

CUIDADOS PALIATIVOS NO SEIO FAMILIAR

Palliative Care within the Family

Luciana Paiva de Aquino¹, Gilmar dos Santos Nascimento²

¹ Graduanda em Medicina, Faculdade Metropolitana, lucianapaivadeaquino@gmail.com; ² Docente do curso de Medicina, Faculdade Metropolitana, prof.nascimento.gilmar@fimca.com.br, <http://lattes.cnpq.br/571243585634370>.

DOI: <https://doi.org/10.37157/fimca.v12i2.1160>

RESUMO

Apresentação: Os cuidados paliativos são essenciais na abordagem de doenças crônicas avançadas, transcendendo o tratamento curativo para focar na qualidade de vida. Esta abordagem reconhece a família não apenas como um suporte, mas também como uma unidade de cuidado que vivencia o sofrimento. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, o impacto dos cuidados paliativos na dinâmica familiar e o papel dos familiares como cuidadores de pacientes com doenças crônicas em estágio avançado. **Material e Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com buscas realizadas nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed e BVS. A amostra final foi composta por 8 artigos científicos que atenderam aos critérios de inclusão e abrangiam estudos sobre demência, insuficiência cardíaca e DPOC. **Resultados:** A análise dos estudos revela que as intervenções paliativas demonstram um impacto mais proeminente e significativo no bem-estar dos cuidadores familiares, com reduções notáveis da sobrecarga psicológica e de sintomas de ansiedade e depressão. Embora os efeitos nos desfechos primários dos pacientes sejam mais modestos, observam-se benefícios pragmáticos relevantes, como a redução de hospitalizações e de eventos adversos, que aliviam indiretamente o estresse familiar. A sobrecarga do cuidador foi identificada como um fenômeno multidimensional, influenciado por fatores pessoais e sistêmicos, bem como pela especificidade da doença. **Conclusão:** A família consolida-se como a unidade central do cuidado paliativo, e a eficácia dessa abordagem reside em sua capacidade de amparar o núcleo familiar em sua totalidade. A prática clínica deve direcionar-se à implementação de suportes customizados que atendam às necessidades específicas de cada contexto familiar e de cada patologia.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, família, cuidadores, doença crônica, sobrecarga.

ABSTRACT

Background: Palliative care is essential in the approach to advanced chronic diseases, transcending curative treatment to focus on quality of life. This approach recognizes the family not just as a support system, but as a unit of care that also experiences suffering. **Objective:** To analyze, through an integrative literature review, the impact of palliative care on family dynamics and the role of family members as caregivers for patients with advanced chronic diseases. **Materials and Methods:** This is an integrative literature review, with searches conducted in the SciELO, LILACS, PubMed, and VHL databases. The final sample comprised 8 scientific articles that met the inclusion criteria and covered studies on dementia, heart failure, and COPD. **Results:** The analysis of the studies reveals that palliative interventions demonstrate a more prominent and significant impact on the well-being of family caregivers, with notable reductions in psychological burden and symptoms of anxiety and depression. Although the effects on patients' primary outcomes are more modest, relevant pragmatic benefits are observed, including reduced hospitalizations and adverse events, which indirectly alleviate family stress. Caregiver burden was identified as a multidimensional phenomenon influenced by personal and systemic factors, as well as the specific disease. **Conclusion:** The family is the central unit of palliative care, and the effectiveness of this approach lies in its ability to support the family as a whole. Clinical practice should be directed towards implementing customized support that meets the specific needs of each family context and pathology.

Keywords: Palliative care, family, caregivers, chronic disease, burden.

INTRODUÇÃO

O cuidado em saúde vem sendo cada vez mais repensado diante do aumento da prevalência de doenças crônicas e degenerativas, o que torna essencial a adoção de abordagens que ultrapassem o tratamento curativo. Nesse cenário, os cuidados paliativos surgem como uma estratégia fundamental, voltada não apenas ao alívio da dor e dos sintomas físicos, mas também à promoção da dignidade e da qualidade de vida de pacientes e familiares. Essa prática busca integrar dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais, de modo a oferecer uma atenção integral e humanizada em todas as fases da doença, e não apenas no estágio final (REMÉDIO *et al.*, 2024).

Embora historicamente associados às neoplasias, os cuidados paliativos hoje são reconhecidos como uma abordagem crucial para um espectro muito mais amplo de doenças crônicas progressivas e que ameaçam a vida. Condições como insuficiência cardíaca e renal em estágios avançados, doenças pulmonares obstrutivas crônicas (DPOC), doenças hepáticas e, notadamente, quadros neurológicos degenerativos como demências e esclerose lateral amiotrófica (ELA), partilham com o câncer a característica de um declínio funcional progressivo e uma elevada carga de sofrimento. Essa ampliação de escopo reflete a transição demográfica e epidemiológica, que resulta no aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, tornando imperativo um modelo de cuidado que vise à qualidade de vida e ao alívio da dor e de outros sintomas em todas as fases da doença, e não apenas no final da vida (GOUVEA *et al.*, 2019; OLIVEIRA, 2019; (REMÉDIO *et al.*, 2024).

Nesse contexto, os cuidados paliativos surgem como uma abordagem essencial que, por definição, expande o foco do cuidado para além do paciente, integrando a família como

elemento central do processo. O objetivo é melhorar a qualidade de vida de todos os envolvidos, por meio de uma assistência que visa não apenas ao controle de sintomas do paciente, mas também ao suporte psicossocial e espiritual de seus familiares. A introdução precoce dessa filosofia de cuidado tem se mostrado eficaz na redução do sofrimento compartilhado, permitindo uma vivência mais digna e amparada do processo de finitude (LIMA; MANCHOLA-CASTILLO, 2021; MEDEIROS *et al.*, 2021; RODRIGUES; SILVA; CABRERA, 2022; SALMAN *et al.*, 2024).

A humanização do cuidado em saúde é uma prática que coloca o paciente como figura central, tratando-o de forma integral, considerando suas necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais, em oposição a uma visão que o resume a seu diagnóstico clínico. Para isso, são empregadas atitudes como a escuta ativa, a empatia e o respeito às individualidades de cada pessoa, com o objetivo de construir uma relação de confiança e promover o bem-estar. Essa abordagem é particularmente vital em cenários de grande vulnerabilidade, como o cuidado oncológico, marcado por intenso sofrimento e incertezas. A incorporação de valores éticos e humanísticos na prática profissional ajuda a superar a impessoalidade comum em ambientes hospitalares, fortalecendo tanto a qualidade da assistência quanto a experiência do paciente (MENDIETA *et al.*, 2023).

A aplicação de um cuidado humanizado é um pilar dos cuidados paliativos, essencial para garantir que pacientes com câncer terminal sejam tratados com dignidade, oferecendo um amparo que transcende o manejo de sintomas físicos, englobando as dimensões emocional, social e espiritual. Esta forma de cuidar aprimora o vínculo entre a equipe, o paciente e seus familiares, estabelecendo um ambiente focado na qualidade de vida e na

autonomia até o fim. A literatura recente aponta que estratégias humanizadas, como a comunicação empática e a inclusão da família nas decisões, são eficazes para reduzir o sofrimento psíquico e elevar a satisfação com a assistência recebida (BONFIM; GUEDES, 2023; FONSECA *et al.*, 2022). Desse modo, a humanização não só qualifica a vivência do paciente, como também reafirma os princípios de respeito e solidariedade que fundamentam a prática paliativa (SALINS *et al.*, 2024).

Portanto, a efetiva humanização do cuidado paliativo exige que a atenção seja estendida para além do paciente, reconhecendo a família não como mera espectadora, mas como uma unidade que também adocece e sofre. Frequentemente, os familiares assumem o papel de cuidadores principais, enfrentando uma jornada marcada por sobrecarga física e emocional, isolamento social, dificuldades financeiras e o luto antecipatório (COPPETTI *et al.*, 2020; OLIVEIRA; SOUZA, 2017). Compreender as necessidades, os medos e as vivências da família é, portanto, fundamental para um cuidado verdadeiramente integral, justificando a investigação de como as práticas paliativas podem efetivamente amparar aqueles que cuidam (MATOS; BORGES, 2018).

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, o impacto dos cuidados paliativos na dinâmica familiar e o papel dos familiares como cuidadores de pacientes com doenças crônicas em estágio avançado. Buscar-se-á, especificamente, identificar os principais desafios psicossociais enfrentados por esse núcleo e investigar as estratégias de suporte e as práticas de humanização adotadas pelas equipes de saúde para amparar a família durante o processo de finitude.

DISCUSSÃO

A presente discussão fundamenta-se nos achados de uma revisão integrativa da literatura, concebida para sintetizar o conhecimento sobre o impacto dos cuidados paliativos no núcleo familiar de pacientes com doenças crônicas avançadas. A construção deste arcabouço teórico resultou de buscas sistemáticas nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed e BVS, utilizando descritores combinados relacionados a cuidados paliativos, dinâmica familiar, sobrecarga e condições crônicas específicas. O processo de seleção priorizou a atualidade e a relevância, filtrando publicações publicadas entre 2020 e 2025 que abordassem o cenário de adultos com condições como demência, insuficiência cardíaca e DPOC. Foram aplicados critérios rigorosos para excluir abordagens exclusivamente pediátricas ou oncológicas, assegurando um recorte analítico focado na cronicidade e na experiência do cuidador, dispensando-se a apreciação ética, por se tratar de dados de domínio público.

O corpus final de análise consolidou-se em oito estudos de diversidade metodológica robusta, abrangendo desde revisões sistemáticas da Cochrane e ensaios clínicos randomizados até pesquisas qualitativas, predominantemente em língua inglesa. A análise descritiva e interpretativa destes materiais permitiu agrupar as evidências em categorias temáticas, facilitando a identificação de padrões relativos à sobrecarga, ao suporte social e à interação da diáde paciente-cuidador. É a partir dessa síntese qualificada que se discutem, a seguir, os resultados, articulando as evidências encontradas com as lacunas e as contribuições emergentes na literatura científica para o fortalecimento do cuidado familiar.

A busca inicial nas bases de dados resultou na captação de 11 arquivos, dos quais, após a remoção de duplicatas, 10

corresponderam a artigos científicos únicos (Tabela 1). O perfil geral destes estudos demonstrou ser recente e metodologicamente diversificado, com publicações entre 2020 e 2025. Com a inclusão dos idiomas inglês e espanhol nos critérios, todos os artigos se tornaram elegíveis: oito em inglês e dois em espanhol. Os temas abordados eram pertinentes ao escopo da pesquisa, incluindo ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e estudos qualitativos sobre cuidados paliativos em condições como demência, insuficiência cardíaca e DPOC, com forte enfoque na diáde paciente-cuidador.

Após a aplicação rigorosa dos demais critérios de inclusão e exclusão, 2 dos 10 artigos únicos foram excluídos da amostra final. Um artigo foi excluído por focar exclusivamente em oncologia (MAKINDE *et al.*, 2024), e o outro por se concentrar no público pediátrico (BERNADÁ & NOTEJANE, 2022). Sendo assim, 8 artigos foram selecionados para compor a amostra final desta revisão.

A análise dos estudos selecionados revela um panorama focado em intervenções de cuidados paliativos não farmacológicas, predominantemente avaliadas por meio de ensaios clínicos randomizados por cluster. Uma tendência metodológica observada é a aplicação de programas multidimensionais que visam melhorar a qualidade de vida da diáde paciente-cuidador, como o "Namaste Care Family" (SMALING *et al.*, 2025) e o programa IN-PEACE (SACHS *et al.*, 2024). Apesar de robustos nos desenhos, esses estudos apresentaram resultados mistos nos desfechos primários. Por exemplo, nem Smaling *et al.* (2025) nem Sachs *et al.* (2024) encontraram melhoras estatisticamente significativas na qualidade de vida ou nos sintomas neuropsiquiátricos dos pacientes. Contudo, ambos reportaram benefícios em desfechos secundários importantes, como a redução de eventos adversos, como pneumonia, e a diminuição de hospitalizações, sugerindo que o impacto dessas intervenções pode se manifestar em aspectos mais pragmáticos do cuidado.

O foco na experiência do cuidador familiar é um eixo central e unificador entre os artigos. O estudo qualitativo de Du Preez *et al.*, (2023) oferece uma base profunda para essa discussão, ao identificar os estressores pessoais e as barreiras sistêmicas como as principais dificuldades enfrentadas pelos cuidadores. Esses achados qualitativos são corroborados e quantificados nos demais estudos. A intervenção de telessaúde para cuidadores de pacientes com insuficiência cardíaca (PIAMJARIYAKUL *et al.*, 2024) demonstrou ser altamente eficaz, reduzindo significativamente a sobrecarga e os sintomas de depressão e ansiedade. Em contraste, os resultados para cuidadores de pessoas com demência foram mais modestos; Smaling *et al.*, (2025) observaram principalmente uma redução no conflito com a equipe de saúde, um ponto de atrito frequentemente citado pelos familiares, mas sem impacto significativo na sobrecarga geral.

Ao comparar os achados, nota-se que a população com demência é a mais investigada, revelando-se também a mais desafiadora para a obtenção de resultados positivos, especialmente em desfechos subjetivos como a qualidade de vida. Intervenções que promovem a colaboração interprofissional, como a testada por Mallon *et al.*, (2024), mostraram um efeito positivo específico na redução da dor para este público, destacando a importância de abordagens focadas. A revisão sistemática da Cochrane (Bajwah *et al.*, 2020) reforça esse cenário de benefícios modestos, mas clinicamente relevantes, e sublinha a carência de evidências de alta qualidade para populações com doenças crônicas não oncológicas, uma lacuna que os demais estudos analisados buscam preencher, apontando para a necessidade contínua de

Tabela 1. Caracterização dos Estudos Incluídos na Revisão.

Autor e ano	Tipo de estudo	Público estudado	Resumo dos resultados obtidos
Bajwah <i>et al.</i> , (2020)	Revisão Sistemática e Meta-análise (Cochrane)	Pacientes adultos com doenças avançadas (câncer e não-câncer) e seus cuidadores em ambiente hospitalar.	Cuidados paliativos especializados podem oferecer pequenos benefícios na qualidade de vida e carga de sintomas do paciente, e aumentar a chance de morte no local de preferência. Efeitos na sobrecarga do cuidador são incertos.
Sachs <i>et al.</i> , (2024)	Ensaio Clínico Randomizado (IN-PEACE Trial)	Pessoas com demência moderada a severa vivendo na comunidade e seus cuidadores.	A intervenção de cuidados paliativos não melhorou os sintomas neuropsiquiátricos dos pacientes, mas reduziu significativamente as visitas à emergência e as hospitalizações.
Piamjariyakul <i>et al.</i> , (2024)	Ensaio Clínico Randomizado (FamPALcare Trial)	Pacientes com insuficiência cardíaca e seus cuidadores familiares em área rural.	A intervenção por telefone melhorou o estado de saúde dos pacientes e reduziu seus sintomas de depressão/ansiedade. Para os cuidadores, reduziu significativamente a sobrecarga e os sintomas de depressão/ansiedade.
Smaling <i>et al.</i> , (2025)	Ensaio Clínico Randomizado por Cluster (Namaste Care Trial)	Residentes de casas de repouso com demência avançada e seus cuidadores familiares.	O programa não melhorou a qualidade de vida dos residentes, mas reduziu o desconforto e eventos como pneumonia. Nos cuidadores, houve redução do nível de conflito com a equipe de saúde.
Mallon <i>et al.</i> , (2024)	Ensaio Clínico Randomizado por Cluster (KOPAL Trial)	Pacientes com doença crônica avançada (insuficiência cardíaca, DPOC, demência).	A intervenção de conferências entre profissionais não teve efeito significativo na carga geral de sintomas, mas demonstrou uma redução significativa da dor no subgrupo de pacientes com demência.
Du Preez <i>et al.</i> , (2023)	Estudo Qualitativo	Cuidadores de pessoas com demência após a alta hospitalar.	Identificou três temas centrais de necessidades dos cuidadores: estressores pessoais (saúde própria, sobrecarga), barreiras do sistema de saúde (falta de suporte e preparo) e dificuldades com o planejamento futuro.
Kochovska <i>et al.</i> , (2024)	Análise Exploratória de Ensaio Clínico Randomizado (BEAMS Trial)	Cuidadores de pacientes com dispneia crônica e DPOC.	A maioria dos cuidadores relatou alta sobrecarga, que permaneceu inalterada. A sobrecarga tendeu a piorar à medida que a atividade física dos pacientes aumentava, sugerindo uma maior demanda de cuidado.
Barrena-Urieta <i>et al.</i> , (2022)	Estudo Observacional Retrospectivo	Pacientes não oncológicos com cronicidade avançada em cuidados paliativos domiciliários.	O estudo não observou mudanças significativas no perfil dos pacientes (tempo no programa, carga de sintomas, estado funcional) entre 2014 e 2019, apesar da implementação de novas estratégias de cronicidade.

pesquisas que adaptem as intervenções às especificidades de cada condição e contexto de cuidado.

A centralidade da família como unidade de cuidado é um tema transversal em toda a literatura analisada. O estudo qualitativo de Du Preez *et al.*, (2023) aprofunda essa questão, revelando que a experiência familiar vai muito além do cuidado direto, englobando estressores como a saúde do próprio cuidador, conflitos familiares, e um pesado fardo financeiro. Essa sobrecarga, identificada qualitativamente, é o principal alvo das intervenções testadas nos ensaios clínicos. O programa "FamPALcare", por exemplo, demonstrou que um suporte estruturado e culturalmente sensível, mesmo que remoto, pode ser altamente eficaz para mitigar esse peso. A importância do envolvimento familiar é tão crucial que motiva o desenvolvimento de programas específicos, como o "Namaste Care Family" (SMALING *et al.*, 2025), que, ao incentivar a participação ativa dos familiares nas sessões de cuidado, busca transformar a dinâmica do cuidado, resultando em benefícios práticos, como a redução de conflitos com a equipe de saúde. Esses achados reforçam a ideia de que o "seio familiar" não é apenas o local do cuidado, mas também um agente ativo cujo bem-estar está intrinsecamente ligado à qualidade de vida do paciente.

Uma observação crítica que emerge da análise conjunta dos estudos é a aparente discrepância no impacto das intervenções paliativas, ao compararmos os desfechos dos pacientes com os dos cuidadores. Enquanto programas como o IN-PEACE não alcançaram melhoras estatisticamente significativas nos sintomas neuropsiquiátricos dos pacientes com demência (SACHS *et al.*, 2024), a intervenção FamPALcare demonstrou eficácia notável na redução da sobrecarga e dos sintomas de depressão e ansiedade dos cuidadores de pacientes com insuficiência cardíaca

(PIAMJARIYAKUL *et al.*, 2024). Isso pode sugerir que, embora a progressão da doença de base imponha um desafio formidável à melhoria dos desfechos clínicos do paciente em estágio avançado, as necessidades psicossociais dos cuidadores são mais propícias a intervenções de suporte, como telessaúde e aconselhamento. Portanto, o valor dos cuidados paliativos pode residir, de forma mais proeminente, no fortalecimento da resiliência e do bem-estar do núcleo familiar, que é fundamental para a sustentação do cuidado.

É fundamental ressaltar a importância clínica dos desfechos secundários positivos, mesmo na ausência de melhora nos desfechos primários. A redução significativa de visitas à emergência e de hospitalizações observada no ensaio IN-PEACE (SACHS *et al.*, 2024) e a diminuição de eventos, como pneumonia, no estudo Namaste Care (Smaling *et al.*, 2025) representam conquistas cruciais na filosofia paliativista. Esses resultados indicam uma gestão mais eficaz da doença no domicílio, evitando intervenções agressivas e ambientes hospitalares estressantes, o que se alinha ao objetivo de promover a dignidade e permitir que o paciente permaneça em seu local de preferência, conforme apontado como possível benefício na revisão da Cochrane (BAJWAH *et al.*, 2020). Desse modo, o sucesso de uma intervenção paliativa não deve ser medido apenas pela melhora na qualidade de vida subjetiva, mas também por indicadores pragmáticos que refletem um cuidado menos oneroso e mais centrado no conforto do paciente.

É crucial notar como intervenções focadas no paciente podem gerar benefícios secundários de grande valor para a família. Embora o programa IN-PEACE não tenha alterado os sintomas neuropsiquiátricos dos pacientes com demência, a redução significativa de visitas à emergência e de hospitalizações (SACHS *et al.*, 2024) representa um alívio direto do estresse, da

desorganização da rotina e do fardo financeiro familiar. Da mesma forma, a diminuição do conflito entre cuidadores familiares e a equipe de saúde, observada no ensaio Namaste Care (SMALING *et al.*, 2025), indica uma melhora na aliança terapêutica. Este resultado é particularmente relevante, pois um relacionamento colaborativo com os profissionais de saúde é um pilar para a segurança e a confiança da família, mitigando a sensação de desamparo frequentemente relatada por aqueles que cuidam de um ente querido com demência avançada.

Ao comparar os diferentes estudos, torna-se evidente que a experiência familiar e a eficácia das intervenções variam consideravelmente conforme a condição crônica do paciente. Famílias que cuidam de pessoas com demência enfrentam desafios únicos, como a gestão de sintomas neuropsiquiátricos complexos, o que pode explicar a modesta eficácia das intervenções para reduzir a sobrecarga geral nesse público (SACHS *et al.*, 2024; SMALING *et al.*, 2025). Em contrapartida, o suporte estruturado por telefone mostrou-se altamente eficaz para cuidadores de pacientes com insuficiência cardíaca (PIAMJARIYAKUL *et al.*, 2024). Essa disparidade sublinha a necessidade de abandonar uma abordagem de "tamanho único" no suporte familiar. O futuro da pesquisa em cuidados paliativos deve se concentrar no desenvolvimento e teste de intervenções customizadas, que atendam às necessidades específicas impostas por cada trajetória de doença, desde as demandas físicas da DPOC até o luto antecipatório e as complexidades comunicacionais da demência.

CONCLUSÃO

Esta revisão integrativa permitiu analisar o impacto dos cuidados paliativos no seio familiar, evidenciando que o foco das intervenções contemporâneas tem se deslocado, de forma assertiva, do paciente isolado para a diáde paciente-cuidador. Os resultados consolidados demonstram que, embora os benefícios diretos sobre os desfechos primários dos pacientes possam ser modestos, o impacto positivo no bem-estar dos cuidadores familiares é significativo e mensurável. A redução da sobrecarga psicológica, ansiedade e depressão nos familiares, assim como a melhora na relação com a equipe de saúde, surgem como os benefícios mais consistentes. Fica claro, portanto, que a eficácia dos cuidados paliativos reside em sua capacidade de fortalecer a estrutura familiar, oferecendo o suporte necessário para que ela possa enfrentar a jornada da doença crônica avançada com mais resiliência e amparo.

As conclusões deste estudo apontam para implicações diretas tanto para a prática clínica quanto para pesquisas futuras. Para os profissionais de saúde, reforça-se a necessidade de avaliar e incluir a família como unidade de cuidado formal, implementando estratégias que atendam às suas necessidades multidimensionais, desde o suporte emocional até o preparo para o cuidado e o planejamento futuro. Para os pesquisadores, o caminho a seguir passa pelo desenvolvimento de intervenções customizadas às demandas específicas de cada doença, especialmente para populações desafiadoras, como a de pacientes com demência. A exploração de tecnologias de telessaúde e a valorização de desfechos pragmáticos, como a redução de hospitalizações, são áreas promissoras que devem continuar a ser investigadas para aprimorar o suporte oferecido a pacientes e seus familiares no processo de finitude.

REFERÊNCIAS

- BAJWAH, S.; OLUYASE, A. O.; YI, D.; GAO, W.; EVANS, C. J.; GRANDE, G.; TODD, C.; COSTANTINI, M.; MURTAGH, F. E.; HIGGINSON, I. J. The effectiveness and cost-effectiveness of hospital-based specialist palliative care for adults with advanced illness and their caregivers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 9, art. n. CD012780, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012780.pub2>. Acesso em: 21 set. 2025.
- BARRENA-URIETA, I.; RODRÍGUEZ ROCHA, A. J.; WANG GAO, Y.; ROL HOYAS, C. M.; AIRA FERRER, P.; DOMÍNGUEZ LORENZO, C. Perfil de pacientes con cronicidad avanzada y necesidades paliativas: un cambio que no llega. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, v. 15, n. 2, p. 85-92, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.55783/rcmf.150204>. Acesso em: 22 set. 2025.
- BERNADÁ, M.; NOTEJANE, M. Planificación avanzada del cuidado y adecuación del esfuerzo terapéutico en pediatría. *Fundamento y procedimiento*. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, v. 93, n. 1, e603, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.31134/ap.93.1.18>. Acesso em: 21 set. 2025.
- BONFIM, E. D.; GUEDES, B. L. S. Cuidados Paliativos: Desafios do Enfermeiro na Assistência de Pacientes Pediátricos. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 6, n. 13, p. 1137-1146, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8087042>. Acesso em: 12 maio 2025.
- COPPETTI, L. C.; GIRARDON-PERLINI, N. M. O.; ANDOLHE, R.; DALMOLIN, A.; DAPPER, S. N.; MACHADO, L. G. Habilidade de cuidado e sobrecarga do cuidador familiar de pacientes em tratamento oncológico. *Texto & Contexto - Enfermagem*, Florianópolis, v. 29, e20180451, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0451>. Acesso em: 16 set. 2025.
- DU PREEZ, J.; MCALLISTER, P.; SLADDIN, I.; LAZZARINI, P. A. Caring for persons with Dementia: a qualitative study of the needs of carers following care recipient discharge from hospital. *BMC Palliative Care*, v. 22, art. n. 200, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/10499091241263016>. Acesso em: 21 set. 2025.
- FONSECA, L. S.; GUEDES, B. L. S.; SILVA, T. A.; OLIVEIRA, I. M. de; MARTINS, M. do C. de C. e. Atuação do Enfermeiro em Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde: Revisão Integrativa. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 68, n. 1, e-071383, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n1.1383>. Acesso em: 12 maio 2025.
- GOUVEA, M. da P. G.; OLIVEIRA, A. C. G.; SOARES, S. M.; MOTTA, L. B. da. A necessidade de cuidados paliativos para paciente com doenças crônicas: diagnóstico situacional em um hospital universitário. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, e190085, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbagg/AYTjcY9cfwRgN48fGtSGpw9J/?format=pdf&lang=pt>. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190085>. Acesso em: 16 set. 2025.
- KOCHOVSKA, S.; MCVEIGH, C.; CHANG, S.; FERREIRA, D.; CROW, D. C. The impact of regular, low-dose, sustained-release morphine for chronic breathlessness on caregiver burden: An exploratory analysis of the BEAMS trial. *Palliative Medicine*, London, v. 38, n. 1, p. 156-162, jan. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/02692163231211227>. Acesso em: 22 set. 2025.
- LIMA, M. A.; MANCHOLA-CASTILLO, C. Bioética, cuidados paliativos e libertação: contribuição ao "bem morrer". *Revista Bioética*, v. 29, n. 2, p. 268-278, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021292464>. Acesso em: 15 maio 2025.
- MAKINDE, K. W.; PITZER, K. A.; BENSON, J. J.; MITCHELL, M.; OLIVER, D. P.; DEMIRIS, G.; WASHINGTON, K. T. Does Family Functioning Matter? Understanding the Relationship Between Family Interactions and Depressive Symptoms for Caregivers of Cancer Patients. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, v. 42, n. 7, p. 696-704, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/10499091241263016>. Acesso em: 21 set. 2025.
- MALLON, T.; SCHULZE, J.; POHONTSCH, N.; ASENDORF, T.; WEBER, J.; BÖTTCHER, S.; SEKANINA, U.; SCHADE, F.;

- SCHNEIDER, N.; DAMS, J.; FREITAG, M.; MÜLLER, C.; NAUCK, F.; FRIEDE, T.; SCHERER, M.; MARX, G. Effects of timely case conferencing between general practitioners and specialist palliative care services on symptom burden in patients with advanced chronic disease: results of the cluster-randomised controlled KOPAL trial. *BMC Palliative Care*, v. 23, art. n. 293, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01623-z>. Acesso em: 21 set. 2025.
- MATOS, J. da C.; BORGES, M. da S. A família como integrante da assistência em cuidado paliativo. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 12, n. 9, p. 2399-2406, set. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a234575p2399-2406-2018>. Acesso em: 16 set. 2025.
- MEDEIROS, M. O. S. F. DE; MEIRA, M. do V.; SANTOS, J. S. do N. T. dos; PEDREIRA, L. C.; FONSECA, A. C. da; SILVA, R. S. da. Cuidados paliativos na emergência: revisão integrativa. *Revista Bioética*, v. 29, n. 2, p. 256-267, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021292479>. Acesso em: 15 maio 2025.
- MENDIETA, C. V.; DE VRIES, E.; GOMEZ-NEVA, M. E.; MUÑOZ-ESCUADERO, A. M.; CALVACHE, J. A.; MCCONNELL, T. Barriers and facilitators to palliative care for patients with non-curable cancer in Colombia: perspectives of allied health and social care professionals. *BMC Palliative Care*, v. 22, n. 1, art. n. 149, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01267-5>. Acesso em: 12 maio 2025.
- OLIVEIRA, L. C. de. Cuidados Paliativos: Por que Precisamos Falar sobre isso?. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 65, n. 4, e-04558, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2019v65n4.558>. Acesso em: 16 set. 2025.
- OLIVEIRA, T. R.; SOUZA, J. R. Avaliação do impacto psicossocial do diagnóstico e tratamento do câncer na vida de familiares cuidadores de pacientes em regime de internação hospitalar. *Tempus, actas de saúde coletiva*, v. 11, n. 1, p. 215-227, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.18569/tempus.v11i1.2228>. Acesso em: 16 set. 2025.
- PIAMJARIYAKUL, U.; SMOTHERS, A.; WANG, K.; SHAFIQUE, S.; WEN, S.; PETITTE, T.; YOUNG, S.; SOKOS, G.; SMITH, C. E. Palliative care for patients with heart failure and family caregivers in rural Appalachia: a randomized controlled trial. *BMC Palliative Care*, v. 23, art. n. 199, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01531-2>. Acesso em: 21 set. 2025.
- REMÉDIO, V. M.; MACHADO, R. P. C.; BERGAMO, F. M. de A.; GOMES, A.; SILVA, G. R. da; SPOSITO, R. A.; SCAMARDI, R. F.; MACEDO, P. T. C.; ALMEIDA, B. A.; BRESSAN, T. S.; XAVIER, L. V. F.; SOUZA, J. A. S. de. A importância da abordagem precoce de cuidados paliativos em doenças crônicas não oncológicas. *Journal of Social Issues and Health Sciences*, [S. l.], v. 1, n. 7, p. 1-13, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14555256>. Acesso em: 16 set. 2025.
- RODRIGUES, L. F.; SILVA, J. F. M. DA; CABRERA, M. Cuidados paliativos: percurso na atenção básica no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, n. 9, e00082422, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT130222>. Acesso em: 15 maio 2025.
- SACHS, G. A.; JOHNSON, N. M.; GAO, S.; TORKE, A. M.; HICKMAN, S. E.; VROBEL, M. A.; WEST, S. K.; KROENKE, K. Palliative Care Program for Community-Dwelling Individuals With Dementia and Caregivers: The IN-PEACE Randomized Clinical Trial. *JAMA*, v. 331, n. 11, p. 962-971, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2024.25845>. Acesso em: 21 set. 2025.
- SALINS, N.; RAO, K.; DAMANI, A.; HUGHES, S.; PRESTON, N. Paediatric oncologists' perspectives on Strategic solutions to develop Integrated Cancer Palliative Care: feedback intervention theory as an explanatory Framework. *BMC Palliative Care*, v. 23, art. n. 130, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01462-y>. Acesso em: 12 maio 2025.
- SALMAN, M. S. M.; CASSAVIA, M. F. da C.; SALMAN, B. C. S.; SALMAN, A. A.; BRYAN, L.; OLIVEIRA, L. C. de. Política Nacional de Cuidados Paliativos: Desafios da Qualificação Profissional em Cuidados Paliativos no Brasil. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 70, n. 3, e-044753, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n3.4753>. Acesso em: 12 maio 2025.
- SMALING, H. J. A.; JOLING, K. J.; RIJNHART, J. J. M.; FRANCK, A. L.; ACHTERBERG, W. P.; VAN DER STEEN, J. T. Namaste Care Family for people with dementia and family – A randomized controlled trial. *Alzheimer's & Dementia*, v. 21, n. 1, e70495, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/alz.70495>. Acesso em: 21 set. 2025.