

SAÚDE MENTAL

Desafios da Prevenção, Diagnóstico, Tratamento
e Cuidado na Sociedade Moderna

Edição XXVII

Capítulo 11

OS DESAFIOS DA SAÚDE MENTAL NOS CUIDADOS PALIATIVOS

ALESSANDRA BARBOSA M.G.C.¹
MAÍSA ALMEIDA VALADÃO²
MELANIE CANHOLATO GOLHEN²
RAFAEL ANNICHINI DE CASTRO³
MAGDA RIBEIRO DE CASTRO⁴
PRISCILLA FERREIRA E SILVA⁵

¹Doutoranda – Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo

²Discente – Medicina Centro Universitário MULTIVIX Vitória

³Odontólogo - Pesquisador Independente

⁴Docente – Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

⁵Docente – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo

Palavras-Chaves: Saúde Mental; Cuidados Paliativos; Sofrimento Psíquico.

DOI: 10.59290/3012513101

EP EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos tiveram início na década de 1960 no Reino Unido, tendo como marco a fundação do *St. Christopher's Hospice* pela médica, enfermeira e assistente social Cicely Saunders, que ao introduzir o conceito de dor total, reconhece que os processos de doenças ameaçadoras da vida provocam demandas que ultrapassam o aspecto físico e envolvem dimensões emocionais, sociais e espirituais (SAUNDERS, 1992).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a recomendar oficialmente a incorporação dos cuidados paliativos aos sistemas de saúde em 2002, como parte de uma política de atenção integral e humanizada à saúde (WHO, 2002). A abordagem deve ser oferecida em todos os níveis de atenção, integrando-se à atenção básica, à atenção hospitalar e aos serviços especializados. A implementação precoce de cuidados paliativos está associada à melhora dos sintomas, da qualidade de vida e até mesmo da sobrevida em alguns contextos (CHAN *et al.*, 2021; ABDEL-AZIZ, *et al.*, 2025).

Nas últimas décadas, os Cuidados Paliativos (CP) vêm adquirindo crescente importância no cenário da saúde pública brasileira, especialmente diante do processo epidemiológico de envelhecimento populacional com consequente aumento de doenças crônico-degenerativas (SILVA *et al.*, 2025). O modelo biomédico tradicional, centrado na cura e na intervenção, mostra-se limitado frente às necessidades complexas dos pacientes que recebem diagnósticos de doenças incuráveis e, em especial, em situação de terminalidade.

Os CP surgem como uma abordagem centrada na qualidade de vida, na integralidade do cuidado e na minimização da dor e do sofrimento (SILVA & BADIN, 2022). Representam uma abordagem humanizada, ética e relacional

de cuidado voltada para pessoas (e suas famílias) acometidas por doenças graves e ameaçadoras da vida. Têm como principal finalidade melhorar a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento em todas as suas dimensões: física, emocional, social e espiritual (WHO, 2020).

Do ponto de vista teórico, os cuidados paliativos se fundamentam em princípios como a autonomia, o respeito à dignidade, a escuta ativa e a multidimensionalidade do sofrimento. Constituem uma prática de um cuidado centrado na pessoa que desafia os modelos tecnológicos de cuidado, ao priorizar vínculos, subjetividades e contextos socioculturais (HOFFMANN *et al.*, 2023).

Atuar com cuidados paliativos exige, antes de tudo, um compromisso ético com a vida e com a compreensão da subjetividade do sofrimento humano. Implica reconhecer a importância do trabalho coletivo, da participação ativa do paciente e de sua rede de apoio. A escuta qualificada e a comunicação empática são centrais nesse processo, promovendo o acolhimento das necessidades do paciente de forma integral (ARAÚJO & SILVA, 2012).

Atuar de forma integral perpassa as questões de saúde mental, seja a manutenção ou o lidar com a identificação precoce de transtornos leves, graves, agudos ou crônicos. A saúde mental, por sua vez, é um campo complexo da saúde humana, fortemente influenciada por determinantes sociais como fatores políticos, econômico-financeiros, culturais religiosos, refletindo desigualdades sociais estruturais (LIMA & SILVA, 2025), de acesso à alimentação, educação, moradia, emprego digno, condições dignas de transporte público, segurança pública e outras necessidades sociais de cidadania (ALVES & RODRIGUES, 2010).

Discutir saúde mental não é possível sem considerar toda a historicidade da constituição

dos grupos populacionais, da miscigenação, do histórico de escravidão, violência, racismo e todo tipo de preconceito social, guerras, fenômenos naturais catastróficos e organização social política, pois toda essa carga histórica cria marcas de comportamentos e crenças que impactam no emocional e na saúde psiquiátrica dos indivíduos e das comunidades.

Em culturas onde a morte é encarada como o fim, lidar com sua proximidade ou com a normalidade de sua presença inevitável pode suscitar tanto em profissionais de saúde quanto em familiares reações de evitação, angústia, raiva, ansiedade e depressão, além de processos de somatização (CAIRES *et al.*, 2024).

Em muitos contextos, o sofrimento psíquico ainda é visto como fraqueza ou tabu, não sendo comunicado entre os entes familiares nem com os profissionais de saúde, o que pode ser um dificultador da realização do cuidado integral paliativo.

Para além dos inúmeros desafios dos determinantes sociais na saúde mental, há ainda a dificuldade intrínseca na identificação precisa de muitos transtornos mentais, devido a inexistência de exames e marcadores biológicos de precisão e patognomônicos, o que pode levar ao atraso e confundimento de diagnósticos e falhas de tratamento, piorando o estado de sofrimento psíquico da pessoa.

Assim, considerando todo o exposto acerca dos desafios impostos pela implementação de cuidados paliativos verdadeiramente abrangentes e integrativos para pacientes, familiares e cuidadores e que atendam a todas as necessidades e atuem sobre a “dor total”, incluindo o sofrimento psíquico, foi objetivo deste estudo conhecer as principais dificuldades no campo da saúde mental e do sofrimento psíquico enfrentado por pacientes, familiares, cuidadores e profissionais de saúde nos cuidados paliativos, a partir de uma revisão sistemática de literatura.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistemática que teve por objetivo conhecer quais são os desafios de saúde mental enfrentados por pacientes, familiares, cuidadores e profissionais de saúde nos cuidados paliativos. A pesquisa foi realizada no período de setembro a outubro de 2025 nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde BIREME-BVS, que integra as bases LILACS- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, MEDLINE - Literatura Internacional em Ciências da Saúde, sendo selecionadas ainda as bases BDENF – Bases de Dados em Enfermagem e *PsycINFO*, buscando artigos científicos publicados nos últimos 5 anos (outubro 2020 a outubro 2025). Foram definidos os descritores “cuidados paliativos” e “saúde mental” combinados com o booleano “AND”, retornando 99 registros de artigos, que tiveram seus resumos lidos e selecionados a partir dos critérios de seleção e inclusão.

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos publicados na íntegra nos idiomas português, inglês, espanhol e francês; publicados no período de 2020 a 2025 e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa. Os critérios de exclusão foram artigos de opinião, teses e dissertações, artigos de revisão de literatura, artigos de validação de escalas e que não abordavam diretamente a proposta estudada, além dos que não atendiam aos demais critérios de inclusão.

Após leitura inicial dos resumos, 64 artigos foram eliminados, dos quais 02 artigos por duplicidade, 21 por se tratar de revisões de literatura, 33 por não abordarem suficientemente os aspectos desejados de saúde mental no escopo da pesquisa, 04 por serem teses ou dissertações e 04 por serem estudos psicométricos de escalas.

Os 35 artigos restantes foram lidos na íntegra para avaliar se respondiam à questão de pesquisa: “Quais são os principais desafios de saúde mental enfrentados por pacientes, familiares, cuidadores e profissionais de saúde nos cuidados paliativos”. Após leitura, foram selecionados 18 artigos, agrupados em cinco categorias temáticas apresentadas e discutidas a seguir, tendo como fio condutor da análise as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Política Nacional de Cuidados Paliativos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As categorias temáticas identificadas foram: sobrecarga do cuidador (05 artigos), fator econômico afetando a saúde mental (03), dificuldade emocional do profissional em lidar com CP's (03), Espiritualidade na saúde mental (04) e domínio/função emocional mais deteriorada que a física (03). As principais informações dos artigos estão descritas nos **Quadros de 11.1 a 11.5**.

Os cuidados paliativos abordam cuidados integrais às necessidades psico espirituais, sociais e físicas de pacientes, familiares e cuidadores e nesse ínterim, a saúde mental e o sofrimento psíquico são tema frequentemente requisitado, seja por demanda espontânea ou reprimida (PARK *et al.* 2024; CARBALLEIRA *et al.*, 2023).

A literatura evidencia que a saúde mental dos cuidadores pode influenciar negativamente nos escores de qualidade de vida e nos desfechos de intercorrências e internações de pacientes em cuidados paliativos (ROCHA *et al.*, 2020), demonstrando que ainda que a equipe especializada em CP siga as recomendações do cuidado centrado na pessoa, sem a ampliação

do olhar para o sistema familiar e social do cuidador, os resultados não são tão benéficos (PEREIRA-MORALES *et al.*, 2020).

Os estudos utilizam com frequência a mensuração quantitativa da qualidade de vida, da depressão e da ansiedade como identificadores de estado mental e sofrimento psíquico de cuidadores e de pacientes, no que foi percebido na revisão, menor frequência de estudos qualitativos, acredita-se que pela complexidade da análise e dificuldade de comparação e inferência de extrapolação e comparação de resultados.

É interessante analisar o aspecto da sobrecarga emocional do cuidador à luz das questões próprias quanto à finitude, à morte e ao morrer, em especial quando o cuidador é parente do paciente em cuidados paliativos em fim de vida (SANTOS *et al.*, 2023; SANTOS *et al.*, 2022).

Ainda versando sobre o *burden* ou sobrecarga do cuidador, retomamos Alves & Rogrigues (2010) quanto à importância dos determinantes sociais, posto que a dificuldade financeira pelo tempo gasto no cuidado com o paciente, sem ganho de renda foi apontado como fator gerador de ansiedade e estresse por cuidadores, afetando assim, sua integridade psíquica para além do processo de adoecimento do familiar (BELMIRO & GUILHEM, 2023; SANTOS *et al.* 2022), com destaque especial para achado de Pequeno *et al* (2022), onde cuidadores que utilizavam transporte público apresentavam piores escores de qualidade de vida e piores resultados no domínio de relações sociais.

A relevância da questão econômica na saúde mental de pacientes, familiares e cuidadores motivou a criação da categoria temática apresentada no **Quadro 11.2**, denominada Fator econômico afetando a saúde mental.

Quadro 11.1 Categoria temática Sobrecarga do cuidador

Título	Autores	Periódico	Métodos	Conclusões
Ansiedade, depressão e qualidade de vida de cuidadores de pacientes paliativos com câncer	ALVARADO GARCÍA <i>et al.</i>	Revista Cuidarte; v.16, n.1, p. e3670, 2025	Estudo descritivo quantitativo com 190 cuidadores na Colômbia. Aplicados o questionário <i>Quality of Life in Life-Threatening Illness-Family Carer</i> (QOLLTI-FT), o <i>Beck Depression Inventory-II</i> (BDI-II), e o <i>Beck Anxiety Inventory</i> (BAI). Análises com SPSS Statistics 26.0.	Cuidadores com depressão moderada ou grave foram mais propensos a relatar sintomas de tristeza, sentimentos de punição, auto aversão, pensamentos ou desejos suicidas, indecisão, irritabilidade, alterações no apetite, dificuldade de concentração e cansaço ou fadiga.
Cuidadores de idosos em cuidados paliativos: nível de sobrecarga e sintomas depressivos	TEIXEIRA <i>et al.</i>	Fisioterapia em Movimento, v. 35, e35132, 2022. DOI: 10.1590/fm.2022.35132	Estudo transversal e descritivo, composto por 20 cuidadores e 20 idosos com câncer em cuidados paliativos. Avaliação do perfil socioeconômico e demográfico, a escala <i>Zarit Burden Interview</i> e o Inventário de Depressão de Beck.	Constatado nível de sobrecarga moderado em 75% dos cuidadores e sintomas depressivos de leves a moderados em 45%.
Sobrecarga do cuidador e fatores associados aos cuidados prestados a pacientes em cuidados paliativos.	SILVA <i>et al.</i>	Investigação e educação em enfermagem, v. 39, n.1, p. E10, 15 febrero 2021	Estudo descritivo, quantitativo e transversal com 40 adultos em cuidados paliativos e os cuidadores, em Ribeirão Preto, Brasil. Dos pacientes: perfil demográfico e Mini-Mental. Dos cuidadores: os dados demográficos, Escala de Zarit, o Questionário de Autoavaliação de Saúde Mental (SRQ-20), Inventário de Depressão de Beck e o Inventário de Estratégias de Enfrentamento.	A média obtida na escala de sobrecarga foi de 28,78 pontos, 32,5% apresentaram estresse e 42,5% depressão. A análise de regressão linear constatou uma conclusão que ser mulher, dedicar mais dias aos cuidados e apresentar sintomas depressivos foram fatores associados à sobrecarga do cuidador.
Impacto da sobrecarga do cuidador na eficácia de um programa de cuidados paliativos domiciliares: uma análise de mediação.	PEREIRA-MORALES <i>et al.</i>	Palliat Support Care; v. 18, n. 3, p. 332-338, 2020 06.	Avaliou a associação entre a sobrecarga do cuidador com as complicações em 66 pacientes e cuidadores	Os resultados indicam que uma intervenção centrada no paciente não tem o mesmo efeito benéfico se a sobrecarga do cuidador não for abordada.
<i>Caregiving and bereavement in palliative care: A cross-cultural study between Brazil and Portugal.</i>	DELALIBERA <i>et al.</i>	Transcult Psychiatry; v. 57, n. 3, p. 445-454, 2020	Estudo prospectivo amostra de conveniência com familiares cuidadores no Brasil (T0 n = 60; T1 n = 35) e em Portugal (T0 n = 75; T1 n = 29), sendo TO durante o cuidado e T1 2 meses após a morte do paciente. Avaliação de sobrecarga e correlação com sintomas psíquicos e suporte emocional.	Sobrecargas mais intensas estão associadas com mais sintomas psicopatológicos. A maioria dos casos de sobrecarga entre portugueses estava associada à percepção de falta de suporte emocional na morte, com sintoma de luto persistente, níveis mais altos de ansiedade, somatização e sintomas de trauma quando comparado à amostra brasileira.

Quadro 11.2 Fator econômico afetando a saúde mental

Título	Autores	Periódico	Métodos	Conclusões
Avaliação da qualidade de vida de pacientes submetidos à quimioterapia paliativa.	BELMIRO, A. A. & GUILHEM, D.	International Journal of Palliative Nursing; v. 29, n. 10. P. 476-485, 2023.	Estudo transversal e quali-quantitativa. Foram aplicados: formulário de dados sociodemográficos e clínicos; questionário de qualidade de vida da Organização Europeia para Pesquisa e Tratamento do Câncer (EORTC QLQ-C30); roteiro de entrevista com perguntas abertas predefinidas.	A qualidade de vida dos participantes foi considerada boa. Fadiga e dificuldades financeiras foram os principais fatores que interferiram nas atividades diárias. Três categorias emergiram: comunicação entre a equipe de saúde e o paciente; percepção do paciente sobre sua saúde/doença; preocupações versus perspectivas.
Relação entre tempo de cuidado e necessidades de familiares cuidadores de idoso em cuidados paliativos	SANTOS <i>et. al.</i>	Enfermaria actual Costa Rica (Online);(43) dic. 2022.	Estudo descritivo de corte transversal e abordagem quantitativa, realizado com 205 familiares cuidadores de pessoas idosas em cuidados paliativos num hospital de grande porte de uma capital do Nordeste brasileiro	Os cuidadores familiares apresentaram elevados percentuais de necessidades relacionadas ao controle emocional, resolução de conflitos consigo mesmo, dificuldade em sair de casa, fazer planos e poder realizá-los e suprimir suas demandas econômico-financeiras associadas ao maior tempo gasto no acompanhamento do ente querido.
Qualidade de vida dos cuidadores familiares e sobrevida de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em cuidados paliativos.	PEQUENO <i>et al.</i>	European Journal of Cancer Care; v.31, n. 6, p. e13731, 2022	O questionário <i>WHOQoL-bref</i> foi utilizado para medir a qualidade de vida em 100 cuidadores familiares de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em cuidados paliativos.	O transporte coletivo foi associado a uma pior qualidade de vida dos cuidadores familiares nos domínios da saúde geral e psicológico. Níveis mais baixos de qualidade de vida dos cuidadores familiares no domínio das relações sociais foram preditivos de uma diminuição na sobrevida livre de eventos e na sobrevida global dos pacientes.

A dificuldade em lidar com as próprias questões emocionais e filosóficas relativas à finitude e à morte emerge também como fator de angústia para profissionais de saúde, que se vêem com pouco ou sem recursos ou mesmo desconfortáveis para atender as demandas psicossociais e espirituais de famílias em extremo sofrimento (CAIRES *et al.*, 2024; MCNEIL *et al.*, 2023; CUNHA *et al.*, 2021), requerendo dos profissionais preparo emocional e um bom gerenciamento das emoções para lidar constantemente com situações complexas, o que pode demandar acompanhamento psicológico também para não entrar em situações de esgotamento e *burden* (NARDINO *et al.*, 2021). Artigos da categoria temática “Dificuldades emocional do

profissional em lidar com CP’s” no **Quadro 11.3**.

O sofrimento espiritual foi tema central ou periférico de diversos artigos (UCHIDA *et al.*, 2025; PARK *et al.*, 2024; CAIRES *et al.*, 2024; NASCIMENTO *et al.*, 2021), ressaltando a importância da abordagem do tema na formação profissional, nos treinamentos de educação permanente e nas prescrições e realizações cotidianas de cuidado e avaliações de cuidados na prática, pois pacientes e cuidadores compreendem a espiritualidade como fator de enfrentamento positivo (TEIXEIRA *et al.*, 2025), apesar de poucos profissionais acessarem as necessidades espirituais dos pacientes (McNEIL *et al.*, 2023) (**Quadro 11.4**).

Quadro 11.3 Categoria temática Dificuldade emocional do profissional em lidar com CP’s

Título	Autores	Periódico	Métodos	Conclusões
Um estudo qualitativo sobre os limites e as possibilidades da integração dos cuidados paliativos no tratamento da insuficiência cardíaca.	SANTOS <i>et al.</i>	Inquiry; v. 60, o. 469580231160897, 2023.	Estudo descritivo qualitativo. Entrevistas semiestruturadas. Aplicamos a análise de conteúdo temática e a matriz SWOT. Dez profissionais de um instituto especializado em doenças cardiovasculares no Rio de Janeiro, Brasil.	Quatro categorias relacionadas aos fatores intervenientes: o perfil do paciente, os aspectos emocionais dos profissionais que lidam com esses pacientes, os desafios para integrar e sustentar os cuidados paliativos na prática e as formas de planejamento da assistência nesse contexto.
Significados atribuídos à morte segundo a perspectiva de profissionais de saúde da área de oncologia	CUNHA <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem UERJ (Online); v. 29: e52717, jan.-dez. 2021.	Estudo qualitativo realizado em ambiente online, com a participação de 34 profissionais de saúde. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, interpretadas segundo análise temática.	As dificuldades que apontaram em lidar com a morte se referem à falta de suporte psicológico, escassez de conhecimento sobre morte, cuidados paliativos e comunicação de más notícias.
Percepções de uma equipe de cuidados paliativos pediátricos sobre o palhaço hospitalar	VALDEBENITO M.F.V.	Acta Bioethica; v. 27, n. 2, p. 201-210, oct. 2021.	Estudo qualitativo, aplicando técnicas de coleta de dados como entrevistas em profundidade, análise de documentos e grupos focais.	As habilidades socioemocionais promovidas pelos palhaços hospitalares são essenciais para o trabalho em cuidados paliativos.

Quadro 11.4 Espiritualidade na saúde mental

Título	Autores	Periódico	Métodos	Conclusões
Compreendendo a experiência de cuidadores porto-riquenhos em cuidados paliativos domiciliares.	PARK <i>et al.</i>	Annals of Palliative Medicine; v.13, n. 6, p. 1401-1408, 2024 Nov.	Estudo exploratório e qualitativo para identificar a experiência de cuidadores de pacientes em cuidados paliativos no contexto da assistência domiciliar.	Intervenções adaptadas culturalmente que se concentrem no controle dos sintomas, na personalização dos cuidados para apoiar os valores centrados na família, na integração de líderes religiosos que representem as crenças do paciente na equipe de cuidados paliativos e na comunicação eficaz com os profissionais de saúde podem reduzir o fardo vivenciado pelos cuidadores e melhorar os resultados para pacientes e cuidadores.
Estresse emocional entre cuidadores informais de pacientes em cuidados paliativos	NASCIMENTO <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem UERJ (Online); v. 29, p. e61132, jan.-dez. 2021.	Pesquisa de campo, exploratória, com abordagem qualitativa, realizada com 10 cuidadores informais de um hospital filantrópico em João Pessoa, Paraíba, Brasil.	Cansaço físico e emocional do cuidador informal; Cuidado como forma de dever e retribuição do afeto; O cuidado e a necessidade de rede de apoio social e da espiritualidade.
Efeitos de uma intervenção psicoterapêutica breve de apoio em pacientes hemodialisados: estudo quase-experimental	MANZINI, C.S.S. <i>et al.</i>	Texto & contexto Enfermagem; v. 30, p. e20200116, 2021.	Estudo quase-experimental, realizado com 17 participantes de duas unidades de diálise da cidade do Porto, Portugal. Questionário sociodemográfico e clínico, <i>Kidney Disease Quality of Life-Short Form</i> , escala de resiliência, e intervenção psicoterapêutica breve.	A percepção da qualidade de vida foi melhor em quase todos os domínios da escala pós-intervenção, com diferença estatisticamente significativa nas dimensões: função física ($p=0,006$) e função emocional ($p=0,021$). Na avaliação da resiliência, verificou-se aumento com significância estatística no período pós-intervenção ($p=0,002$); análises de regressão linear revelaram que religião está relacionado ao aumento dos níveis de resiliência.
Percepções dos médicos e barreiras ao cuidado paliativo pediátrico para crianças com câncer no Brasil.	McNEIL <i>et al.</i>	JCO Global Oncology; v. 9, p. e2300057, 2023 08.	O questionário "Avaliação das Atitudes dos Médicos em Relação ao Tratamento Paliativo" foi adaptado para uso no Brasil. A pesquisa ficou disponível de janeiro de 2022 a junho de 2022 e foi distribuída a médicos de todas as especialidades de instituições participantes que tratam crianças com câncer.	Cerca de metade dos médicos sentiu-se confortável em atender às necessidades físicas dos pacientes e cerca de 30% em atender às necessidades emocionais, espirituais e as relacionadas ao luto e à perda. A maioria dos entrevistados considerou que os cuidados paliativos deveriam ser iniciados desde o diagnóstico, mas poucos afirmaram que isso acontecia em seu ambiente de trabalho. As barreiras mais identificadas foram o desconforto dos médicos, o conhecimento limitado dos médicos e a falta de serviços de atendimento domiciliar.

Achado que vai de encontro ao senso comum nos cuidados paliativos, o **Quadro 11.5** mostra os artigos que identificaram, ao analisar os domínios de qualidade de vida e funcionalidade, piores escores no domínio psico emocional que no domínio físico, o que nos leva a refletir que os cuidados paliativos podem já ter evoluído sobremaneira no patamar do modelo biomédico pelo viés do controle da dor, mas menos no modelo holístico do controle do que *Cicely Saunder* chamou de “dor total” (SAUNDERS, 1992), ao que controlando a dor física por meio de inúmeros dispositivos e medicações, muitos profissionais ainda se afastam da comunicação ampliada, presente, profunda e ativa em um esforço multiprofissional (até a utopia da transdisciplinaridade) em prol do

atendimento das necessidades psico sociais e espirituais de paciente, cuidadores e familiares (McNEIL *et al.*, 2023).

Traldi *et al.* (2023) em estudo com pacientes com câncer avançado em hospital público no Brasil identificaram 31,9% de dor, contrastando com 52,5% de depressão e 76,3% de ansiedade. Silva *et al.* (2020) utilizando o questionário de qualidade de vida para pacientes em cuidados paliativos numa unidade oncológica no Brasil, encontraram função emocional pior (37,30) que a física (59,79). Vargas - Escobar *et al.* (2023) identificaram realidade semelhante em pacientes de cuidados paliativos domiciliares em Bogotá, na Colômbia, com escores de sofrimento psíquico pior que os escores físicos.

Quadro 11.5 Dimensão e ou função emocional mais deteriorada que a física

Título	Autores	Periódico	Métodos	Conclusões
Avaliação da intensidade dos sintomas e do bem-estar psicológico de pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos em um hospital público brasileiro: um estudo transversal.	TRALDI, L.M. <i>et al.</i>	Palliat Support Care; v. 21, n. 4, p. 651-657, 2023 08.	Estudo transversal, com uso da Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton (ESAS) e a Escala de Resultados em Cuidados Paliativos (POS). Foram realizadas análises descritivas.	No momento da entrevista, 31,9% apresentaram dor, 52,5% depressão e 76,3% ansiedade. Pacientes com conhecimento prévio dos objetivos do tratamento relataram piores escores de depressão no ESAS. Em contraste com a literatura atual, na qual a dor é um relato prevalente, a depressão e a ansiedade foram mais evidentes nesta população específica de pacientes hospitalizados.
Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos	SILVA <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Cancerologia, v. 66n. 3, p. e-121122, 2020	Pesquisa descritiva, transversal e quantitativa, com 21 pacientes internados em uma unidade de cuidados paliativos. Coletados dados sociodemográficos e clínicos, e utilizada a escala do <i>European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality-of-Life Questionnaire Core15 PAL</i> (EORTC QLQ C-15 PAL)	A função emocional (37,30) mostrou-se pior do que a avaliação da função física (59,79).

Cuidados paliativos domiciliares: qualidade de vida relacionada à saúde.	VARGAS-ESCOBAR <i>et al.</i>	BMJ Support Palliat Care; v. 13, n. e2, p. e282-e286, 2023 Dec 07.	Estudo quantitativo, observacional, analítico e transversal. 123 pessoas com doenças crônicas e inscritas em um programa de cuidados paliativos domiciliares para determinar a relação entre sintomas físicos e qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS)	A pontuação da dimensão psicológica também ficou abaixo da média, enquanto resultados acima da média foram obtidos nas dimensões física, social e espiritual. Associações estatisticamente significativas foram encontradas entre depressão e a dimensão psicológica ($r=0,208$; $p=0,020$) e entre depressão e a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) geral ($r=0,181$; $p=0,045$). Nenhuma relação foi observada entre a QVRS e os sintomas físicos.
--	------------------------------	--	--	--

CONCLUSÃO

A presente revisão possibilitou desvelar inúmeras dificuldades no campo da saúde mental e do sofrimento psíquico nos cuidados paliativos, desde os determinantes sociais com as iniquidades e desigualdades econômicas estruturantes que afetam física e mentalmente cuidadores, passando pelo desconforto emocional de profissionais de saúde com formação humana e técnica insuficiente para manejar os próprios sentimentos, bem como lidar com situações difíceis que frequentemente se impõem nos cuidados paliativos. Há ainda os desafios inerentes ao próprio campo da saúde mental em sua abstração e dificuldade de diagnósticos precisos pela ausência de exames e testes laboratoriais

ou de imagem que sejam patognomônicos. Sugerimos a necessidade de estudos que busquem identificar estratégias eficazes e bem recebidas por pacientes e cuidadores para o bem-estar psicoemocional. Compreendemos também a necessidade de maior investimento na formação acadêmica para as questões holísticas da saúde integral e da comunicação com escuta ativa e do manejo de emoções. Por fim, há de se considerar que o cuidado da saúde mental deve passar, obrigatoriamente, pelo atendimento de condições dignas de sobrevivência, trabalho, alimentação, educação e lazer, pois não adianta tratar o indivíduo e devolvê-lo para a sociedade que o adoeceu, considerando qualquer situação de saúde, em especial, no extremo emocional dos cuidados paliativos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABDEL-AZIZ, H. R. *et al.* Enhancing nursing's role in community-based palliative care: closing gaps to improve patient outcomes. *BMC Nursing*, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 326, 2025.
- ALVES, A.A.M. & RODRIGUES, N.F.R. Determinantes sociais e econômicos da saúde mental. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, v. 28, n. 2, p. 127–131, 2010.
- ARAÚJO, M.M.T.D. & SILVA, M.J.P.D. O conhecimento de estratégias de comunicação no atendimento à dimensão emocional em cuidados paliativos. *Texto & Contexto – Enfermagem*, [s. l.], v. 21, n. 1, p. 121–129, 2012.
- BELMIRO, A.A. & GUILHEM, D. Quality of life assessment of patients undergoing palliative chemotherapy. *International Journal of Palliative Nursing*; v. 29, n. 10, p. 476-485, 2023.
- CAIRES, S. *et al.* A fase terminal do filho com câncer: percepções dos profissionais hospitalares. *Psicologia: Ciência e Profissão*; v. 44, p. e258183, 2024.
- CARBALLEIRA, B. *et al.* ¿Se puede humanizar el Servicio de Atención de Pacientes Críticos del Hospital El Cruce? / Is it possible to humanize the Critical Patient Care Service of El Cruce Hospital? *Revista del Hospital El Cruce*; v. 32, p. 1-2, 2023.
- CHAN, K.Y. *et al.* Early integrated palliative care for haematology cancer patients – the impact on symptom burden in Hong Kong. *Annals of Palliative Medicine*, [s. l.], v. 10, n. 6, p. 6316–6324, 2021.
- CUNHA, J.H.S.F. *et al.* Significados atribuídos à morte segundo a perspectiva de profissionais de saúde da área de oncologia. *Revista de Enfermagem UERJ (Online)*;29: e52717, jan.-dez. 2021.
- HOFFMANN, M.C. *et al.* Cuidados paliativos e políticas públicas no Brasil: aspectos conceituais e históricos. *Psicologia e Saúde em Debate*, [s. l.], v. 9, n. 2, p. 473–489, 2023.
- LIMA, R.R.S. & SILVA, M.O. Psicologia social e saúde mental: uma discussão psicossocial sobre o sofrimento psíquico. *Psicologia e Saúde Mental: Perspectivas teóricas e práticas 2*; 2025. Cap. 11, p. 131–138. DOI: 10.22533/at.ed.5591225300511.
- McNEIL, M.J. *et al.* Physician Perceptions of and Barriers to Pediatric Palliative Care for Children With Cancer in Brazil *JCO Global Oncology*, p. e2300057, 2023. DOI: 10.1200/GO.23.00057.
- NARDINO, F. *et al.* Significações dos cuidados paliativos para profissionais de um serviço de atenção domiciliar. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 41, p. e222519, 2021.
- NASCIMENTO, E.M.A. *et al.* Estresse emocional entre cuidadores informais de pacientes em cuidados paliativos. *Revista de Enfermagem UERJ (Online)*, v. 29, p. e61132, jan.-dez. 2021.
- PARK, T. *et al.* Understanding the home hospice experience of Puerto Rican caregivers. *Annals of Palliative Medicine*, v. 13, n. 6, p. 1401-1408, 2024 Nov.
- PEQUENO, D.P. *et al.* Quality of life of family caregivers and survival of head and neck cancer patients in palliative care. *European Journal of Cancer Care*, v.31, n. 6, p. e13731, 2022.
- PEREIRA-MORALES, A.J. *et al.* Impact of the caregiver burden on the effectiveness of a home-based palliative care program: A mediation analysis. *Palliative & Supportive Care*, v. 18, n. 3, p. 332-338, 2020.
- ROCHA, E.M. *et al.* Sobrecarga do cuidador de pacientes oncológicos em cuidados paliativo. *Revista de Enfermagem UFPE*, v. 14, p. 1-9, 2020.
- SANTOS, J.S.N.T. *et al.* Relação entre tempo de cuidado e necessidades de familiares cuidadores de idoso em cuidados paliativos. *Enfermería Actual Costa Rica*, n. 43, 2022. <http://dx.doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.v0i43.47973>.
- SANTOS, K.A. *et al.* A Qualitative Study of the Limits and Possibilities of Integrating Palliative Care in Heart Failure. *Inquiry*. 2023 Jan-Dec; 60:469580231160897. DOI: 10.1177/00469580231160897.

SAUNDERS, C. (org.) *Beyond the horizon: a search for meaning in suffering*. Repr. 1. publ. 1990 ed. London: Darton, Longman and Todd, 1992.

SILVA, I.B.S. *et al.* Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 66, n. 3, 2020.

SILVA, J. & BADIN, T.S. Política pública em cuidados paliativos no Brasil. *Direito da Saúde Comparado*, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 158–169, 2022.

TEIXEIRA, G.C. *et al.* A espiritualidade no processo de saúde-doença em uma população ambulatorial: um estudo transversal descritivo. *Revista Ciência Plural*; v. 11, n. 1, p. 36706, 29 abr. 2025.

TRALDI, M.L. *et al.* Assessment of symptom intensity and psychological well-being of patients with advanced cancer undergoing palliative care in a Brazilian public hospital: A cross-sectional study. *Palliat Support Care*; v. 21, n. 4, p. 651-657, 2023.

UCHIDA, M *et al.* Effect of dignity therapy on meaning in life scores of cancer patients in palliative care. *Palliative & Supportive Care*, v. 23: e170, 2025.

VARGAS-ESCOBAR, L.M. *et al.* Palliative home care: health-related quality of life. *BMJ Support Palliat Care*; v. 13, n. e2, p. e282-e286, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *National cancer control programmes: policies and managerial guidelines*. 2nd ed. Geneva: WHO, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Palliative care*. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 10 set. 2025.