

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

KETLLIN PEREIRA DE SOUZA

**ESTRATÉGIAS DE *COPING* UTILIZADOS POR PACIENTES PALIATIVOS**

JUAZEIRO DO NORTE - CE  
2025

KETLLIN PEREIRA DE SOUZA

**ESTRATÉGIAS DE *COPING* UTILIZADOS POR PACIENTES PALIATIVOS**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

**Orientadora:** Profa. Me. Indira Feitosa Siebra de Holanda

KETLLIN PEREIRA DE SOUZA

**ESTRATÉGIAS DE *COPING* UTILIZADOS POR PACIENTES PALIATIVOS**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Data da Apresentação: 02/12/2025

**BANCA EXAMINADORA**

Orientador: PROFA. ME. INDIRA FEITOSA SIEBRA DE HOLANDA

Membro: PROFA. DRA. MOEMA ALVES MACEDO / UNILEÃO

Membro: PROF. ME. JOEL LIMA JUNIOR / UNILEÃO

JUAZEIRO DO NORTE - CE  
2025

# ESTRATÉGIAS DE *COPING* UTILIZADOS POR PACIENTES PALIATIVOS

Ketllin Pereira de Souza<sup>1</sup>  
Indira Feitosa Siebra de Holanda<sup>2</sup>

## RESUMO

A presente pesquisa identificou a escassez de estudos nacionais sobre a temática, uma vez que grande parte das publicações está em língua inglesa e contextualizada em realidades estrangeiras. Observou-se também uma predominância de investigações voltadas à área oncológica, o que limita a compreensão sobre o *coping* em pacientes com outras doenças graves em cuidados paliativos. O estudo teve como objetivo compreender as estratégias de *coping* utilizadas por pacientes em cuidados paliativos, identificando os principais mecanismos de enfrentamento adotados e suas implicações na promoção do bem-estar emocional durante a terminalidade. Os cuidados paliativos configuram-se como uma abordagem integral que busca garantir qualidade de vida e dignidade no processo de finitude. O conceito de *coping* refere-se às estratégias cognitivas e comportamentais utilizadas pelo indivíduo para lidar com situações estressoras. Trata-se de uma revisão narrativa, tendo como objetivo de pesquisa ser exploratória e descritiva, utilizando o recorte temporal de (2015–2025), realizada nas bases *SciELO*, BVS, Google Acadêmico, PubMed e CAPES, incluindo artigos em português, inglês e espanhol. Os resultados evidenciaram o *coping* religioso e o apoio social como as principais estratégias de enfrentamento positivas. A aceitação e a autoeficácia também se mostraram relevantes para o bem-estar, embora estratégias de *coping* negativo também tenham sido identificadas. Os achados oferecem contribuições significativas para as áreas da saúde e do campo social, permitindo que profissionais compreendam as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos pacientes e as incorporem como recurso terapêutico, favorecendo intervenções mais eficazes, humanizadas e orientadas ao bem-estar do paciente e de seus familiares.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; estratégias de enfrentamento; *coping*; terminalidade.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email:ketllinsouza98@gmail.com

<sup>2</sup>Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email:indira@leaosampaio.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos fundamentam-se no princípio do cuidado integral, abrangendo não apenas o paciente, mas também seus familiares, ao reconhecer que o ser humano é biopsicossocial e espiritual. Assim, configuram-se como uma prática multiprofissional que busca prevenir e aliviar o sofrimento, promovendo dignidade, bem-estar e tratamento adequado da dor, oferecendo um cuidado mais humanizado em momentos desafiadores, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023).

Nesse sentido, os cuidados paliativos constituem uma abordagem que vem ganhando destaque ao longo das últimas décadas, pois se diferenciam da prática da medicina curativa, visto que esta direciona sua atenção prioritariamente para a doença, muitas vezes desconsiderando outras dimensões da vida do sujeito (Matos, 2017).

Nesse contexto, os cuidados paliativos apresentam relevância fundamental tanto no âmbito social quanto no da saúde, uma vez que buscam evitar intervenções desnecessárias que possam gerar maior desgaste aos pacientes, favorecendo a humanização do tratamento e a atuação dos profissionais envolvidos nessa abordagem. Além do impacto humano, essa prática também possui repercussões econômicas, ao contribuir para intervenções mais direcionadas e efetivas, reduzindo custos associados a procedimentos sem benefícios reais.

No campo científico e acadêmico, os cuidados paliativos se destacam por estimular a produção de conhecimento e a formação especializada de profissionais, fortalecendo essa vertente de cuidado. Ademais, alinham-se diretamente aos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) universalidade, equidade e integralidade evidenciando sua consonância com os valores que sustentam o sistema de saúde brasileiro.

Diante disso, torna-se essencial compreender as estratégias de *coping* utilizadas por esses sujeitos, visto que tal compreensão possibilita entender como os pacientes lidam com processos adversos e permite que a equipe multiprofissional realize intervenções mais efetivas. Além disso, constitui um recurso que favorece a integralidade do cuidado, pois o foco recai sobre a subjetividade de cada indivíduo, possibilitando intervenções mais singulares, fortalecendo a tomada de decisões e a autonomia do paciente, bem como o suporte familiar e o papel social que esse indivíduo ocupa fatores que podem fazer diferença significativa no tratamento.

Algumas lacunas identificadas na literatura incluem a escassez de estudos nacionais sobre essa temática, tendo em vista que grande parte das pesquisas está publicada em língua inglesa e contextualizada em realidades distintas da brasileira. Além disso, os estudos existentes

concentram-se predominantemente na área oncológica, deixando de fora pacientes com doenças graves e sem perspectiva de cura que também se enquadram nos cuidados paliativos.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo compreender as estratégias de *coping* utilizadas por pacientes em cuidados paliativos, identificando os principais mecanismos de enfrentamento adotados e suas implicações para a promoção do bem-estar emocional desses sujeitos. Pretende-se examinar a eficácia das intervenções multiprofissionais na melhoria da qualidade de vida, com ênfase no manejo da dor, no suporte emocional e na promoção da autonomia ao longo do processo de terminalidade. Busca-se, ainda, analisar criticamente como a literatura nacional descreve os efeitos dessas estratégias na experiência e na qualidade de vida dos pacientes, evidenciando lacunas, tendências e possibilidades de aprimoramento das práticas de cuidado integral.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma revisão narrativa de literatura. As buscas foram realizadas em bases de dados como *SciELO*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico, PubMed e Portal de Periódicos CAPES. Os termos utilizados para a identificação dos estudos foram “*Coping*”, “Estratégias de enfrentamento” e “Cuidados paliativos”, priorizando produções científicas que abordassem as estratégias de *coping* utilizadas por pacientes em cuidados paliativos.

Foram incluídos artigos publicados em português, inglês e espanhol que abordassem pacientes em cuidados paliativos e apresentassem discussões relacionadas às estratégias de *coping*. Excluíram-se os trabalhos que não tratassem diretamente da temática. Como recorte temporal, foram considerados estudos publicados entre os anos de 2015 e 2025.

Diante dessa perspectiva este estudo apresenta simultaneamente características exploratórias e descritivas. Ele é exploratório porque parte da necessidade de compreender melhor o fenômeno investigado, ampliando a familiaridade com o tema e tornando o problema mais claro ao longo do processo. Também assume um caráter descritivo ao organizar e apresenta as informações levantadas, descrevendo elementos e características que compõem o objeto de estudo (Gil, 2022). A combinação desses dois elementos permite aprofundar a compreensão inicial e, ao mesmo tempo, oferecer uma descrição estruturada do fenômeno analisado.

Visando manter a transparência no desenvolvimento deste trabalho, registra-se que a ferramenta ChatGPT foi utilizada apenas para ajustes linguísticos, como aprimorar a clareza de trechos já existentes e reorganizar partes do texto quando necessário. A produção do conteúdo, assim como as análises e reflexões, foi realizada pela autora. O uso da ferramenta respeitou as orientações éticas e acadêmicas sobre o apoio de tecnologias de IA, sem interferir na construção original do estudo (Openai,2025).

## 2.2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.2.1 Cuidados paliativos: histórico, princípios e diretrizes

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023), os cuidados paliativos constituem uma abordagem que visa garantir melhor qualidade de vida aos pacientes e seus familiares, ampliando o foco para além do processo de finitude. Um dos seus princípios fundamentais é assegurar que o paciente vivencie seu processo de adoecimento com dignidade, buscando atendê-lo em sua integralidade biopsicossocial. Dessa forma, torna-se necessário retornar ao passado para compreender a origem dos cuidados paliativos e como ocorreu sua inserção no Brasil.

O termo ‘paliativo’ deriva do latim *pallium*, que significa ‘manto’ ou ‘capa’, fazendo alusão metafórica à proteção e ao acolhimento. Já o termo ‘*hospice*’, que deu origem aos cuidados paliativos modernos, estava relacionado à ideia de hospitalidade (Chaves, 2011). Na Idade Média, essas instituições serviam como hospedagem para peregrinos e doentes, oferecendo cuidado, caridade, manejo da dor e suporte espiritual, com forte influência de organizações religiosas (Maciel, 2008).

Nesse contexto, na década de 1960 foi introduzido o movimento *hospice* moderno, fundado pela médica Cicely Saunders, criadora do *St. Christopher's Hospice*. A instituição estabeleceu uma nova forma de cuidar e contribuiu significativamente para o desenvolvimento do ensino e da pesquisa, tornando-se referência mundial e possibilitando a disseminação desse conhecimento (Matsumoto, 2012).

Cicely Saunders desenvolveu o conceito de dor total, compreendendo que o sofrimento ultrapassa a dimensão física e envolve também aspectos psicológicos, sociais, espirituais e emocionais. Esse entendimento tornou-se um dos pilares dos cuidados paliativos, ao ampliar a compreensão sobre as múltiplas manifestações do sofrimento que impactam a experiência do

paciente. Nessa perspectiva, Elisabeth Kübler-Ross contribuiu de forma pertinente para o campo da terminalidade ao desenvolver a compreensão das fases vivenciadas pelos pacientes no processo de finitude, recebendo um grande destaque por esse fato (Pessini; Bertachini, 2006).

No Brasil, estima-se que os cuidados paliativos começaram a ganhar espaço na década de 1980, com a criação de centros voltados ao atendimento em oncologia e dor crônica, especialmente nos estados das regiões Sul e Sudeste. Um marco importante ocorreu em 1998, com a inauguração da primeira unidade pública de referência, o Hospital do Câncer IV do INCA, no Rio de Janeiro (Silva, 2014). Anos mais tarde, em 2005, foi fundada a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), contribuindo para a consolidação da área no país.

Atualmente, destaca-se a Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024, que estabelece diretrizes para a implementação dos cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde. O documento define o conceito de cuidados paliativos, determina sua inserção nas redes de atenção de baixa, média e alta complexidade e ressalta a importância da capacitação contínua dos profissionais, entre outros aspectos fundamentais (Ministério da Saúde, 2024).

Segundo a OMS (2023), os cuidados paliativos se baseiam em princípios que orientam sua prática, entre eles proporcionar alívio da dor e de outros sintomas que geram sofrimento; reconhecer a vida e considerar a morte como parte natural do processo existencial; oferecer suporte para que o indivíduo viva de forma ativa e digna até o fim da vida; além de disponibilizar apoio à família, auxiliando-a no enfrentamento da doença e no processo de luto. Para isso, utiliza-se uma abordagem multiprofissional. Além de melhorar a qualidade de vida, os cuidados paliativos podem influenciar positivamente o curso da doença e devem ser implementados desde o início do tratamento.

Diante do exposto, observa-se que os cuidados paliativos representam um avanço fundamental na assistência em saúde, pois deslocam o foco da cura para o bem-estar integral do paciente e de sua família. A compreensão histórica e a normatização atual, especialmente no contexto brasileiro, reforçam a importância de integrar essa prática ao SUS. Assim, os cuidados paliativos se consolidam como um direito de todos, promovendo dignidade, alívio do sofrimento e qualidade de vida mesmo diante da finitude.

### **2.2.2 Conceito de *coping*: origens teóricas**

A formulação clássica e mais influente sobre *coping* é a desenvolvida por Richard S. Lazarus e Susan Folkman, que abordam o conceito como enfrentamento. De acordo com

Lazarus (1984), o estresse psicológico ocorre quando a pessoa percebe que seus recursos internos e/ou externos não são suficientes para lidar com a demanda que se apresenta. Nesse sentido, o *coping* refere-se ao conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais utilizadas pelos indivíduos para lidar com situações estressoras, sejam externas ou internas, ou seja, engloba todos os mecanismos acionados pelos sujeitos diante de situações adversas ou potencialmente geradoras de desconforto (Folkman; Lazarus, 1985).

Lazarus e Folkman desenvolveram a Teoria Transacional do Estresse, que aborda a relação de interdependência entre a pessoa e o ambiente, resultando no processo de avaliação cognitiva e enfrentamento. Essa teoria propõe que a forma como o indivíduo interpreta uma situação determina suas respostas emocionais e comportamentais diante das demandas do contexto (Lazarus; Folkman, 1987).

De acordo com os autores, a avaliação cognitiva divide-se em avaliação primária (*primary appraisal*), etapa em que o sujeito identifica se determinada situação é relevante para o seu bem-estar. Nessa fase, podem ocorrer três tipos de avaliação: ameaça, desafio ou dano-perda. A ameaça refere-se à possibilidade de prejuízo futuro; o desafio envolve oportunidades de crescimento, superação ou ganho; e o dano-perda diz respeito a prejuízos já concretizados, como problemas de saúde, rompimentos relacionais ou danos à autoestima (Lazarus; Folkman, 1987).

Ainda conforme os autores, também pode ocorrer a avaliação de benefício, quando o indivíduo percebe apenas consequências favoráveis, ou o evento pode ser considerado irrelevante, não produzindo impacto significativo sobre o bem-estar. Após essa etapa, ocorre a avaliação secundária (*secondary appraisal*), na qual o indivíduo analisa seus recursos internos e externos, avaliando sua capacidade de enfrentamento diante da situação (Lazarus; Folkman, 1987).

Nessa perspectiva, o encontro estressante é compreendido como um processo dinâmico, multidimensional e complexo, que pode incluir o apoio social como um importante mecanismo de enfrentamento. Assim, o modelo de *coping* proposto por Folkman e Lazarus divide-se em duas categorias: *coping* focalizado no problema e *coping* focalizado na emoção. O enfrentamento focalizado no problema busca promover melhorias na situação geradora de angústia, atuando diretamente sobre a causa do estresse ou sobre fatores que tornam a experiência mais desafiadora. Essa forma de *coping* é mais prevalente quando os indivíduos percebem possibilidade de controle e mudança (Folkman; Lazarus, 1985).

Ainda segundo os autores, o enfrentamento focalizado na emoção tem como objetivo auxiliar o indivíduo a lidar com suas reações emocionais diante do estresse. Essa forma de

enfrentamento busca regular e suavizar respostas internas de desconforto, em vez de modificar a situação externa que provocou o sofrimento. Geralmente manifesta-se em contextos avaliados como imutáveis, nos quais a aceitação e o equilíbrio emocional tornam-se estratégias fundamentais de adaptação (Folkman; Lazarus, 1985).

Posteriormente, Folkman e Moskowitz ampliaram o modelo ao desenvolver o *coping* focado no significado, fundamentado na ideia de que, mesmo em situações de intenso sofrimento, as pessoas são capazes de buscar sentido e identificar aspectos positivos que as auxiliem a enfrentar o estresse. Esse tipo de enfrentamento ocorre quando o indivíduo reavalia cognitivamente o evento, reconstruindo o significado da experiência com base em seus valores, crenças e interpretações pessoais. Ao fazer isso, reduz o impacto emocional negativo e fortalece o afeto positivo, contribuindo para o equilíbrio psicológico e a adaptação às adversidades (Folkman; Moskowitz, 2007).

No desenvolvimento dessas teorias, diversas escalas foram criadas para avaliar as formas de enfrentamento. Entre elas destaca-se a *Ways of Coping Questionnaire*, elaborada por Folkman e Lazarus, que identificou oito estratégias principais de *coping*, organizadas em duas funções: focalizadas no problema e focalizadas na emoção. No primeiro grupo encontram-se o enfrentamento confrontativo, caracterizado por atitudes diretas diante do problema, e a resolução planejada de problemas, que envolve o uso de estratégias racionais e organizadas para lidar com a situação (Folkman; Lazarus, 1988).

Na perspectiva dos autores, as formas de enfrentamento focalizadas na emoção abrangem o distanciamento, a fuga ou evitação, a reavaliação positiva, o autocontrole, a busca por apoio social e a aceitação de responsabilidade. O enfrentamento pode variar conforme o foco da atenção, envolvendo estratégias evitativas que afastam o foco do problema, estratégias vigilantes que buscam compreendê-lo e controlá-lo, ou estratégias de modificação do significado subjetivo, nas quais o indivíduo ressignifica o estressor de maneira mais positiva, como ocorre na reavaliação positiva.

Outra escala amplamente utilizada é a *COPE*, desenvolvida por Carver, Scheier e Weintraub, cujo objetivo é compreender diferentes formas de enfrentamento do estresse, superando limitações de instrumentos anteriores baseados apenas em dados empíricos. O instrumento foi construído a partir do modelo de estresse de Lazarus e do modelo de autorregulação comportamental, que orienta a forma como as pessoas lidam com desafios e emoções. A escala é composta por 13 dimensões, cada uma com quatro itens, que avaliam aspectos específicos do enfrentamento, englobando estratégias adaptativas e menos eficazes (Carver; Scheier; Weintraub, 1989).

No campo do *coping* religioso, Pargament, Feuille e Burdzy aprimoraram a escala *Brief RCOPE*, uma versão reduzida e aperfeiçoada da *RCOPE* original, que apresentava limitações para uso clínico e em pesquisas. A nova escala foi elaborada com base na teoria de Pargament, organizando os itens em dois grupos: *coping* religioso positivo e *coping* religioso negativo (Pargament; Feuille; Burdzy *et al.*, 2011).

De acordo com Pargament (1997, *apud* Panzini; Bandeira, 2007), o *coping* religioso ocorre quando o indivíduo utiliza a religião como forma de enfrentar situações desafiadoras, podendo atuar de modo positivo ou negativo. Conforme apontam Farinha *et al.* (2021), após análise das pesquisas, observou-se que o *coping* positivo está associado a atitudes e percepções construtivas que favorecem melhorias no processo de enfrentamento, ao passo que o *coping* negativo está relacionado a percepções e atitudes pessimistas.

Dentre os tipos de *coping* religioso, quando observamos as estratégias de enfrentamento focalizadas no problema, encontramos inicialmente o estilo de autodireção (*self-directing*). Nesse caso, o sujeito se percebe como agente principal do processo, ele compreende que Deus pode atuar, porém reconhece que a autonomia maior está em suas próprias ações, assumindo o controle da situação. Em contraste, no estilo de delegação (*deferring*), o indivíduo adota uma postura mais passiva, esperando que Deus resolva integralmente seus problemas. Já no estilo colaborativo (*collaborative*), tanto Deus quanto o sujeito aparecem como participantes ativos, compartilhando responsabilidades no enfrentamento. Posteriormente, surge ainda o estilo súplica (*pleading*), no qual a pessoa tenta negociar ou barganhar com Deus em busca de auxílio diante da situação vivida. (Pargament, 1988,1997, *apud* Foch *et al.*, 2017).

Dessa forma, entende-se que o *coping* é um processo contínuo e multifatorial, que envolve aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais do indivíduo. As contribuições de Lazarus, Folkman e autores posteriores ampliaram essa compreensão, demonstrando que o enfrentamento vai além da tentativa de resolver o problema, incluindo também a busca por significado, o equilíbrio emocional e o fortalecimento pessoal.

### **2.2.3 Estratégias de *coping* no contexto da saúde e da terminalidade**

Nesse primeiro momento, é fundamental compreender que a terminalidade diz respeito ao estágio em que se esgotam os recursos disponíveis para contribuir com a recuperação da saúde física do paciente, tornando a morte uma possibilidade concreta. Entretanto, isso não significa que nada possa ser feito para melhorar a qualidade de vida desse sujeito (Gutierrez, 2001).

Diante desse contexto de finitude, tanto os pacientes quanto seus familiares passam a enfrentar diversos desafios decorrentes do adoecimento, sendo muitas vezes obrigados a reorganizar seus hábitos e a lidar com sentimentos que acompanham o processo de adoecer, como tristeza, ansiedade e desesperança, entre outros aspectos que envolvem a enfermidade e o morrer (Parra, 2015).

Nesse cenário, o enfrentamento surge como um processo dinâmico, fluido e mutável, podendo variar ao longo do curso da doença e sofrer influência direta do contexto vivenciado. Assim, os pacientes podem, em determinados momentos, adotar uma postura mais ativa e positiva, enquanto em outros demonstram comportamentos mais evitativos e menos esperançosos diante do adoecimento (Greer *et al.*, 2020).

De acordo com Garg, Chauhan e Sabreen (2018), as estratégias de enfrentamento mais comumente utilizadas por pacientes em cuidados paliativos estão associadas ao *coping* religioso e, em segundo lugar, à aceitação, ambos empregados com o intuito de amenizar os sofrimentos e emoções decorrentes do processo de adoecimento, contribuindo para uma melhor qualidade de vida durante essa vivência. Contudo, os autores ressaltam que existem diversas formas de enfrentamento, como o *coping* evitativo, relacionado a maneiras menos adaptativas de lidar com o sofrimento. Ainda assim, destacam o *coping* religioso e a aceitação como estratégias predominantes entre os participantes de seus estudos, sendo importante ressaltar que essa é uma análise circunscrita ao contexto pesquisado.

A espiritualidade, como estratégia de enfrentamento, também pode estar associada a uma perspectiva positiva dos pacientes, favorecendo maior aceitação do processo de adoecimento, bem como a minimização de percepções negativas, contribuindo beneficentemente para o bem-estar (Oliveira; Queluz, 2016).

A autoeficácia igualmente se mostra um fator importante no enfrentamento, uma vez que o nível de confiança que o indivíduo deposita em sua própria capacidade de organizar ações e superar dificuldades impostas pelo câncer exerce papel essencial na forma de lidar com a doença. Essa variável psicológica influencia diretamente os desfechos da jornada oncológica, atuando como recurso protetor que contribui para a redução da intensidade do sofrimento (Chirico *et al.*, 2015). Embora o estudo tenha sido direcionado ao enfrentamento em pessoas com câncer, seus achados são pertinentes ao presente trabalho por abordarem aspectos centrais do adoecimento e do enfrentamento. Algumas limitações, contudo, serão discutidas posteriormente.

Em um estudo que avaliou o estresse psicológico e a depressão em pacientes terminais, observou-se que o apoio social tanto de colegas quanto de familiares exerce influência positiva

na melhora do quadro clínico. Esse apoio contribui para a redução da ansiedade e da depressão, além de favorecer a autoestima, fatores que impactam diretamente o processo de adoecimento, especialmente no âmbito biológico. Por isso, o autor enfatiza a importância de um tratamento integral, conduzido por diferentes profissionais. O estudo também destaca a eficácia do enfrentamento baseado na aceitação, compreendendo que o adoecer não está sob o controle do indivíduo, o que possibilita melhor ajustamento frente à condição vivenciada (Vaiphei, 2021).

Diante disso, observa-se que o processo de enfrentamento na terminalidade é influenciado por múltiplos fatores emocionais, sociais, espirituais e relativos aos recursos internos e externos do sujeito que se entrelaçam ao longo do adoecimento. As estratégias adotadas pelos pacientes refletem tentativas de manter o equilíbrio psicológico diante das perdas e incertezas, evidenciando que o cuidado vai além do tratamento físico, abrangendo também dimensões subjetivas, psicológicas, espirituais e relacionais.

Sendo assim, a aceitação, o apoio social e o *coping* religioso mostram-se recursos essenciais no enfrentamento do processo de adoecimento, contribuindo para a promoção de melhor qualidade de vida e permitindo que o indivíduo encontre sentido e serenidade mesmo diante da finitude. É importante enfatizar que existem diversas estratégias de enfrentamento no processo de adoecimento, entretanto, neste trabalho, destacam-se aquelas observadas com maior frequência nesse contexto.

#### **2.2.4 Relevância do *coping* para pacientes em cuidados paliativos**

Compreender como as estratégias de enfrentamento influenciam o tratamento de pacientes em cuidados paliativos é fundamental, pois essa abordagem tem como objetivo oferecer o máximo de conforto durante o processo de adoecimento. Nesse sentido, a espiritualidade é considerada um recurso essencial, especialmente em situações de sofrimento, por contribuir para a redução da angústia, da dor e de aspectos emocionais decorrentes das doenças. Dessa forma, tem recebido crescente atenção de profissionais e pesquisadores. Entretanto, um dos aspectos mais relevantes é o uso da espiritualidade como estratégia de apoio para pacientes sem perspectiva curativa, favorecendo uma condução clínica mais humanizada no contexto dos cuidados paliativos (Evangelista *et al.*, 2016).

Complementando essa compreensão, uma pesquisa evidencia que a fé aparece como fator central no enfrentamento do adoecimento, atuando como suporte emocional em um momento desafiador no qual a morte se torna uma possibilidade concreta, além de favorecer a atribuição de sentido ao processo de finitude. Em conjunto, o apoio social também se destaca

como fonte de cuidado, segurança e conforto ao longo desse percurso. Mesmo diante do sofrimento físico e emocional, os estudos demonstram que os pacientes expressam resiliência, evidenciada pela compreensão da condição clínica, pela reorganização do que é prioritário e pelo fortalecimento dos vínculos afetivos. Nesse contexto, a esperança passa a ser compreendida como a possibilidade de viver com integralidade do cuidado e de elaborar o próprio processo de finitude, revelando que enfrentar a terminalidade ultrapassa fatores orgânicos e abrange dimensões psicossociais e espirituais (Cardoso; Duarte, 2025).

Nesse sentido, a própria abordagem dos cuidados paliativos atua no alívio dos sofrimentos psíquicos, emocionais, físicos e espirituais, promovendo conforto, bem-estar e melhor qualidade de vida aos pacientes. Com isso, oferece suporte psicológico adequado, permitindo que eles expressem, em um espaço seguro, seus medos, dores, frustrações e angústias, por meio de uma comunicação acolhedora e assertiva, o que favorece um acompanhamento mais sensível durante o processo de adoecimento (Almeida *et al.*, 2024).

Diante do exposto, compreende-se que as estratégias de *coping* podem ser benéficas no processo de terminalidade, auxiliando o tratamento em cuidados paliativos e promovendo bem-estar e conforto aos pacientes e, conseqüentemente, a seus familiares. Contudo, observa-se uma escassez de pesquisas que correlacionem os impactos sociais, emocionais e psicológicos das estratégias de *coping* utilizadas por pacientes paliativos, o que dificulta uma compreensão mais aprofundada desses fatores e reforça a necessidade de novos estudos voltados à promoção do bem-estar desses indivíduos.

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral deste estudo foi compreender as estratégias de *coping* utilizadas por pacientes em cuidados paliativos, identificando os principais mecanismos de enfrentamento adotados e suas implicações para a promoção do bem-estar emocional. Diante dos diversos desafios enfrentados por esses pacientes, torna-se necessária a adoção de estratégias que tornem o processo mais suportável. Nesse contexto, os profissionais de saúde assumem papel fundamental ao oferecer um cuidado integral e humanizado, contribuindo para maior conforto tanto aos pacientes quanto a seus familiares.

A pesquisa identificou que as principais estratégias de enfrentamento utilizadas envolvem o *coping* religioso, que surge como forma de buscar conforto espiritual, constituindo uma das estratégias mais relevantes e eficientes nesse momento de adoecimento. O apoio social também foi amplamente evidenciado na literatura, destacando a importância de uma rede de

suporte composta por familiares e amigos, capaz de oferecer amparo emocional durante o processo de terminalidade.

Outra estratégia frequentemente mencionada é a aceitação, relacionada à compreensão do paciente de que não é possível controlar a situação, levando-o a desenvolver mecanismos para lidar com essa realidade. A autoeficácia também se mostrou uma estratégia importante, associando-se à confiança do indivíduo em sua capacidade de enfrentar as adversidades. Contudo, vale ressaltar que estratégias de *coping* negativas também são utilizadas no processo de finitude, como a evitação, que funciona como uma forma de fuga diante da situação aversiva, atuando como mecanismo de proteção frente ao sofrimento.

No campo da saúde e das ciências sociais, os conhecimentos apresentados neste estudo podem contribuir para intervenções mais eficazes, favorecendo o bem-estar do paciente e de seus familiares. Ao compreenderem as estratégias de enfrentamento utilizadas, os profissionais podem incorporá-las como recursos terapêuticos em suas intervenções, possibilitando um atendimento mais individualizado, humanizado e eficiente.

As principais dificuldades encontradas no desenvolvimento deste trabalho relacionam-se ao acesso às obras originais, uma vez que muitas delas são pagas. Diante disso, tornou-se necessário utilizar o apud para referenciar conteúdos essenciais à pesquisa. Observou-se ainda que a maioria dos artigos encontrados está em língua estrangeira, exigindo tradução e evidenciando a escassez de produções nacionais sobre a temática. Outro ponto relevante é que grande parte das pesquisas disponíveis concentra-se em pacientes com câncer terminal, embora os cuidados paliativos abranjam qualquer doença sem perspectiva curativa.

A principal limitação metodológica desta pesquisa refere-se ao seu delineamento como revisão narrativa de literatura. Esse formato não exige a adoção de um protocolo rigoroso e transparente de busca. Ademais, não foi realizada avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos, o que impede a validação da força de evidência das conclusões apresentadas. Diante dos achados, evidencia-se a necessidade de enfrentar a escassez de produções nacionais e de gerar conhecimento aplicável à realidade brasileira. Assim, futuras pesquisas devem priorizar o estudo do contexto social, cultural e de saúde do país, ampliando a compreensão sobre o enfrentamento em cuidados paliativos.

## REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **História da instituição**. Disponível em: <https://paliativo.org.br>. Acesso em: 26 mai. 2025.

ALMEIDA, G. P. *et al.* Os Impactos dos Cuidados Paliativos para Amenizar o Sofrimento Psicológico de Pessoas com Doenças Incuráveis. **Repositório Universitário da Ânima (RUNA)**, Florianópolis, 2024. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/43050>. Acesso em: 05 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024. Dispõe sobre a Política Nacional de Cuidados Paliativos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 88 ed., seção 1, 7 maio 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.681-de-7-de-maio-de-2024-561223717>. Acesso em: 25 mai. 2025.

CARDOSO, L. O.; DUARTE, A. N. Quando o Meu Corpo Morre Antes de Mim: Compreensão Acerca do Enfrentamento da Finitude em Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos Exclusivos. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 8, n. 19, p. 1-10, 2025. Disponível em: <https://mail.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2500>. Acesso em: 19 nov. 2025.

CARVER, C. S.; SCHEIER, M. F.; WEINTRAUB, J. K. Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 56, n. 2, p. 267–283, 1989. Disponível em: [https://www.academia.edu/download/12599830/p89\\_cope.pdf](https://www.academia.edu/download/12599830/p89_cope.pdf). Acesso em: 22 out. 2025.

CHAVES, J. H. B. *et al.* Cuidados paliativos na prática médica: contexto bioético. **Revista Dor**, v. 12, n. 3, p. 250–255, jul. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/dJb7GGqhQVbVtkFqFJ8PXTw/?lang=pt>. Acesso em: 03 set. 2025.

CHIRICO, A. *et al.* Indicators of distress in newly diagnosed breast cancer patients. **PeerJ**, v. 3, p. 1-17, 2015. Disponível em: <https://peerj.com/articles/1107/#>. Acesso em: 03 set. 2025.

EVANGELISTA, C. B. *et al.* Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, João Pessoa, v. 69, n. 3, p. 554-563, maio/jun. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/TY7ydpbDpBhnfBDMh5nH36b/?lang=pt>. Acesso em: 17 set. 2025.

FARINHA, F. T. *et al.* Repercussões do coping religioso/espiritual positivo e negativo entre cuidadores informais: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 8, p. 1-13, 2021. Doi <https://doi.org/10.25248/reas.e8521.2021>. Acesso em: 23 out. 2025.

FOCH, Gisele Fernandes de Lima *et al.* Coping religioso/espiritual: uma revisão sistemática da literatura (2003–2013). **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, p. 53-71, 2017. Disponível em: [www.redalyc.org/pdf/2290/229053873005.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/2290/229053873005.pdf). Acesso em: 18 nov. 2025.

FOLKMAN, S.; LAZARUS, R. S. If it changes it must be a process: study of emotion and coping during three stages of a college examination. **Journal of Personality and Social**

**Psychology**, v. 48, n. 1, p. 150-170, 1985. Disponível em:  
<https://scholar.archive.org/work/fguyafqwkfhx7iz5qgnsmig2qy/access/wayback/http://webs.wofford.edu/steinmetzkr/teaching/Psy150/Lecture%20PDFs/Coping.pdf>. Acesso em: 07 out. 2025.

FOLKMAN, S.; LAZARUS, R. S. The relationship between coping and emotion: implications for theory and research. **Social Science & Medicine**, v. 26, n. 3, p. 309-317, 1988. Disponível em:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0277953688903954>. Acesso em: 07 out. 2025.

FOLKMAN, S.; MOSKOWITZ, J. T. Positive affect and meaning-focused coping during significant psychological stress. In: HEWSTONE, M. *et al.* **The scope of social psychology: theory and applications**. New York: Psychology Press, 2007. Disponível em:  
[https://www.academia.edu/37845269/The\\_Scope\\_of\\_Social\\_Psychology\\_Theory\\_and\\_Applications\\_pdf#page=206](https://www.academia.edu/37845269/The_Scope_of_Social_Psychology_Theory_and_Applications_pdf#page=206). Acesso em: 07 out. 2025.

GARG, R.; CHAUHAN, V.; SABREEN, B. Coping styles and life satisfaction in palliative care. **Indian Journal of Palliative Care**, v. 24, n. 4, p. 491-495, 2018. Disponível em:  
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6199830/>. Acesso em: 9 out. 2025.

GIL, Antonio C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 7. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2022. E-book. pág.41. ISBN 9786559771653. Disponível em:  
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559771653/>. Acesso em: 19 nov. 2025.

GREER, J. A. et al. Understanding and addressing the role of coping in palliative care for patients with advanced cancer. **Journal of Clinical Oncology**, v. 38, n. 9, p. 915-925, 2020. Disponível em: <https://ascopubs.org/doi/full/10.1200/JCO.19.00013>

GUTIERREZ, P. L. O que é o paciente terminal?. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 47, n. 2, p. 92-92, abr. 2001. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/ramb/a/Lc5MYWZHRMb8vGpRWWdx3qF/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 17 set. 2025.

LAZARUS, R. S. Puzzles in the study of daily hassles. **Journal of Behavioral Medicine**, New York, v. 7, n. 4, p. 375-389, 1984. Disponível em:  
[https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-02475-1\\_3](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-02475-1_3). Acesso em: 04 out. 2025.

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. Transactional theory and research on emotions and coping. **European Journal of Personality**, v. 1, n. 3, p. 141-169, 1987. Disponível em:  
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1002/per.2410010304>. Acesso em: 04 out. 2025.

MACIEL, M. G. S. Definições e princípios. In: Coordenação Institucional de Reinaldo Ayer de Oliveira. **Cuidado paliativo**. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008. Disponível em:  
[https://www.academia.edu/download/62263111/livro\\_cuidado\\_paliativo\\_cremesp20200303-74432-11d0gp1.pdf#page=15](https://www.academia.edu/download/62263111/livro_cuidado_paliativo_cremesp20200303-74432-11d0gp1.pdf#page=15). Acesso em: 27 ago. 2025.

MATOS, T. D. S. *et al.* Qualidade de vida e coping religioso-espiritual em pacientes sob cuidados paliativos oncológicos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, p 01-09, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ZbD5zXksGLCRFhm5PC5xhbt/?lang=pt>. Acesso em: 04 ago. 2025.

MATSUMOTO, D. Y. Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. *In:* CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (orgs.). **Manual de cuidados paliativos ANCP**. 2. ed. ampl. e atual. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2012. Disponível em: [https://www.academia.edu/download/98906184/Manual\\_de\\_cuidados\\_paliativos\\_ANCP\\_1\\_.pdf#page=23](https://www.academia.edu/download/98906184/Manual_de_cuidados_paliativos_ANCP_1_.pdf#page=23). Acesso em: 18 ago. 2025.

OLIVEIRA, P. F.; QUELUZ, F. N. F. R. A espiritualidade no enfrentamento do câncer. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 8, n. 2, p. 142-155, 2016. Disponível em: <https://seer.atitus.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/1314>. Acesso em: 09 out. 2025.

**OPENAI. ChatGPT** [ferramenta de IA]. Disponível em: <https://chat.openai.com/>. Acesso em: 19 nov. 2025.

PANZINI, R. G.; BANDEIRA, D. R. Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 34, n. Supl. 1, p. 126-135, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/BxLcY5gJFkgTZRnL4kXxYFH/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2025.

PESSINI, Leo; BERTACHINI, Luciana. **O que entender por cuidados paliativos?**. 7. ed. São Paulo: Paulus, 2006.

PARGAMENT, K. I.; FEUILLE, M.; BURDZY, D. **The Brief RCOPE: Current Psychometric Status of a Short Measure of Religious Coping**. **Religions**, v. 2, n. 1, 2011, p. 51–76. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2077-1444/2/1/51>. Acesso em: 09 out. 2025.

PARRA, M. C. C. **Metapsicología del dolor, la angustia y el duelo en el paciente con una enfermedad terminal**. 2015. 157 p. Dissertação (Mestrado em Investigação Psicoanalítica) – Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade de Antioquia, Medellín, 2015. Disponível em: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstreams/0d6193a7-5455-4ff8-bf43-919713e92593/download>. Acesso em: 22 out. 2025.

SILVA, G. F. Cuidados paliativos, psicologia e políticas públicas: diálogos e interfaces. *In:* POLEJACK, Larissa *et al.* (org.). **Psicologia e políticas públicas na saúde: experiências, reflexões, interfaces e desafios**. 1 ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2014. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2023/04/Livro-Psicologia-e-Politicas-Publicas-na-Saude-Experiencias-Reflexoes-Interfaces-e-Desafios.pdf#page=283>. Acesso em: 06 ag. 2025.

VAIPHEI, S. D. Assessment and coping strategies for stress and depression among the terminally ill patients: Focus on cancer. **Journal of Clinical Medicine of Kazakhstan**, v. 18, n. 6, p. 15–19, 2021. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/vbwr6u3lgvhdrjjaj3frkju6be/access/wayback/https://www.cli>

nmedkaz.org/download/assessment-and-coping-strategiesfor-stress-and-depression-among-the-terminally-ill-patients-focus-on-11348.pdf. Acesso em: 26 set. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE).

**Palliative care.** Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/europe/newsroom/fact-sheets/item/palliative-care>. Acesso em: 23 set. 2025.