



ABORDAGENS PSIQUIÁTRICAS NOS CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O MANEJO DO SOFRIMENTO PSICOLÓGICO NA FASE FINAL DA VIDA

PSYCHIATRIC APPROACHES IN ONCOLOGICAL PALLIATIVE CARE: A SYSTEMATIC REVIEW ON THE MANAGEMENT OF PSYCHOLOGICAL SUFFERING IN THE FINAL STAGES OF LIFE

ENFOQUES PSIQUIÁTRICOS EN LOS CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE EL MANEJO DEL SUFRIMIENTO PSICOLÓGICO EN LA FASE FINAL DE LA VIDA

Data da submissão: 06/05/2025

Data de publicação: 06/06/2025

Joana Ribeiro dos Santos Cavalcanti

Discente de Enfermagem
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL
E-mail: joana.cavalcanti@academico.uncisal.edu.br

Laura Kirzner

Graduada em Medicina
Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP
E-mail: laurakirzner@hotmail.com

Leonardo Temóteo Wanderley de Jesus Correia

Discente de Medicina
Centro Universitário de Maceió - CESMAC
E-mail: leonardo_temoteo@hotmail.com

Maria Eduarda Ribeiro Pardaul Alves

Discente de Medicina
Centro Universitário De Valença - UNIFAA
E-mail: dudinhapardaul1994@gmail.com

Mayanny Carlla Barbosa Nunes

Discente de Medicina
Centro Universitário de Maceió - CESMAC
E-mail: carllamayanny@gmail.com

Alba Letícia Peixoto Medeiros

Orientador
Graduada em Medicina
Hospital Psiquiátrico São Pedro
E-mail: albaaleticia@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: Cuidados paliativos oncológicos objetivam aliviar o sofrimento físico, emocional, social e espiritual em portadores de câncer avançado. Ansiedade, depressão, estresse pós-traumático e



desesperança afetam pacientes, familiares e cuidadores. Estratégias de saúde mental são essenciais para ampliar a qualidade de vida e o enfrentamento da doença e do luto. **OBJETIVO:** Identificar as abordagens psiquiátricas e psicológicas de maior eficácia para manejar o sofrimento psicológico em pacientes oncológicos paliativos, destacando recursos farmacológicos e não farmacológicos. **METODOLOGIA:** Revisão sistemática realizada a partir da análise de 56 estudos, sendo 55 da PubMed e 1 da BVS, encontrados aplicando os descritores: "*palliative care*", "*cancer*", e "*mental health*". Incluíram-se artigos publicados nos últimos 5 anos, em inglês e português, visando relevância do tema, qualidade metodológica e abrangência das intervenções. **RESULTADOS:** Antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos e corticosteróides são utilizados para estabilização de humor e melhora de insônia, delirium e agitação psicomotora, enquanto opióides atuam no controle da dor oncológica exacerbada. Como suporte holístico, elencam-se as terapias cognitivo-comportamental (TCC), de aceitação e compromisso (ACT), e da dignidade, juntamente com *mindfulness*, meditação, musicoterapia e arteterapia, promovendo alívio emocional e reflexão de valores. O apoio espiritual torna-se uma ferramenta de conforto e socialização. Familiares e cuidadores enfrentam crescentes níveis de estresse e sofrimento: aconselhamento psicológico, grupos de apoio para compartilhar experiências, e técnicas práticas para lidar com o luto são opções benéficas. **CONCLUSÃO:** Destaca-se a eficácia de uma abordagem ampliada e multidisciplinar, incluindo alívio farmacológico de sintomas psíquicos agudos e expansão do bem-estar mental e existencial com terapias integrativas.

Palavras-chave: Câncer. Cuidados paliativos. Saúde mental.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Palliative care for cancer aims to alleviate physical, emotional, social, and spiritual suffering in patients with advanced cancer. Anxiety, depression, post-traumatic stress, and hopelessness affect patients, family members, and caregivers. Mental health strategies are essential to improve quality of life and cope with illness and grief. **OBJECTIVE:** To identify the most effective psychiatric and psychological approaches to managing psychological suffering in palliative cancer patients, highlighting pharmacological and non-pharmacological resources. **METHODOLOGY:** Systematic review based on the analysis of 56 studies, 55 from PubMed and 1 from BVS, found using the descriptors: "palliative care," "cancer," and "mental health." Articles published in the last 5 years, in English and Portuguese, were included, focusing on the relevance of the topic, methodological quality, and scope of the interventions. **RESULTS:** Antidepressants, anxiolytics, antipsychotics, and corticosteroids are used to stabilize mood and improve insomnia, delirium, and psychomotor agitation, while opioids act to control exacerbated cancer pain. Holistic support includes cognitive behavioral therapy (CBT), acceptance and commitment therapy (ACT), and dignity therapy, along with mindfulness, meditation, music therapy, and art therapy, promoting emotional relief and reflection on values. Spiritual support becomes a tool for comfort and socialization. Family members and caregivers face increasing levels of stress and suffering: psychological counseling, support groups to share experiences, and practical techniques for coping with grief are beneficial options. **CONCLUSION:** The effectiveness of a broadened, multidisciplinary approach is highlighted, including pharmacological relief of acute psychological symptoms and expansion of mental and existential well-being with integrative therapies.

Keywords: Cancer. Palliative care. Mental health.



RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Los cuidados paliativos oncológicos tienen como objetivo aliviar el sufrimiento físico, emocional, social y espiritual de los pacientes con cáncer avanzado. La ansiedad, la depresión, el estrés postraumático y la desesperanza afectan a los pacientes, sus familiares y cuidadores. Las estrategias de salud mental son esenciales para mejorar la calidad de vida y afrontar la enfermedad y el duelo. **OBJETIVO:** Identificar los enfoques psiquiátricos y psicológicos más eficaces para manejar el sufrimiento psicológico en pacientes oncológicos paliativos, destacando los recursos farmacológicos y no farmacológicos. **METODOLOGÍA:** Revisión sistemática realizada a partir del análisis de 56 estudios, 55 de PubMed y 1 de BVS, encontrados aplicando los descriptores: «cuidados paliativos», «cáncer» y «salud mental». Se incluyeron artículos publicados en los últimos 5 años, en inglés y portugués, teniendo en cuenta la relevancia del tema, la calidad metodológica y el alcance de las intervenciones. **RESULTADOS:** Los antidepresivos, ansiolíticos, antipsicóticos y corticosteroides se utilizan para estabilizar el estado de ánimo y mejorar el insomnio, el delirio y la agitación psicomotora, mientras que los opioides actúan en el control del dolor oncológico exacerbado. Como apoyo holístico, se enumeran las terapias cognitivo-conductuales (TCC), de aceptación y compromiso (ACT) y de dignidad, junto con la atención plena, la meditación, la musicoterapia y la arteterapia, que promueven el alivio emocional y la reflexión sobre los valores. El apoyo espiritual se convierte en una herramienta de consuelo y socialización. Los familiares y cuidadores se enfrentan a niveles crecientes de estrés y sufrimiento: el asesoramiento psicológico, los grupos de apoyo para compartir experiencias y las técnicas prácticas para afrontar el duelo son opciones beneficiosas. **CONCLUSIÓN:** Se destaca la eficacia de un enfoque ampliado y multidisciplinario, que incluye el alivio farmacológico de los síntomas psíquicos agudos y la expansión del bienestar mental y existencial con terapias integradoras.

Palabras clave: Cáncer. Cuidados paliativos. Salud mental.



1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos oncológicos têm como objetivo principal aliviar o sofrimento físico, emocional, social e espiritual de pacientes com câncer avançado, especialmente na fase final da vida. O sofrimento psicológico, que inclui sintomas de ansiedade, depressão, estresse pós-traumático e desesperança, é uma preocupação significativa nessa população, afetando não apenas os pacientes, mas também seus familiares e cuidadores. A integração de abordagens psiquiátricas e psicológicas nos cuidados paliativos é essencial para melhorar a qualidade de vida e promover um enfrentamento mais saudável da doença e do processo de morrer. (Svansson *et. al*, 2024).

O sofrimento psicológico em pacientes oncológicos em fase terminal é uma realidade complexa e multifacetada, que exige uma abordagem interdisciplinar e holística. A integração de cuidados paliativos no manejo do câncer avançado tem se mostrado essencial não apenas para o controle de sintomas físicos, mas também para o alívio do sofrimento emocional, existencial e espiritual. (Masel, 2024)

A fase final da vida, marcada por prognósticos limitados e pela proximidade da morte, é um período de intensa vulnerabilidade emocional. Ansiedade, depressão, desesperança e distúrbios do sono são comuns nessa população, impactando significativamente a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares. Além disso, o estigma associado tanto ao câncer quanto aos cuidados paliativos pode agravar o sofrimento psicológico, dificultando a busca por ajuda e a adesão aos tratamentos propostos. Neste contexto, a psiquiatria paliativa emerge como um campo essencial, integrando conhecimentos da psiquiatria, oncologia e cuidados paliativos para oferecer um cuidado abrangente e humanizado (Svansson *et. al*, 2024).

A abordagem multidisciplinar é fundamental no manejo do sofrimento psicológico em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. A integração de profissionais de saúde mental, como psiquiatras, psicólogos e assistentes sociais, com oncologistas e equipes de cuidados paliativos, permite uma avaliação abrangente das necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais dos pacientes. Essa colaboração interdisciplinar é essencial para o desenvolvimento de planos de cuidado individualizados, que considerem as preferências e os valores dos pacientes, bem como as dinâmicas familiares e culturais (Xu, 2022).

O sofrimento psicológico não se limita aos pacientes; os familiares e cuidadores também enfrentam desafios emocionais significativos. A sobrecarga emocional, o estresse e o luto antecipatório são comuns entre os cuidadores, especialmente aqueles que prestam cuidados prolongados e intensivos. Intervenções voltadas para os cuidadores, como grupos de apoio, aconselhamento



psicológico e programas de respiro, são essenciais para promover o bem-estar emocional e a resiliência. Além disso, a inclusão dos familiares no processo de cuidado e a educação sobre a doença e os tratamentos disponíveis podem fortalecer a rede de suporte e melhorar os desfechos para os pacientes (Wang, 2024).

Apesar dos avanços no campo da psiquiatria paliativa, ainda existem desafios significativos no manejo do sofrimento psicológico em pacientes oncológicos em fase terminal. A falta de acesso a serviços de saúde mental, o estigma associado às condições psiquiátricas e a subutilização de intervenções baseadas em evidências são barreiras que precisam ser superadas. Além disso, a necessidade de mais pesquisas para avaliar a eficácia de diferentes intervenções em contextos específicos e para desenvolver diretrizes clínicas claras é evidente (Grassi, 2020).

O manejo do sofrimento psicológico em pacientes oncológicos em cuidados paliativos requer uma abordagem integrada e centrada no paciente, que considere as dimensões física, emocional, social e espiritual do cuidado. A psiquiatria paliativa, em conjunto com outras disciplinas, desempenha um papel crucial na promoção do bem-estar e da qualidade de vida desses pacientes e seus familiares. O presente estudo destaca a importância de intervenções farmacológicas e não farmacológicas, bem como a necessidade de apoio contínuo aos cuidadores. A implementação de práticas baseadas em evidências e a superação das barreiras existentes são essenciais para garantir que os pacientes recebam o cuidado holístico e compassivo que merecem na fase final da vida (Nowels, 2024).

2 OBJETIVO

O objetivo desta revisão é identificar e analisar as abordagens psiquiátricas e psicológicas relatadas na literatura, as quais demonstram alcançar maior eficácia para o manejo do sofrimento psicológico de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, destacando as terapias farmacológicas e não farmacológicas, bem como as intervenções voltadas para o suporte emocional e prático de seus familiares.

3 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura, realizada em março de 2025, a partir de uma busca sistemática nas plataformas virtuais PubMed e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Fez-se uso dos seguintes descritores: "*palliative care*", "*cancer*" e "*mental health*". Foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 anos, em inglês e português, que abordassem sobre as intervenções psiquiátricas e psicológicas em pacientes submetidos a cuidados paliativos oncológicos. A seleção dos



estudos foi baseada na relevância do tema, na qualidade metodológica do artigo, e na abrangência das intervenções descritas. Artigos que abordavam pacientes com câncer, mas não especificamente o paliativismo e a saúde mental foram excluídos da amostra.

Após encontrar um total de 418 artigos pelo PubMed, foram selecionados 55 artigos. Já na BVS, um total de 57 publicações foi encontrado, das quais selecionou-se 5, estando apenas 1 disponível gratuitamente na íntegra, a qual foi escolhida. Assim, 56 artigos foram analisados para elaboração da presente revisão.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As intervenções farmacológicas são fundamentais para o controle de sintomas psicológicos, como depressão, ansiedade, delirium e agitação psicomotora. Antidepressivos, como os inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRS) e os inibidores da recaptção de serotonina e noradrenalina (IRSN), são amplamente utilizados, com destaque para a mirtazapina, que também auxilia no manejo da insônia. Ansiolíticos, como o lorazepam, são eficazes para ansiedade aguda, mas exigem cautela devido ao risco de dependência. (Grassi, 2023)

Antipsicóticos, como haloperidol e quetiapina, são indicados para delirium e agitação. Além disso, o controle da dor com opióides e adjuvantes (como gabapentina) é crucial, uma vez que a dor não controlada exacerba o sofrimento psicológico. Corticosteróides também são utilizados para melhorar o humor e a energia em pacientes com fadiga relacionada ao câncer. (Grassi, 2023)

As abordagens não farmacológicas são igualmente essenciais, oferecendo um suporte holístico ao paciente. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é a mais estudada, ajudando os pacientes a lidar com pensamentos negativos e comportamentos disfuncionais. A terapia de aceitação e compromisso (ACT) também se mostra eficaz, especialmente para pacientes que buscam encontrar significado na vida. A terapia da dignidade (*Dignity Therapy*) é uma intervenção breve que promove reflexões sobre valores e legados, reduzindo o sofrimento existencial. Práticas de mindfulness e meditação são eficazes no alívio da ansiedade e do estresse, enquanto musicoterapia e arteterapia facilitam a expressão emocional e promovem bem-estar. O apoio espiritual, por sua vez, ajuda os pacientes a lidar com questões existenciais e a encontrar conforto. (Xu, 2022)

Os familiares e cuidadores também enfrentam altos níveis de estresse e sofrimento psicológico, necessitando de suporte específico. Aconselhamento psicológico, tanto individual quanto em grupo, é fundamental para ajudá-los a lidar com o luto antecipado e a sobrecarga emocional. Grupos de apoio oferecem espaços para compartilhar experiências e receber suporte emocional. A educação e o



treinamento sobre a doença e técnicas de cuidado prático são igualmente importantes, assim como os serviços de respiro (respite care), que proporcionam períodos de descanso aos cuidadores. Após a perda, intervenções de apoio no luto, como terapia de luto e grupos de suporte, são essenciais para ajudar os familiares a processar a perda. (Wang, 2024)

Embora haja diferenças nas ênfases dos estudos, alguns destacando intervenções específicas, como a terapia da dignidade e a musicoterapia, e outros priorizando abordagens farmacológicas, a maioria converge na importância de uma abordagem multidisciplinar. A combinação de terapias farmacológicas e não farmacológicas é amplamente reconhecida como essencial para o manejo eficaz do sofrimento psicológico. Além disso, o suporte emocional e prático aos familiares é um ponto comum, com muitos estudos recomendando intervenções como grupos de apoio e aconselhamento psicológico. (Nowels, 2024)

5 CONCLUSÃO

Destaca-se, portanto, a importância de uma abordagem integrada e multidisciplinar para o manejo do sofrimento psicológico em pacientes oncológicos durante os cuidados paliativos, bem como para o suporte de seus familiares. As terapias farmacológicas, como antidepressivos e ansiolíticos, são fundamentais para o controle de sintomas agudos, enquanto as intervenções não farmacológicas, como psicoterapia, mindfulness e terapia da dignidade, promovem o bem-estar emocional e existencial. O envolvimento e inclusão dos familiares no processo de cuidado, por meio de suporte psicológico e prático, é crucial para garantir uma experiência mais humanizada e digna na fase final da vida.

Futuros estudos devem focar na implementação e avaliação de modelos de cuidado que integrem essas abordagens de forma equitativa e acessível.



REFERÊNCIAS

- ALAVI, N. *et al.* Developing and implementing a web-based psychotherapy program to address mental health challenges among patients receiving oncologic and palliative care: Protocol for an open-label randomized controlled trial. **JMIR research protocols**, v. 10, n. 7, p. e30735, 2021.
- BAHRAMI, M. *et al.* Development, implementation and evaluation a palliative care program for colorectal cancer patients: a mixed methods protocol study. **BMC cancer**, v. 22, n. 1, p. 441, 2022.
- BATTAT, M. M. K.; MARIE, M. Rehabilitation interventions for depression symptoms among cancer patients in Palestine: A systematic review. **Frontiers in rehabilitation sciences**, v. 3, p. 978844, 2022.
- BISWAS, J. *et al.* Relationship between perceived social support and mental health status of the advanced cancer patients receiving palliative care in Bangladesh. **Palliative care and social practice**, v. 18, p. 26323524241256379, 2024.
- CARDOSO, A. R. *et al.* Meaning of Life Therapy: A pilot study of a novel psycho-existential intervention for Palliative Care in cancer. **Omega**, p. 302228231209654, 2023.
- CHEN, Y. *et al.* The development and validation of the Psychological Needs of Cancer Patients Scale. **Frontiers in psychology**, v. 12, p. 658989, 2021.
- CHISHI, K. V. *et al.* Prevalence of delirium in advance cancer patients admitted in hospice centre and outcome after palliative intervention. **Indian journal of palliative care**, v. 29, n. 1, p. 82–88, 2023.
- CHOW, R. *et al.* Interventions to improve outcomes for caregivers of patients with advanced cancer: a meta-analysis. **Journal of the National Cancer Institute**, v. 115, n. 8, p. 896–908, 2023.
- COFFEY, M. *et al.* End-of-life care for people with severe mental illness: mixed methods systematic review and thematic synthesis of published case studies (the MENLOC study). **BMJ open**, v. 12, n. 2, p. e053223, 2022.
- CROWTHER, J. *et al.* A UK qualitative study of living and dying with dementia in the last year of life. **Palliative care and social practice**, v. 16, p. 26323524221096691, 2022.
- CUERVO-SUAREZ, M. I. *et al.* Children with cancer at the end of life in a middle-income country: integrated pediatric palliative care improves outcomes. **BMC palliative care**, v. 23, n. 1, p. 31, 2024.
- DE JAEGHERE, E. A. *et al.* Mental health and quality of life among patients with cancer during the SARS-CoV-2 pandemic: Results from the longitudinal ONCOVID survey study. **Cancers**, v. 14, n. 4, p. 1093, 2022.
- DESHIELDS, T. L. *et al.* Addressing distress management challenges: Recommendations from the consensus panel of the American Psychosocial Oncology Society and the Association of Oncology Social Work. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 71, n. 5, p. 407–436, 2021.
- FOND, G. *et al.* End of life breast cancer care in women with severe mental illnesses. **Scientific reports**, v. 11, n. 1, p. 10167, 2021.



GERHART, J. *et al.* Understanding and addressing mental health disparities and stigma in serious illness and palliative care. **Illness, crises, and loss**, v. 33, n. 1, p. 109–129, 2025.

GIRIDHARAN, S.; SHANBHAG, N. M. Enhancing end-of-life care through yoga. **Cureus**, v. 16, n. 2, p. e54405, 2024.

GRANDE, G. *et al.* Factors associated with carer psychological and physical health during end-of-life caregiving: an observational analysis of a population-based post-bereavement survey of carers of people with cancer. **BMJ open**, v. 11, n. 10, p. e047275, 2021.

GRASSI, L. *et al.* Anxiety and depression in adult cancer patients: ESMO Clinical Practice Guideline. **ESMO open**, v. 8, n. 2, p. 101155, 2023.

GRASSI, L.; MCFARLAND, D.; RIBA, M. The risk and the course of cancer among people with severe mental illness. **Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH**, v. 19, n. Suppl-1, p. e174501792301032, 2023.

GRASSI, L.; RIBA, M. Cancer and severe mental illness: Bi-directional problems and potential solutions. **Psycho-oncology**, v. 29, n. 10, p. 1445–1451, 2020.

GUO, D. *et al.* Prediction model for delirium in advanced cancer patients receiving palliative care: development and validation. **BMC palliative care**, v. 24, n. 1, p. 41, 2025.

HANNIGAN, B. *et al.* End-of-life care for people with severe mental illness: the MENLOC evidence synthesis. **Health and Social Care Delivery Research**, v. 10, n. 4, p. 1–206, 2022.

HILL, K. N. *et al.* Factors associated with mental health service use among families bereaved by pediatric cancer. **Palliative & supportive care**, v. 21, n. 5, p. 829–835, 2023.

HIRAYAMA, T. *et al.* Mental health care use and related factors in adolescents and young adults with cancer. **Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer**, v. 31, n. 4, p. 247, 2023.

HUGHES, D. *et al.* Delivering mental healthcare to patients with a depressive disorder alongside a life-limiting illness. **BJPsych bulletin**, v. 47, n. 1, p. 43–48, 2023.

JETHVA, D. D. *et al.* Harmonising hope: Impact of music therapy on cancer pain and palliative care. **Indian journal of palliative care**, v. 31, n. 1, p. 21–26, 2025.

JUNG, M. H. *et al.* Delirium-related knowledge, caregiving performance, stress levels, and mental health of family caregivers of terminal cancer patients with delirium in a hospice care unit. **Journal of hospice and palliative care**, v. 24, n. 2, p. 116–129, 2021.

KAUR, A.; SHARMA, M. P.; CHATURVEDI, S. K. Felt needs of cancer palliative care professionals working in India: A qualitative study. **Indian journal of palliative care**, v. 27, n. 4, p. 544–551, 2021.



KAUR, A.; SHARMA, M. P.; CHATURVEDI, S. K. Psychological Well-Being amongst Cancer Palliative Care Professionals working in Bengaluru, India. **Indian journal of palliative care**, v. 28, n. 1, p. 37–42, 2022.

KIM, Y. J. *et al.* Machine learning-based model to predict delirium in patients with advanced cancer treated with palliative care: a multicenter, patient-based registry cohort. **Scientific reports**, v. 14, n. 1, p. 11503, 2024.

KOCHOVSKA, S. *et al.* Earlier multidisciplinary palliative care intervention for people with lung cancer: a systematic review and meta-analysis. **Translational lung cancer research**, v. 9, n. 4, p. 1699–1709, 2020.

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**, v. 19, n. 19, p. 11930, 2022.

LIPPE, M. P. *et al.* Affirmative palliative care for transgender and gender nonconforming individuals. **The American journal of nursing**, v. 123, n. 4, p. 48–53, 2023.

LÜTSCHER, J. *et al.* Retrospective analysis of emotional burden and the need for support of patients and their informal caregivers after palliative radiation treatment for brain metastases. **Current oncology (Toronto, Ont.)**, v. 29, n. 6, p. 4235–4244, 2022.

MASEL, E. K.; ANTUNES, B.; SCHULZ-QUACH, C. Palliative care in severe mental illnesses. **BMC palliative care**, v. 22, n. 1, p. 31, 2023.

MATIS, J. *et al.* Mindfulness-based programs for patients with cancer via eHealth and mobile health: Systematic review and synthesis of quantitative research. **Journal of medical internet research**, v. 22, n. 11, p. e20709, 2020.

MONEMIAN, S.; SHARBAFCHI, M. R.; TALEGHANI, F. Psychological challenges of female caregivers in providing home-based palliative care for patients with advanced cancer: A descriptive-exploratory study. **Journal of education and health promotion**, v. 13, n. 1, p. 30, 2024.

MOTLAGH, E. G. *et al.* The physical and psychological outcomes of art therapy in pediatric palliative care: A systematic review. **Journal of research in medical sciences: the official journal of Isfahan University of Medical Sciences**, v. 28, n. 1, p. 13, 2023.

NIKOLOUDI, M. *et al.* Hope and distress symptoms of oncology patients in a palliative care setting. **Cureus**, v. 15, n. 4, p. e38041, 2023.

NOWELS, M. A. *et al.* Palliative care interventions effects on psychological distress: A systematic review & meta-analysis. **Journal of pain and symptom management**, v. 65, n. 6, p. e691–e713, 2023.

O'HANLON, C. E. *et al.* Integrating patient and expert perspectives to conceptualize high-quality palliative cancer care for symptoms in the US Veterans Health Administration: A qualitative study. **Inquiry: a journal of medical care organization, provision and financing**, v. 60, p. 469580231160374, 2023.



- OPSOMER, S. *et al.* Resilience in family caregivers of patients diagnosed with advanced cancer - unravelling the process of bouncing back from difficult experiences, a hermeneutic review. **The European journal of general practice**, v. 26, n. 1, p. 79–85, 2020.
- ROSENBLAT, J. D. *et al.* A phase II, open-label clinical trial of intranasal ketamine for depression in patients with cancer receiving palliative care (INKeD-PC study). **Cancers**, v. 15, n. 2, p. 400, 2023.
- SEILER, A. *et al.* Effects of dignity therapy on psychological distress and wellbeing of palliative care patients and family caregivers - a randomized controlled study. **BMC palliative care**, v. 23, n. 1, p. 73, 2024.
- SHERBORNE, V. *et al.* What are the psychological effects of mesothelioma on patients and their carers? A scoping review. **Psycho-oncology**, v. 29, n. 10, p. 1464–1473, 2020.
- STRAND, M.; SJÖSTRAND, M.; LINDBLAD, A. A palliative care approach in psychiatry: clinical implications. **BMC medical ethics**, v. 21, n. 1, p. 29, 2020.
- SUBRAMANIAM, D. S. *et al.* Palliative care and mental health among pancreatic cancer patients in the United States: An examination of service utilization and health outcomes. **Healthcare (Basel, Switzerland)**, v. 12, n. 8, 2024.
- SVANSSON, H. *et al.* End-of-life care for cancer patients with pre-existing severe mental disorders—a systematic review. **Annals of palliative medicine**, v. 13, n. 3, p. 674–684, 2024.
- TEO, I. *et al.* High anxiety and depression scores and mental health service use among South Asian advanced cancer patients: A multi-country study. **Journal of pain and symptom management**, v. 62, n. 5, p. 997–1007, 2021.
- VELASCO YANEZ, R. J. *et al.* Palliative care in the treatment of women with breast cancer: A scoping review. **Palliative & supportive care**, v. 22, n. 3, p. 592–609, 2024.
- WANG, N. *et al.* Effects of family dignity interventions combined with standard palliative care on family adaptability, cohesion, and anticipatory grief in adult advanced cancer survivors and their family caregivers: A randomized controlled trial. **Heliyon**, v. 10, n. 7, p. e28593, 2024.
- WYNNYCHUK, L.; HUYNH, L.; STILOS, K. Challenges in nursing care for patients with cancer and severe mental illness: A case report. **Revue canadienne de nursing oncologique [Canadian oncology nursing journal]**, v. 33, n. 3, p. 373–376, Verão 2023.
- XU, S.; WANG, X.; WANG, R. The effects of integrated palliative care on quality of life and psychological distress in patients with advanced cancer: a systematic review and meta-analysis. **Annals of palliative medicine**, v. 11, n. 8, p. 2586–2599, 2022.
- ZHANG, J. *et al.* Meta-analysis of palliative care on end-stage quality of life in cancer patients. **Alternative therapies in health and medicine**, 2024.
- ZHENG, D. J. *et al.* Disparities in pediatric psychosocial oncology utilization. **Pediatric blood & cancer**, v. 68, n. 11, p. e29342, 2021.