa articulação entre competência individual e contexto organizacional orienta a análise apresentada a seguir.

3. METODOLOGIA

Trata-se de revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e finalidade descritivo-analítica. A revisão narrativa permite reunir e discutir criticamente a produção científica sobre um tema a partir da perspectiva dos autores, sem a pretensão de exaustividade própria das revisões sistemáticas. Por esse motivo, não se aplicou protocolo de revisão sistemática nem se apresenta fluxograma de seleção.

O levantamento bibliográfico foi realizado entre setembro e outubro de 2026, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no PubMed, com termos relacionados a cuidados paliativos, pessoa idosa, enfermagem geriátrica, competência profissional e papel do enfermeiro, em português e inglês, a exemplo dos descritores “Cuidados Paliativos/*Palliative Care*”, “Idoso/*Aged*”, “Enfermagem Geriátrica/*Geriatric Nursing*”, “Competência Profissional/*Professional Competence*” e “Papel do Profissional de Enfermagem/*Nurse’s Role*”.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Foram considerados artigos publicados de 2021 a 2026, em português ou inglês, disponíveis na íntegra, que abordassem competências, papel ou intervenções do enfermeiro nos cuidados paliativos à pessoa idosa ou a populações em que predominam pessoas idosas, como as que vivem com demência, fragilidade ou câncer avançado. Também foram admitidos estudos sobre competências de enfermagem em cuidados paliativos em geral, quando suas contribuições fossem aplicáveis ao cuidado da pessoa idosa. Foram desconsiderados editoriais, cartas, resumos de eventos e textos sem vínculo com a enfermagem.

O *corpus* final foi composto por 20 artigos, selecionados intencionalmente de modo a contemplar diferentes cenários assistenciais (hospitalar, domiciliar, comunitário e de longa permanência) e diferentes delineamentos. Cada artigo foi fichado quanto a autores, ano, país, delineamento, cenário, objetivo, população, competência abordada, principal contribuição e limitações.

A análise seguiu a síntese temática. Os achados foram codificados e agrupados em quatro eixos, definidos a partir do problema de pesquisa e refinados durante a leitura: avaliação multidimensional e controle de sintomas; comunicação e decisões compartilhadas; cuidado psicossocial, espiritual e familiar; e coordenação do cuidado e desenvolvimento profissional. A heterogeneidade dos delineamentos foi registrada, de modo a evitar que associações descritivas fossem interpretadas como evidência causal.

Por ter sido realizado exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura, o estudo está dispensado de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme o art. 1º, parágrafo único, inciso VI, da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016).

3.1. Declaração de uso de inteligência artificial

Este trabalho utilizou a ferramenta de inteligência artificial Claude (Anthropic) para fins de revisão da adequação às normas da revista, reorganização estrutural do texto, apoio à redação e tradução dos resumos para o inglês e o espanhol. A ferramenta não foi utilizada para a seleção dos estudos, a geração de ideias, a interpretação dos resultados nem a formulação das conclusões. Todo o conteúdo foi revisado e verificado pelos autores, que assumem integral responsabilidade por sua precisão, originalidade e integridade.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 20 estudos analisados foram publicados em 2021 (n = 3), 2022 (n = 4), 2023 (n = 2), 2024 (n = 7), 2025 (n = 3) e 2026 (n = 1). Cinco foram publicados em português, em periódicos brasileiros, e 15 em inglês, com origem em países como Austrália, Bélgica, China, Coreia do Sul,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Estados Unidos, Finlândia, Irã, Irlanda, Países Baixos, Reino Unido, Suíça e Tailândia. Predominaram as revisões (n = 13): seis de escopo, quatro integrativas, duas sistemáticas e uma narrativa. Os estudos primários (n = 7) compreenderam dois transversais, um descritivo-exploratório, uma coorte observacional, uma pesquisa-ação, um consenso de especialistas e um ensaio clínico piloto randomizado. O Quadro 1 apresenta a caracterização dos estudos.

Quadro 1. Caracterização dos estudos analisados (n = 20)

Autores (ano)	País	Delineamento	Eixos*	Principal contribuição
Ayala, Santana e Landmann (2021)	Brasil	Descritivo-exploratório quantitativo	4	Analisa o conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos e fornece subsídios para identificar necessidades formativas.
De Nooijer *et al.* (2025)	Bélgica	Ensaio clínico piloto randomizado, métodos mistos	3, 4	Testa cuidados paliativos domiciliares especializados de curta duração para pessoas idosas frágeis (n = 37) e evidencia desafios de implementação.
De Wolf-Linder *et al.* (2022)	Suíça	Revisão de escopo	1	Questiona a robustez dos métodos de avaliação de enfermagem para reconhecer necessidades paliativas na demência.
Ghaffarifar, Behzadifar e Heydari (2026)	Irã	Revisão de escopo	1, 3, 4	Organiza as competências do cuidado domiciliar em conhecimentos, atitudes e habilidades físicas, psicológicas, espirituais, sociais, de medicação e de comunicação.
Gonçalves, Mayr e Souza (2023)	Brasil	Revisão integrativa	1, 4	Relaciona a atuação de enfermagem à observação clínica qualificada, ao acolhimento de valores e ao acompanhamento de familiares.
Guo *et al.* (2024)	China	Revisão de escopo	1, 4	Sintetiza os conhecimentos e habilidades que compõem as competências centrais do enfermeiro em cuidados paliativos.
He, Geng e Johnson (2021)	Austrália	Revisão de escopo	3	Mostra que a experiência paliativa de pessoas idosas chinesas institucionalizadas é influenciada por cultura, relações e organização do serviço.
Huijten *et al.* (2023)	Países Baixos	Transversal	4	Levanta necessidades de apoio de enfermeiros hospitalares para oferecer cuidados paliativos a pessoas com demência.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Autores (ano)	País	Delineamento	Eixos*	Principal contribuição
Kero *et al.* (2024)	Finlândia	Revisão sistemática	1	Examina intervenções de enfermagem para o controle da dispneia em pacientes oncológicos internados em cuidados paliativos.
Lee e Park (2025)	Coreia do Sul	Transversal correlacional	3	Relaciona conhecimento, empatia e atitudes à competência para o cuidado espiritual em hospitais de longa permanência.
Lopez, Kris e Rossmassler (2022)	Estados Unidos	Revisão narrativa	4	Discute a liderança de enfermagem na promoção de cuidados paliativos para residentes com demência avançada.
Maters *et al.* (2024)	Países Baixos	Coorte observacional (dados basais)	1, 2	Registra disfagia, agitação e baixa documentação de diretivas antecipadas em residentes com demência de início precoce.
Meireles e Bittencourt (2021)	Brasil	Revisão integrativa	2	Destaca a identificação de necessidades e a antecipação de decisões diante de multimorbidade e perda de autonomia.
Miranda, Barros e Nicolussi (2025)	Brasil	Revisão integrativa	2	Sintetiza a assistência de enfermagem a pessoas idosas com câncer em cuidados paliativos.
Molloy e Phelan (2022)	Irlanda	Pesquisa-ação	2, 3	Evidencia o vínculo cotidiano, a escuta e a confiança como recursos dos cuidados paliativos em instituições de longa permanência.
Moran, Bailey e Doody (2024)	Irlanda	Revisão de escopo	4	Descreve as contribuições da enfermagem: assistência individualizada, relação terapêutica, liderança e coordenação do cuidado.
Srithumsuk *et al.* (2024)	Tailândia	Consenso de especialistas	1, 3	Propõe 43 resultados e indicadores, em sete componentes, para o cuidado domiciliar de pessoas idosas com câncer em fase final.
Van Veen *et al.* (2024)	Países Baixos	Revisão sistemática	1	Reúne 22 estudos de intervenções não farmacológicas para a dor, com apoio mais consistente para massagem e realidade virtual.
Villegas *et al.* (2022)	Brasil	Revisão integrativa	1, 2	Situa os cuidados paliativos à pessoa idosa no acompanhamento contínuo de condições que ameaçam a qualidade de vida.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Autores (ano)	País	Delineamento	Eixos*	Principal contribuição
Wilkin, Fang e Sixsmith (2024)	Reino Unido	Revisão de escopo	2	Identifica barreiras e facilitadores do planejamento antecipado de cuidados na enfermagem comunitária.

* Eixos: 1 – avaliação multidimensional e controle de sintomas; 2 – comunicação e decisões compartilhadas; 3 – cuidado psicossocial, espiritual e familiar; 4 – coordenação do cuidado e desenvolvimento profissional.
Fonte: elaborado pelos autores (2026).

Quanto aos eixos temáticos, a avaliação multidimensional e o controle de sintomas foram abordados em nove estudos; a comunicação e as decisões compartilhadas, em seis; o cuidado psicossocial, espiritual e familiar, em seis; e a coordenação do cuidado e o desenvolvimento profissional, em oito. Um mesmo estudo pôde contribuir para mais de um eixo.

4.1. Avaliação multidimensional e controle de sintomas

A competência clínica descrita nos estudos não se limita à identificação de sinais físicos. A avaliação abrange dor, outros sintomas, bem-estar, prevenção de complicações, suporte psicossocial, participação da família e planejamento antecipado, como mostra o conjunto de 43 resultados e indicadores proposto, por consenso de especialistas, para o cuidado domiciliar de pessoas idosas com câncer em fase final (Srithumsuk *et al.*, 2024). Esse escopo amplo é coerente com a pluralidade de conhecimentos e habilidades que compõem as competências centrais do enfermeiro em cuidados paliativos (Guo *et al.*, 2024).

O desafio se intensifica quando a pessoa idosa não consegue relatar o próprio sofrimento. A robustez dos métodos de avaliação de enfermagem para reconhecer necessidades paliativas na demência foi questionada, pois essas necessidades podem permanecer pouco reconhecidas (De Wolf-Linder *et al.*, 2022). Em residentes com demência de início precoce, disfagia e agitação coexistiram com baixa documentação de diretivas antecipadas (Maters *et al.*, 2024), o que indica que sintomas e decisões precisam ser acompanhados em conjunto. Interpretar comportamentos, histórico clínico e relatos de cuidadores torna-se, portanto, uma competência específica.

No controle de sintomas, os estudos apontaram intervenções de enfermagem para a dispneia em pacientes oncológicos internados (Kero *et al.*, 2024) e intervenções não farmacológicas para a dor viáveis no escopo da enfermagem, com apoio mais consistente para massagem e realidade virtual (Van Veen *et al.*, 2024). Essas evidências ampliam o repertório do enfermeiro, mas não autorizam substituir a avaliação clínica e as terapias prescritas por medidas complementares. O enfermeiro também precisa distinguir alterações esperadas do envelhecimento de manifestações tratáveis, especialmente diante de multimorbidade e perda progressiva de autonomia (Meireles; Bittencourt, 2021).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

4.2. Comunicação e decisões compartilhadas

A comunicação apareceu como competência que permite à pessoa idosa compreender as escolhas possíveis, em linguagem acessível, respeitando seus valores e sua capacidade decisória. O planejamento antecipado de cuidados, porém, enfrenta dificuldades na prática comunitária, mesmo quando os enfermeiros mantêm vínculo com as famílias; foram identificados tanto barreiras quanto facilitadores para sua implementação (Wilkin; Fang; Sixsmith, 2024). A antecipação de decisões é especialmente relevante na velhice, em que a coexistência de doenças crônicas pode comprometer a autonomia ao longo do tempo (Meireles; Bittencourt, 2021; Villegas *et al.*, 2022).

A baixa frequência de diretivas antecipadas documentadas em residentes com demência (Maters *et al.*, 2024) reforça que a comunicação não se esgota na conversa: inclui o registro e a revisão periódica das preferências. A dimensão relacional sustenta esse processo, pois escuta, constância e confiança funcionam como recursos assistenciais concretos, e não como gestos meramente cordiais (Molloy; Phelan, 2022). Na assistência a pessoas idosas com câncer, as decisões clínicas também precisam considerar a experiência do paciente (Miranda; Barros; Nicolussi, 2025).

4.3. Cuidado psicossocial, espiritual e familiar

Os cuidados paliativos à pessoa idosa foram descritos como influenciados por expectativas culturais e por relações com profissionais e familiares (He; Geng; Johnson, 2021). Em instituições de longa permanência, o vínculo construído no cotidiano mostrou-se central para o acompanhamento no fim da vida (Molloy; Phelan, 2022). Esses achados indicam que a competência do enfermeiro inclui reconhecer o contexto cultural e institucional em que a pessoa idosa vive, em vez de aplicar condutas padronizadas.

A dimensão espiritual exige respeito às preferências pessoais. Conhecimento em cuidados paliativos, empatia e atitudes diante do fim da vida relacionaram-se à competência de enfermeiros de hospitais de longa permanência para o cuidado espiritual (Lee; Park, 2025). No cuidado domiciliar, as competências foram organizadas em conhecimentos, atitudes e habilidades que incluem apoio psicológico, espiritual e social (Ghaffarifar; Behzadifar; Heydari, 2026). A família apareceu como participante e também como destinatária do cuidado: integrou os indicadores de qualidade do cuidado domiciliar (Srithumsuk *et al.*, 2024) e foi incluída nas intervenções de cuidados paliativos especializados para pessoas idosas frágeis (De Nooijer *et al.*, 2025).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

4.4. Coordenação do cuidado e desenvolvimento profissional

Além das competências individuais, os estudos evidenciaram uma dimensão organizacional. Liderança e coordenação figuraram entre as contribuições relevantes da enfermagem (Moran; Bailey; Doody, 2024), e a liderança de enfermagem foi apontada como condição para promover cuidados paliativos a residentes com demência avançada (Lopez; Kris; Rossmassler, 2022). Registro, continuidade assistencial, trabalho colaborativo e apoio ao cuidador compõem, assim, o núcleo dessa competência.

A qualidade da prática depende também de condições de trabalho, suporte e preparo, e não apenas do empenho individual, como indicam as necessidades de apoio relatadas por enfermeiros hospitalares no cuidado a pessoas com demência (Huijten *et al.*, 2023). No Brasil, a análise do conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos forneceu subsídios para identificar necessidades formativas (Ayala; Santana; Landmann, 2021), e a prática profissional tem sido relacionada à atenção integral na velhice (Gonçalves; Mayr; Souza, 2023). Um ensaio piloto com 37 pessoas idosas frágeis evidenciou desafios de implementação dos cuidados paliativos domiciliares especializados, o que desaconselha tomar a aceitação das visitas domiciliares como prova de eficácia (De Nooijer *et al.*, 2025). Educação permanente é necessária, mas não suficiente: sem continuidade das equipes e apoio institucional, as competências tendem a não se converter em prática.

4.5. Limitações

Por se tratar de revisão narrativa, com seleção intencional dos estudos, esta análise não tem caráter exaustivo e pode não contemplar publicações relevantes sobre o tema. Os estudos apresentam delineamentos heterogêneos, com predomínio de revisões (13 de 20), o que pode gerar sobreposição de estudos primários e limita a força das conclusões, impedindo inferências causais ou de prevalência. Parte das evidências provém de populações específicas, como pessoas com demência de início precoce ou pessoas idosas com câncer, e de contextos internacionais, o que exige cautela na transposição para os serviços brasileiros.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidados paliativos à pessoa idosa exigem do enfermeiro competências integradas em quatro eixos: avaliação multidimensional e controle de sintomas, incluindo o reconhecimento de sofrimento não verbal; comunicação e decisões compartilhadas; cuidado psicossocial, espiritual e familiar; e coordenação do cuidado e desenvolvimento profissional, incluindo a liderança. Essas competências ultrapassam a execução de procedimentos técnicos e dependem tanto do preparo individual quanto de condições institucionais.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Os objetivos propostos foram alcançados na medida em que a análise permitiu identificar as competências clínicas, relacionais, éticas e organizacionais descritas na literatura recente e relacioná-las a barreiras e possibilidades de desenvolvimento nos contextos hospitalar, domiciliar e de longa permanência. Para a enfermagem, os achados indicam a necessidade de incluir essas competências na formação e na educação permanente, de fortalecer o registro das preferências da pessoa idosa e de garantir apoio às equipes, em consonância com a Política Nacional de Cuidados Paliativos.

Recomenda-se o desenvolvimento de estudos empíricos no contexto brasileiro, com pessoas idosas, familiares e profissionais, para avaliar como essas competências se desenvolvem e se traduzem em resultados de cuidado, bem como de revisões sistemáticas que permitam estimar com maior precisão a efetividade das intervenções de enfermagem identificadas.

FINANCIAMENTO E CONFLITOS DE INTERESSE

Este estudo não recebeu financiamento. Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

AYALA, A. L. M.; SANTANA, C. H.; LANDMANN, S. G. Cuidados paliativos: conhecimento da equipe de enfermagem. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 42, n. 2, p. 155-166, 2021. DOI: https://doi.org/10.5433/1679-0367.2021v42n2p155.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos – PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, por meio da alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 22 maio 2024. Republicada em 14 jun. 2024, p. 281.

DE NOOIJER, K. *et al.* Timely short-term specialised palliative home care for older people with frailty and their family: a mixed-methods pilot randomised controlled trial and process evaluation. **BMJ Open**, v. 15, n. 2, e077495, 2025. DOI: https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-077495.

DE WOLF-LINDER, S. *et al.* Are nurse's needs assessment methods robust enough to recognise palliative care needs in people with dementia? A scoping review. **BMC Nursing**, v. 21, n. 1, art. 194, 2022. DOI: https://doi.org/10.1186/s12912-022-00947-6.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

GHAFFARIFAR, S.; BEHZADIFAR, M.; HEYDARI, H. The core competencies of nurses providing home-based palliative care to patients with incurable diseases: a scoping review. **International Journal of Community Based Nursing and Midwifery**, v. 14, n. 3, p. 172-187, 2026. DOI: https://doi.org/10.30476/ijcbnm.2026.103905.2590.

GONÇALVES, G. M. S.; MAYR, M. P.; SOUZA, N. R. de. Enfermagem e cuidados paliativos em idosos. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 12, n. 1, 2023. DOI: https://doi.org/10.18554/reas.v12i1.5804.

GUO, J. *et al.* Core competencies among nurses engaged in palliative care: a scoping review. **Journal of Clinical Nursing**, v. 33, n. 10, p. 3905-3922, 2024. DOI: https://doi.org/10.1111/jocn.17294.

HE, F. X.; GENG, X.; JOHNSON, A. The experience of palliative care among older Chinese people in nursing homes: a scoping review. **International Journal of Nursing Studies**, v. 117, 103878, 2021. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103878.

HUIJTEN, D. C. M. *et al.* Nurses' support needs in providing high-quality palliative care to persons with dementia in the hospital setting: a cross-sectional survey study. **Journal of Nursing Scholarship**, v. 55, n. 2, p. 405-412, 2023. DOI: https://doi.org/10.1111/jnu.12828.

IBGE. **Censo Demográfico 2022**: população por idade e sexo: pessoas de 60 anos ou mais de idade. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/novo-portal-destaques/38244-ibge-divulga-hoje-em-1-de-novembro-o-texto-censo-demografico-2022-populacao-por-idade-e-sexo-pessoas-de-60-anos-ou-mais-de-idade.html. Acesso em: 7 nov. 2026.

KERO, J. *et al.* Nursing interventions for dyspnoea management among inpatients with cancer in palliative care. **International Journal of Palliative Nursing**, v. 30, n. 2, p. 87-98, 2024. DOI: https://doi.org/10.12968/ijpn.2024.30.2.87.

LEE, H. J.; PARK, M. S. The influence of hospice-palliative nursing knowledge, empathy, and attitude toward end-of-life care on spiritual care competence of nurses in long-term care hospital. **Journal of Hospice and Palliative Care**, v. 28, n. 2, p. 71-80, 2025. DOI: https://doi.org/10.14475/jhpc.2025.28.2.71.

LOPEZ, R. P.; KRIS, A. E.; ROSSMASSLER, S. C. Nursing leadership and palliative care in long-term care for residents with advanced dementia. **Nursing Clinics of North America**, v. 57, n. 2, p. 259-271, 2022. DOI: https://doi.org/10.1016/j.cnur.2022.02.006.

MATERS, J. *et al.* Palliative care in nursing home residents with young-onset dementia: professional and family caregiver perspectives. **Journal of Alzheimer's Disease**, v. 97, n. 2, p. 573-586, 2024. DOI: https://doi.org/10.3233/JAD-230486.

MEIRELES, D. S. D.; BITTENCOURT, G. K. G. D. Planejamento de cuidados paliativos para idosos. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 32, n. 3, 2021. DOI: https://doi.org/10.51723/ccs.v32i03.609.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

MIRANDA, R. M.; BARROS, J. A.; NICOLUSSI, A. C. Assistência de enfermagem a pacientes idosos com câncer em cuidados paliativos: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 14, n. 1, 2025. DOI: https://doi.org/10.18554/reas.v14i1.6968.

MOLLOY, U.; PHELAN, A. Living, loving and letting go: navigating the relational within palliative care of older people in long-term care facilities: an action research study. **International Journal of Older People Nursing**, v. 17, n. 2, e12424, 2022. DOI: https://doi.org/10.1111/opn.12424.

MORAN, S.; BAILEY, M. E.; DOODY, O. Role and contribution of the nurse in caring for patients with palliative care needs: a scoping review. **PLOS ONE**, v. 19, n. 8, e0307188, 2024. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0307188.

SRITHUMSUK, W. *et al.* Identification of nursing outcomes and quality indicators for home health care in older adults with end-stage cancer. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**, v. 25, n. 4, p. 1189-1193, 2024. DOI: https://doi.org/10.31557/APJCP.2024.25.4.1189.

VAN VEEN, S. *et al.* Non-pharmacological interventions feasible in the nursing scope of practice for pain relief in palliative care patients: a systematic review. **Palliative Care and Social Practice**, v. 18, art. 26323524231222496, 2024. DOI: https://doi.org/10.1177/26323524231222496.

VILLEGAS, V. C. A. *et al.* Idosos em cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 17, n. 44, art. 2947, 2022. DOI: https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)2947.

WILKIN, K.; FANG, M. L.; SIXSMITH, J. Implementing advance care planning in palliative and end of life care: a scoping review of community nursing perspectives. **BMC Geriatrics**, v. 24, n. 1, art. 294, 2024. DOI: https://doi.org/10.1186/s12877-024-04888-4.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Palliative care**. Geneva: WHO, 5 ago. 2020. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care. Acesso em: 7 nov. 2026.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.