

O Cuidado ao Cuidador: Saúde Mental da Equipe de Enfermagem em Cuidados Paliativos



Denise Viana Rodrigues de Oliveira

Enfermeira, Mestrado em Ciências da Saúde pelo Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual. Especialista em Assistência Cardiovascular, Gestão em saúde, Cuidados Paliativos e Educação em Enfermagem. Residência em Enfermagem Cardiovascular pelo Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. Preceptoria Multiprofissional na Área da Saúde pela Faculdade de Ciências da Saúde Moínhos de Vento. Chefe da Unidade de Cardiologia Geral (UCG) do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. Preceptora do Programa de Residência em Cardiologia e integrante do Núcleo de Residência Cardiovascular da instituição. Presidente do Grupo PalliCor- Grupo de Cuidados Paliativos do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia.

A assistência em cuidados paliativos é uma das áreas mais complexas da enfermagem, pois integra dimensões técnicas, éticas, emocionais e espirituais diante da finitude. Embora a equipe de enfermagem seja fundamental para o conforto e a dignidade do paciente e de sua família, a convivência diária com o sofrimento e o luto gera vulnerabilidade psicossocial. Assim, o princípio de "cuidar de quem cuida" torna-se essencial para garantir a qualidade da assistência em saúde.

Estudos evidenciam que profissionais de enfermagem em cuidados paliativos sofrem alto estresse ocupacional devido à carga emocional, sobrecarga assistencial, longas jornadas, falta de pessoal e convívio constante com a morte. Esse cenário favorece o sofrimento psíquico, o que compromete tanto a saúde do trabalhador quanto a qualidade da assistência prestada.

Além dos fatores relacionados à organização do trabalho, muitos profissionais enfrentam desafios pessoais, como longos deslocamentos, responsabilidades familiares e vivências relacionadas ao adoecimento ou

à perda de entes queridos. A sobreposição dessas demandas potencializa a vulnerabilidade emocional e reforça a necessidade de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental. Nessa perspectiva, o sofrimento ocupacional deve ser compreendido como resultado da interação entre fatores individuais, interpessoais e organizacionais, afastando interpretações que responsabilizam exclusivamente o profissional pelo adoecimento.

Dentre os fenômenos mais descritos na literatura, destacam-se o burnout, o esgotamento emocional, a fadiga por compaixão — caracterizada pela perda progressiva da capacidade de oferecer suporte emocional devido à sobrecarga afetiva — e o sofrimento moral, que emerge quando barreiras institucionais impedem o profissional de aplicar a conduta clínica ideal. Ambos repercutem negativamente na satisfação do profissional, na segurança do paciente e na qualidade do cuidado.

Nesse cenário, a resiliência atua como um importante fator protetor da saúde mental. A literatura contemporânea enfatiza que

ela não é um traço inato ou mera capacidade individual de suportar adversidades, mas um processo dinâmico. Este processo integra competências emocionais, apoio social e ambientes saudáveis, permitindo ao profissional desenvolver estratégias adaptativas diante do sofrimento nos cuidados paliativos. De maneira complementar, a empatia é indispensável na prática paliativista para construir vínculos, garantir a comunicação efetiva e oferecer um cuidado centrado na pessoa. Contudo, evidências demonstram que mantê-la depende de boas condições de trabalho e suporte institucional, já que profissionais sobrecarregados correm maior risco de desgaste empático, o que compromete o acolhimento e a tomada de decisão clínica. Diante disso, é imprescindível que as instituições implementem políticas permanentes de saúde mental. Estratégias como grupos de apoio, *debriefing* após eventos críticos, educação permanente e suporte psicológico reduzem o sofrimento e fortalecem a resiliência. Paralelamente, intervenções organizacionais como dimensionamento adequado de pessoal, valorização e lideranças qualificadas são fundamentais para prevenir o adoecimento.

Portanto, cuidar da saúde mental da enfermagem é indispensável para consolidar os cuidados paliativos como um modelo centrado na dignidade humana. Apoiar o trabalhador promove sua qualidade de vida, garante a segurança do paciente e a excelência da assistência. Assim, o princípio de "cuidar de quem cuida" consolida-se como um compromisso ético, científico e organizacional, essencial para práticas humanizadas e seguras.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). Manual de Cuidados Paliativos. 3. ed. São Paulo: ANCP, 2021.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. Building your resilience. Washington, DC: APA, 2023.

BAQEAS, M. H.; DAVIS, J.; COPNELL, B. Compassion fatigue and compassion satisfaction among palliative care health providers: a scoping review. *BMC Palliative Care*, v. 20, n. 88, 2021. DOI: 10.1186/s12904-021-00784-5.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos à luz

dos cuidados continuados integrados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 23 nov. 2018.

GARNETT, A. et al. Compassion fatigue in healthcare providers: a scoping review. *BMC Health Services Research*, v. 23, n. 1336, 2023. DOI: 10.1186/s12913-023-10356-3.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Palliative care. Geneva: WHO, 2020.

YONGPRADERM, S. et al. Resilience-building in palliative care professionals: a scoping review. *BMJ Supportive & Palliative Care*, v. 16, n. 1, 2025. DOI: 10.1136/spcare-2024-005144.