

SAÚDE MENTAL DE CUIDADORES E FAMILIARES EM LUTO NO CONTEXTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eduarda Nardacci Figueiredo Gonçalves¹, Micaella Almeida de Souza Lima²,
Milena Leandro Brito³, Ellen Késia Souza da Silva⁴,
Mariana Cristina dos Santos Souza⁵

Resumo: Introdução: Cuidar de um paciente em cuidados paliativos envolve não apenas esforço físico, mas também intenso desgaste emocional e psicológico. Esse processo pode colocar cuidadores e familiares em situação de vulnerabilidade, especialmente diante da morte do ente querido. O luto, embora natural, pode desencadear transtornos como depressão, ansiedade, e o transtorno do luto prolongado, o que reforça a necessidade de atenção à saúde mental desses indivíduos por parte dos serviços de saúde e das políticas públicas. Objetivo: Analisar a produção científica sobre a saúde mental de cuidadores e familiares enlutados após a vivência com pacientes em cuidados paliativos. Método: Revisão integrativa da literatura realizada em 9 bases de dados. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente o impacto do luto na saúde mental de cuidadores e familiares. Resultados: Dos 1.053 artigos inicialmente localizados, apenas 8 preencheram os critérios para inclusão. Estes foram discutidos em três classes temáticas: saúde física e mental, ansiedade e depressão e a importância da equipe multidisciplinar. Conclusão: É essencial que os serviços de saúde e políticas públicas reconheçam e valorizem as necessidades desses indivíduos, garantindo apoio emocional por meio de equipes multiprofissionais, acolhimento qualificado e ações direcionadas à promoção de bem-estar e reconstrução pessoal.

Palavras-chave: Familiares e Cuidadores; Luto; Cuidados Paliativos; Saúde Mental.

1 Enfermeira, Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário do Distrito Federal – UDF.

2 Enfermeira, Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário do Distrito Federal – UDF.

3 Enfermeira, Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário do Distrito Federal – UDF.

4 Enfermeira, Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário do Distrito Federal – UDF.

5 Enfermeira e professora, Graduação, Mestrado e Doutorado pela Universidade de Brasília – UnB. Docente do Centro Universitário do Distrito Federal – UDF.

MENTAL HEALTH OF BEREAVED CAREGIVERS AND FAMILY MEMBERS IN THE CONTEXT OF PALLIATIVE CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Abstract: Introduction: Caring for a patient in palliative care involves not only physical effort, but also intense emotional and psychological stress. This process can put caregivers and family members in a vulnerable situation, especially before the death of the loved one. Mourning, although natural, can trigger disorders such as depression, anxiety, and prolonged grief disorder, which reinforces the need for attention to mental health of these individuals by health services and public policies. Objective: To analyze the scientific literature on the mental health of bereaved caregivers and family members following their experience with patients in palliative care. Method: Integrative literature review performed in 9 databases. Original articles published between 2015 and 2025, in the Portuguese, English and Spanish were included that directly addressed the impact of grief on the mental health of caregivers and family members. Results: Of the 1,053 articles initially located, only 8 met the inclusion criteria. These were discussed in three thematic classes: physical and mental health, anxiety and depression and the importance of a multidisciplinary team. Conclusion: It is essential that health services and public policies recognize and value the needs of these individuals, ensuring emotional support through multiprofessional teams, qualified reception and actions aimed at promoting well-being and personal reconstruction.

Keywords: Family and Caregivers; Grief; Palliative Care; Mental Health. Patient Comfort and Patient Quality of Life.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), Cuidados Paliativos são uma abordagem que proporciona conforto, qualidade de vida e dignidade a pacientes que enfrentam problemas associados a doenças sem possibilidade de cura e seus familiares e cuidadores (WHO, 2002).

A experiência de cuidar de uma pessoa em cuidados paliativos é marcada por desafios emocionais intensos, exigindo dos cuidadores e familiares um envolvimento psicológico elevado que, muitas vezes, os coloca em situação de vulnerabilidade e sofrimento, impactando na sua saúde e qualidade de vida, especialmente diante da perda e processo de luto (APA, 2022).

O luto é um processo natural e esperado após uma perda significativa, mas pode vir acompanhado de sofrimento psíquico intenso que pode aumentar a suscetibilidade a transtornos mentais, como depressão, ansiedade e transtorno do luto prolongado (TLP). Embora essas reações diminuam com o tempo para a maioria das pessoas, permitindo a adaptação à nova realidade, em alguns casos, o luto pode se tornar prolongado e debilitante, interferindo significativamente na vida diária do indivíduo (Ministério da Saúde, 2022).

O cuidador de um paciente em cuidados paliativos sofre envolvimento de múltiplas funções. No aspecto físico, é comum o esforço contínuo para

auxiliar em tarefas como higiene, alimentação, administração de medicamentos e mobilização do paciente, o que frequentemente leva à privação de sono, fadiga e desgaste corporal. No campo emocional, sentimentos de ansiedade, tristeza, medo da perda e impotência são constantes. Do ponto de vista social, muitos cuidadores vivenciam o isolamento, com afastamento do trabalho, de amigos e da vida cotidiana, além de enfrentarem conflitos familiares relacionados à divisão de responsabilidades. Cuidadores com saúde física e mental precária durante o período de cuidados têm maior risco de desenvolver transtorno de luto prolongado após a perda, reforçando a importância de atenção às necessidades dos cuidadores durante e após os cuidados paliativos (Grande *et al.*, 2018; Tofthagen *et al.*, 2017).

Diante disso, é fundamental que a saúde mental dessas pessoas seja reconhecida como uma prioridade nos cuidados de saúde e nas políticas públicas voltadas ao acompanhamento do luto. Portanto, este estudo teve como objetivo analisar a produção científica sobre a saúde mental de cuidadores e familiares em luto após a vivência com pacientes em cuidados paliativos.

2 MÉTODO

Tratou-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RI). Está é considerada uma abordagem rigorosa e abrangente para a síntese do conhecimento produzido sobre determinado fenômeno em saúde. A RI permite a análise sistemática de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, integrando dados quantitativos e qualitativos para proporcionar uma visão mais profunda do objeto de estudo (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A questão norteadora da pesquisa foi construída com base na estratégia PCC, adequada para pesquisas qualitativas em saúde, sendo: P (População) = Cuidadores e familiares de pacientes em cuidados paliativos; C (Conceito) = luto e cuidados paliativos; C (Contexto) = Saúde mental. Assim, formulou-se a seguinte pergunta: “Como o processo de luto interfere na saúde mental de cuidadores e familiares de pacientes em cuidados paliativos?”

Para a estruturação da busca, foram definidos os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, publicados entre 2015 e 2025, que abordassem diretamente a relação entre luto, saúde mental e cuidados paliativos envolvendo cuidadores ou familiares. Foram excluídos estudos duplicados, revisões, reflexões, relatos de caso, capítulo de livro, meta-análise e textos que não abordassem especificamente o tema.

A busca foi realizada no dia 07 de abril de 2025 nas seguintes bases de dados eletrônicas: Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), via Biblioteca Virtual de Saúde; Scientific Electronic Library Online (SciELO), MEDLINE, Scopus, Web of Science, APA

PsycNet, CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), via base própria.

Para sistematizar a busca, foram elencados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “cuidadores”, “luto”, “cuidado paliativo” e “saúde mental”. A descrição da estratégia de busca utilizada para o levantamento dos artigos se encontra descrita no Quadro 1.

Quadro 1. Descrição da estratégia de busca implementada em cada base de dados. Brasília, DF, Brasil, 2025.

Bases	Estratégia de Busca
LILACS, BDENF, IBECS e SciELO	((Cuidadores OR Caregivers) AND (Familiares OR Family OR Familia) AND (Luto OR Bereavement OR Aflicción) AND (Cuidados Paliativos OR Palliative Care) AND (Saúde Mental OR Mental Health OR Salud Mental))
MEDLINE, SCOPUS, Web of Science, CINAHL e APA	(Caregivers AND Family AND Bereavement AND Palliative Care AND Mental Health))

Fonte: Elaborado pelos autores.

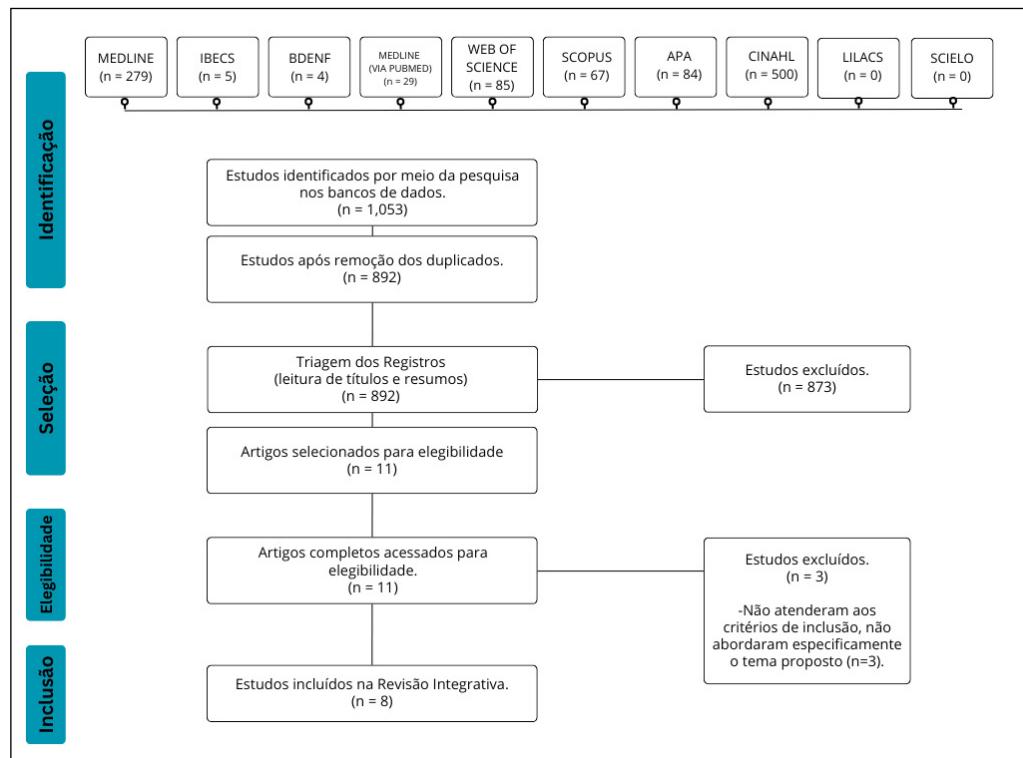
As referências foram compiladas e exportadas para a ferramenta Rayyan (Ouzzani, 2016), onde realizou-se a remoção de duplicados e a leitura de títulos e resumos em pares, aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão para determinar quais estudos estariam elegíveis para a construção da revisão. Após a seleção, prosseguiu-se a leitura dos artigos na íntegra e seleção para compor a revisão.

A extração das informações dos estudos foi norteada por um instrumento estruturado de coleta de dados elaborado pelos autores e sistematizada por meio de uma planilha no Microsoft Office Excel 365®, com as seguintes variáveis: autores; título do artigo; periódico de publicação; ano de publicação; idioma; país de publicação; objetivo do estudo; Delineamento; resultados e conclusões. Após preenchimento da planilha, os dados foram reunidos, conferidos e apresentados na revisão em formato descritivo e subsequentemente discutidos às informações extraídas.

3 RESULTADOS

Foram localizados 1.053 artigos. Destes, 161 encontravam-se duplicados, 873 foram excluídos na triagem inicial de títulos e resumos e 11 excluídos após a leitura do texto completo, restando 8 estudos para a revisão integrativa, como ilustrado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de identificação, triagem e inclusão dos artigos na revisão integrativa. Brasília, DF, Brasil, 2025.



Fonte: Elaborada pelos autores, baseada no Guideline PRISMA (Moher, 2009).

Dentre os 8 estudos selecionados, 7 (87,50%) foram publicados no idioma inglês e 1 (12,50%) foi publicado no idioma português. Os dados sobre os estudos estão disponibilizados no Quadro 2.

Quadro 2. Caracterização dos artigos que compõem a amostra da Revisão Integrativa (n=8). Brasília, DF, Brasil, 2025.

Autores e ano	Título do Artigo	Periódico	Idioma	País
Masterson et al., 2015	<i>Psychosocial Health Outcomes for Family Caregivers Following the First Year of Bereavement</i>	Death Studies	Inglês	EUA
Ornstein et al., 2015	<i>Association Between Hospice Use and Depressive Symptoms in Surviving Spouses</i>	JAMA Internal Medicine	Inglês	EUA
Dionne-Odom et al., 2016	<i>Family Caregiver Depressive Symptom and Grief Outcomes from the ENABLE III Randomized Controlled Trial</i>	Journal of Pain and Symptom Management	Inglês	EUA

Autores e ano	Título do Artigo	Periódico	Idioma	País
Harrop et al., 2016	<i>"It still haunts me whether we did the right thing": a qualitative analysis of free text survey data on the bereavement experiences and support needs of family caregivers.</i>	BMC Palliative Care	Inglês	Reino Unido
Pessalacia et al., 2018	<i>Experiência de Cuidadores nos Cuidados Paliativos e Redes de Suporte.</i>	Revista de Enfermagem UFPE On Line	Português	Brasil
Lenger et al., 2020	<i>Poor physical and mental health predicts prolonged grief disorder: A prospective, population-based cohort study on caregivers of patients at the end of life</i>	Palliative Medicine	Inglês	Dinamarca
Holm et al., 2020.	<i>Variations in grief, anxiety, depression, and health among family caregivers before and after the death of a close person in the context of palliative home care.</i>	Death Studies	Inglês	Suécia
Lenzo et al., 2022	<i>Failures in Reflective Functioning and Reported Symptoms of Anxiety and Depression in Bereaved Individuals: A Study on a Sample of Family Caregivers of Palliative Care Patients</i>	International Journal of Environmental Research and Public Health	Inglês	Itália

Fonte: Elaborado pelos autores.

Dentre os oito estudos selecionados, 2 (25%) foram estudos coorte, 2 (25%) longitudinal, 1 (12,50%) qualitativo, 1 (12,50%) Transversal Observacional, 1 (12,50%) Randomizado e 1 (12,50%) Misto. Estes versaram sobre os cuidados pós-luto de paciente paliativos, suporte psicossocial, importância da equipe multiprofissional para cuidados com familiares e cuidadores, Depressão e Ansiedade de cuidadores. Os dados sobre os estudos estão disponibilizados no Quadro 3.

Quadro 3. Descrição dos aspectos relevantes nos estudos selecionados para Revisão Integrativa (n=8). Brasília, DF, Brasil, 2025.

Autores e ano	Objetivo	Abordagem metodológica	Conclusão
Masterson et al., 2015	Avaliar a saúde emocional de cuidadores um ano após a perda de um ente querido.	Longitudinal	O artigo destaca que o primeiro ano de luto impacta significativamente a saúde psicossocial dos cuidadores familiares. Muitos enfrentam sintomas de depressão, ansiedade e solidão, mesmo após um ano da perda. A adaptação ao luto varia conforme fatores individuais e o suporte recebido. Intervenções direcionadas podem ser essenciais para promover o bem-estar desses cuidadores enlutados.

Autores e ano	Objetivo	Abordagem metodológica	Conclusão
Ornstein <i>et al.</i> , 2015	Investigar se o uso de cuidados paliativos (<i>hospice</i>) antes da morte estava relacionado a menos sintomas de depressão em cônjuges enlutados.	Coorte	O artigo mostra que o uso de cuidados paliativos (<i>hospice</i>) está associado a menos sintomas depressivos em cônjuges sobreviventes. O suporte oferecido pelo <i>hospice</i> pode facilitar o enfrentamento do luto. Essa associação sugere benefícios psicológicos além do paciente terminal. Investir em cuidados paliativos pode melhorar o bem-estar dos familiares após a perda.
Dionne-Odom <i>et al.</i> , 2016	Avaliar o impacto da intervenção ENABLE III em sintomas depressivos e o luto de cuidadores familiares.	Ensaio Clínico Randomizado	O estudo mostra que a intervenção precoce do programa ENABLE III reduziu sintomas depressivos e de luto em cuidadores familiares. O suporte contínuo durante o cuidado e após a perda foi essencial para esses resultados. A abordagem proativa favorece a saúde mental dos cuidadores. Intervenções estruturadas devem ser consideradas na prática clínica.
Harrop <i>et al.</i> , 2016	Analizar as experiências de luto e as necessidades de suporte de cuidadores familiares após a perda de um ente querido.	Qualitativo	O artigo revela que muitos cuidadores familiares enfrentam dúvidas persistentes e sofrimento emocional após a perda, especialmente sobre decisões no fim da vida. Sentimentos de culpa e angústia são comuns. A falta de apoio adequado agrava essas experiências. Melhor suporte emocional e comunicação são cruciais durante e após o processo de luto.
Pessalacia <i>et al.</i> , 2018	Entender as experiências e desafios dos cuidadores em cuidados paliativos.	Misto	O artigo destaca que cuidadores em cuidados paliativos enfrentam desafios físicos e emocionais intensos. A presença de redes de suporte é fundamental para aliviar essa carga. O apoio multiprofissional contribui para a qualidade do cuidado e bem-estar do cuidador. Fortalecer essas redes é essencial para humanizar o processo de cuidado.
Lenger <i>et al.</i> , 2020	Investigar como a saúde física e mental dos cuidadores influencia o risco de desenvolver transtorno de luto prolongado.	Coorte	O estudo indica que cuidadores com saúde física e mental fragilizada têm maior risco de desenvolver luto prolongado. Esses fatores prévios influenciam significativamente a adaptação após a perda. A identificação precoce de vulnerabilidades é essencial. Intervenções preventivas podem reduzir o impacto do luto complicado.
Holm <i>et al.</i> , 2020.	Investigar as variações nos sintomas de luto, ansiedade, depressão e saúde física em cuidadores familiares antes e após a morte de um ente querido.	Longitudinal	O artigo mostra que os níveis de luto, ansiedade, depressão e saúde dos cuidadores variam significativamente antes e depois da perda. O período de cuidados paliativos domiciliares impacta intensamente o bem-estar emocional. Após a morte, muitos cuidadores continuam enfrentando dificuldades. Suporte contínuo é fundamental para minimizar os efeitos negativos no luto.

Autores e ano	Objetivo	Abordagem metodológica	Conclusão
Lenzo <i>et al.</i> , 2022	Analisar a relação entre falhas no funcionamento reflexivo e sintomas de ansiedade e depressão em cuidadores familiares enlutados.	Transversal Observacional	O estudo aponta que falhas na capacidade de reflexão sobre emoções e experiências internas estão associadas a maiores níveis de ansiedade e depressão em cuidadores enlutados. A dificuldade em processar o luto compromete a adaptação emocional. Fortalecer a função reflexiva pode ser um caminho terapêutico eficaz. Intervenções psicológicas específicas são recomendadas nesse contexto.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Após a leitura dos artigos, estes foram agrupados por similaridade em três classes temáticas, que serão discutidas com profundidade: Saúde física e mental, Ansiedade e depressão e a importância da equipe multidisciplinar.

4 DISCUSSÃO

4.1 Saúde física e mental do cuidador

Os cuidadores familiares em contextos de cuidados paliativos enfrentam intensas demandas físicas e emocionais que comprometem significativamente sua saúde. Estes indivíduos apresentam piores condições físicas e mentais em comparação à população geral, com limitações nas atividades diárias. A literatura científica tem destacado a importância de investigar os fatores associados ao desenvolvimento de transtornos psicológicos no luto, sendo a má saúde física um dos principais desencadeadores desses quadros (Lenger *et al.*, 2020).

Um estudo avaliou o comprometimento da saúde física dos cuidadores durante o período de cuidado e seis meses após o falecimento do paciente por meio do Short Form Health Survey-36 (SF-36), que são subescalas que avaliam a capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Os resultados indicaram que cuidadores com pior saúde física durante o período de cuidado apresentaram maior risco de desenvolver transtorno de luto prolongado após a perda. Especificamente, aqueles com escores mais baixos no componente físico do SF-36 tiveram uma probabilidade significativamente maior de apresentar sintomas persistentes de luto intenso (Lenger *et al.*, 2020).

A sobrecarga vivenciada pelos cuidadores também envolve aspectos sociais e econômicos. A complexidade das tarefas atribuídas a eles, como administração de medicamentos, cuidados higiênicos e monitoramento de sintomas, aliada à falta de capacitação adequada, contribui significativamente para o desgaste físico e emocional. Muitos cuidadores relatam não receber

apoio suficiente durante o processo de cuidado e, posteriormente, sentem-se abandonados após a morte do paciente. A ausência de continuidade no suporte profissional após o óbito intensifica sentimentos de isolamento e frustração, dificultando o processo de luto saudável (Pessalacia *et al.*, 2018).

No processo de luto natural, a perda é marcada pela dor aguda que, com o passar do tempo, vai sendo ressignificada, possibilitando ao enlutado a retomada gradual de suas atividades. Já em casos que demonstram maior sofrimento psíquico, há uma fixação excessiva na perda, o que impede o retorno à vida cotidiana, podendo desencadear o Transtorno do Luto Prolongado, o mesmo apresenta sintomas semelhantes aos da depressão e da ansiedade ou pode ocorrer em conjunto com esses transtornos mentais. Segundo a Associação Americana de Psiquiatria (APA), para o diagnóstico de transtorno do luto prolongado, a perda de um ente querido deve ter ocorrido há pelo menos um ano para adultos e há pelo menos seis meses para crianças e adolescentes e deve ter apresentado pelo menos três dos sintomas. Entre os sintomas mais comuns do luto prolongado estão o isolamento social, dificuldade de concentração, sofrimento intenso e retraimento, perda de motivação, sentimento de inutilidade e baixa produtividade (Lenger *et al.*, 2020).

Embora os cuidadores tenham predisposição de desenvolver transtornos psicológicos, um estudo investigou e mostrou uma redução modesta nos sintomas depressivos entre os cônjuges de usuários de cuidados paliativos do que entre os cônjuges de não usuários de cuidados paliativos. Esse achado reforça a importância dos cuidados paliativos não apenas como abordagem voltada para o alívio do sofrimento do paciente, mas também como uma estratégia eficaz de apoio emocional para os familiares (Ornstein *et al.*, 2015).

Além disso, estudo aponta que, apesar de uma leve melhora na autoavaliação de saúde após o falecimento, os cuidadores continuam a apresentar necessidades emocionais não atendidas. Assim, a inserção de estratégias de cuidado centradas também no cuidador – antes, durante e após o falecimento do paciente – é indispensável para a promoção da saúde integral e evitar consequências negativas como o TLP (Holm *et al.*, 2020).

4.2 Ansiedade e Depressão

O luto vivido por familiares que cuidam de pacientes em cuidados paliativos representa um grande desafio emocional. Esses cuidadores enfrentam uma carga de estresse que começa antes, durante e após a perda. Vários estudos mostram que sentimentos como tristeza profunda, ansiedade e depressão são comuns entre eles, especialmente quando não recebem apoio emocional adequado (Holm *et al.*, 2020; Lenzo *et al.*, 2022).

Muitos cuidadores têm dificuldade para entender e lidar com seus próprios sentimentos, o que pode piorar ainda mais os sintomas de ansiedade e depressão. A capacidade de refletir sobre o que estão sentindo e expressar

isso de forma saudável é essencial para passar por esse momento de luto com menos sofrimento (Lenzo *et al.*, 2022).

Estudo mostrou que os níveis de ansiedade e depressão nos cuidadores variam com o tempo, mesmo quando os sintomas de luto permanecem estáveis. Isso indica que esses transtornos não devem ser vistos apenas como parte do processo de luto, mas como condições que exigem cuidado específico e acompanhamento profissional (Holm *et al.*, 2020).

A avaliação do suporte psicológico precoce no contexto dos cuidados paliativos revelou que os cuidadores que o receberam desde o início apresentaram menos sintomas depressivos, mesmo que os efeitos não tenham sido expressivos em todos os casos. Esses achados reforçam a importância da assistência emocional durante todo o processo de cuidado (Dionne-Odom *et al.*, 2016).

Os relatos de cuidadores após a morte de seus entes queridos revelaram sentimentos como culpa, arrependimento e dúvida, que impactam negativamente o enfrentamento do luto e favorecem o surgimento de transtornos mentais como ansiedade e depressão (Harrop *et al.*, 2016).

Além disso, o estresse vivido ao longo do cuidado é um fator que contribui para o agravamento da saúde mental no período após a perda. A ausência de apoio de familiares, amigos ou profissionais de saúde intensifica ainda mais esse sofrimento (Masterson *et al.*, 2015).

O baixo suporte social e o forte envolvimento emocional com o paciente estão associados ao aumento do risco de depressão após o falecimento. Isso demonstra a importância de oferecer apoio contínuo aos cuidadores em múltiplas dimensões (Ornstein *et al.*, 2015).

O sofrimento emocional vivenciado pelo cuidador começa muito antes da morte do ente querido, sendo resultado de um processo prolongado de perdas, desafios e sobrecarga emocional. Por isso, o cuidado com o cuidador deve iniciar desde o diagnóstico do paciente, incluindo escuta ativa, orientação adequada e suporte emocional (Pessalacia *et al.*, 2018).

Com base nesses estudos, fica evidente que a ansiedade e a depressão entre cuidadores enlutados são consequências de um percurso emocionalmente desgastante. Assim, a identificação precoce desses sintomas e o fornecimento contínuo de suporte psicológico são fundamentais para promover o bem-estar e a saúde mental dessas pessoas.

4.3 A importância da equipe multidisciplinar

A equipe multidisciplinar é composta por profissionais de diversas áreas que integram profissionais de medicina, enfermagem, psicologia, serviço social que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes. No contexto dos cuidados paliativos, essa atuação conjunta torna-se essencial

para garantir a integralidade da atenção à saúde, principalmente no ambiente domiciliar. A Atenção Primária à Saúde (APS), como principal porta de entrada do sistema, exerce função estratégica, mas enfrenta obstáculos relacionados à qualificação de seus profissionais para o atendimento às demandas específicas dos pacientes em cuidados paliativos. A formação acadêmica ainda trata essa temática de forma fragmentada, o que compromete a criação e articulação de redes de atenção. Diante disso, torna-se imprescindível que especialistas e generalistas atuem de forma colaborativa, assegurando a continuidade do cuidado e o suporte necessário tanto ao paciente quanto à família. Uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) bem estruturada proporciona um enfrentamento mais digno e humanizado da terminalidade, diminuindo falhas no cuidado e ampliando o apoio ao cuidador familiar (Pessalacia *et al.*, 2018).

O cuidador familiar, frequentemente responsável direto pelo bem-estar do paciente em cuidados paliativos, necessita de suporte contínuo da equipe multidisciplinar. Esse apoio deve ir além dos aspectos clínicos, envolvendo escuta ativa e atenção à saúde emocional do cuidador. Quando bem estruturado, o suporte da Atenção Primária à Saúde (APS) pode reduzir a sobrecarga física e psicológica, favorecendo a qualidade de vida do cuidador e do paciente. A valorização das redes de suporte, formais e informais, é essencial para proporcionar alívio emocional e eficiência no cuidado domiciliar. Nesse contexto, torna-se fundamental fortalecer as equipes de atenção domiciliar, por meio de capacitação permanente e sensibilidade às demandas dos cuidadores (Pessalacia *et al.*, 2018).

No período que sucede a morte do paciente, o luto vivenciado pelos cuidadores familiares exige atenção contínua da equipe multidisciplinar. Um dos principais desafios relatados é o “vazio assistencial” sentido após o falecimento, devido à retirada abrupta do suporte profissional. Tal ausência pode agravar os sentimentos de perda e insegurança, deixando os familiares com dúvidas e angústias não resolvidas. É recomendada, portanto, a realização de consultas pós-morte com os profissionais que acompanharam o fim da vida do paciente, como forma de acolhimento e esclarecimento de dúvidas sobre o processo de morte, aliviando questionamentos persistentes e reforçando a sensação de cuidado e acompanhamento mesmo após a perda (Harrop *et al.*, 2016).

A comunicação clara entre a equipe de saúde e os familiares é fundamental durante e após os cuidados paliativos. A ausência de explicações adequadas sobre o processo de morte pode gerar experiências negativas de luto. Estratégias como o fornecimento prévio de informações sobre o apoio ao luto e o contato com a família semanas após o falecimento são recomendadas para amenizar o sofrimento. A manutenção do vínculo com os profissionais de saúde contribui para um enfrentamento mais estruturado da perda (Harrop *et al.*, 2016).

4.4 Limitações e pontos fortes do estudo

Apesar da relevância do tema, este estudo apresentou como principal limitação a escassez de artigos científicos que abordassem diretamente os cuidados e tratamentos oferecidos aos cuidadores enlutados após a perda de um ente querido submetido a cuidados paliativos. Essa carência evidenciou a necessidade de mais investigações voltadas especificamente para essa população, que frequentemente enfrenta impactos significativos na saúde mental e emocional.

Por outro lado, um dos pontos fortes da pesquisa foi a ampla disponibilidade de estudos que confirmam o adoecimento físico e psíquico dos cuidadores após o luto, reforçando a importância de se desenvolver estratégias de apoio e acompanhamento contínuo a esses indivíduos no período pós-perda.

5 CONCLUSÃO

Apesar de o cuidado paliativo ter como princípio o acolhimento da família, a realidade mostra que muitos cuidadores se sentem desamparados e sobrecarregados, principalmente após a morte do paciente. A ausência de suporte estruturado e contínuo pode agravar o sofrimento e dificultar a retomada da vida cotidiana, mostrando a necessidade de estratégias mais eficazes de acompanhamento.

Portanto, é fundamental reconhecer os cuidadores como pessoas a serem cuidadas também, valorizando suas necessidades e promovendo ações que minimizem os impactos do luto. Investir em suporte psicológico, capacitação das equipes de saúde e fortalecimento das redes de apoio é essencial para transformar a dor da perda em um processo de superação e reconstrução.

Reforça-se a importância do envolvimento de equipes multidisciplinares e de políticas públicas que priorizem o bem-estar dos cuidadores e familiares, principalmente o aconselhamento pré e pós-morte que é essencial para minimizar os impactos do luto.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Prolonged grief disorder**. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2022. Disponível em: <https://www.psychiatry.org/patients-families/prolonged-grief-disorder>. Acesso em: 21 maio 2025.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Usando a análise temática em psicologia. **Qualitative Research in Psychology**, [S.l.], v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006. Disponível em: <https://tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>. Acesso em: 19 maio 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016: **Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas em Ciências Humanas e Sociais**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acesso-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf>. Acesso em: 19 maio 2025.

DIONNE-ODOM, J. N. et al. Family caregiver depressive symptom and grief outcomes from the ENABLE III randomized controlled trial. **Journal of Pain and Symptom Management**, New York, v. 52, n. 3, p. 378-385, set. 2016. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5023481/>. Acesso em: 20 maio 2025.

GRANDE, G. et al. Psychological morbidity and general health among family caregivers during end-of-life cancer care: a retrospective census survey. **Palliative Medicine**, Reino Unido, v. 32, n. 9, p. 1455-1465, ago. 2018. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0269216318793286>. Acesso em: 10 junho 2025.

HARROP, E. et al. It still haunts me whether we did the right thing: a qualitative analysis of free text survey data on the bereavement experiences and support needs of family caregivers. **BMC Palliative Care**, Reino Unido, v. 15, n. 1, nov. 2016. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5101847/#Abs1>. Acesso em: 20 maio 2025.

HOLM, M. et al. Variations in grief, anxiety, depression, and health among family caregivers before and after the death of a close person in the context of palliative home care. **Death Studies**, Suécia, v. 44, n. 9, p. 531-539, 2020. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07481187.2019.1586797?rfr_dat=cr_pub++0pubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org#abstract. Acesso em: 20 maio 2025.

LENGER, M. K. et al. Poor physical and mental health predicts prolonged grief disorder: a prospective, population-based cohort study on caregivers of patients at the end of life. **Palliative Medicine**, Dinamarca, v. 34, n. 9, p. 1241-1251, ago. 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7543026/#section8-0269216320948007>. Acesso em: 20 maio 2025.

LENZO, V. et al. Failures in reflective functioning and reported symptoms of anxiety and depression in bereaved individuals: a study on a sample of family caregivers of palliative care patients. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Itália, v. 19, n. 19, 2022. Disponível em <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9564509/#sec2-ijerph-19-11930>. Acesso em: 20 maio 2025.

MASTERSON, M. P. et al. Psychosocial health outcomes for family caregivers following the first year of bereavement. **Death Studies**, EUA, v. 39, n. 10, p. 573-578, fev. 2015. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11623306/#ABS1>. Acesso em: 20 maio 2025.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/>. Acesso em: 19 maio 2025.

ORNSTEIN, K. A. et al. Association between hospice use and depressive symptoms in surviving spouses. **JAMA Internal Medicine**, Chicago, v. 175, n. 7, p. 1138-1146, jul. 2015. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2296014>. Acesso em: 20 maio 2025.

PESSALACIA, J. D. R. et al. Experiências de cuidadores nos cuidados paliativos e redes de suporte. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 12, n. 11, p. 2984-2991, nov. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/236208/30465> Acesso em: 20 maio 2025.

SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **Cuidados paliativos**. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/cuidados-paliativos/>. Acesso em: 21 maio 2025.

SILVEIRA, R. C. C. P. **O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências**. 2005. 144 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 maio 2025.

TOFTHAGEN, C. et al. Complicated grief: risk factors, interventions, and resources for oncology nurses. **Clinical Journal of Oncology Nursing**, EUA, v. 21, n. 3, p. 331-337, jun. 2017. Disponível em: <https://www.ons.org/publications-research/cjon/21/3/complicated-grief-risk-factors-interventions-and-resources-oncology>. Acesso em: 10 junho 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Palliative care**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 10 jun. 2024.