Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.31375

INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA ESPERANÇA DO CUIDADOR FAMILIAR DA PESSOA EM SITUAÇÃO PALIATIVA: SCOPING REVIEW

NURSING INTERVENTIONS TO PROMOTE HOPE IN FAMILY CAREGIVERS OF PERSONS RECEIVING PALLIATIVE CARE: SCOPING REVIEW

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA ESPERANZA DEL CUIDADOR FAMILIAR DE LA PERSONA EN SITUACIÓN PALIATIVA: SCOPING REVIEW

Teresa Maria de Castro Coimbra Ribeiro Teles[1]
Adriana Patricia Meneses Arguelles Leandro[2]
Cidália De Fátima Carvoeiras Nobre[3]

RESUMO: O presente estudo teve como objetivo mapear as intervenções de enfermagem promotoras da esperança dos cuidadores familiares da pessoa em situação paliativa. Para esse efeito, foi realizada uma scoping review, baseada na metodologia do Joanna Briggs Institute e de acordo com as Guidelines do PRISMA-ScR. A pesquisa foi realizada nas bases de dados MEDLINE Complete e CINAHL Complete, através da plataforma EBSCOhost, complementada por pesquisa manual. Foram incluídos artigos publicados em português, espanhol e inglês, entre janeiro de 2020 e setembro de 2025. Foram incluídos seis artigos, cuja análise evidenciou a esperança como um conceito dinâmico e multidimensional, destacando-se o modelo de Dufault e Martocchio, com seis dimensões: afetiva, cognitiva, comportamental, afiliativa, temporal e contextual. Os resultados demonstraram que a promoção da esperança dos cuidadores familiares em contexto paliativo assenta em intervenções de enfermagem de natureza relacional, nomeadamente na comunicação terapêutica, na construção de uma relação de confiança, na presença e no suporte emocional e espiritual. Estas intervenções são complementadas pela educação e capacitação do cuidador, por estratégias centradas na díade cuidador–pessoa doente e pelo controlo de sintomas. Conclui-se que a intervenção de enfermagem desempenha um papel relevante na promoção da esperança dos cuidadores familiares da pessoa em situação paliativa.

Palavras-chave: Cuidador familiar. Esperança. Enfermagem de cuidados paliativos.

ABSTRACT: The present study aimed to map nursing interventions that promote hope among family caregivers of people in a palliative care situation. To this end, a scoping review was conducted based on the methodology of the Joanna Briggs Institute and in accordance with the PRISMA-ScR Guidelines. The search was conducted in the MEDLINE Complete and CINAHL Complete databases through the EBSCOhost platform, complemented by a manual search. Articles published in Portuguese, Spanish, and English between January 2020 and September 2025 were included. Six articles were included, and their analysis highlighted hope as a dynamic and multidimensional concept, with particular emphasis on the Dufault and Martocchio model, comprising six dimensions: affective, cognitive, behavioural, affiliative, temporal, and contextual. The findings indicate that promoting hope among family

[1] Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa. Hospital da Luz Lisboa, Unidade de Cuidados Continuados e Paliativos, Lisboa, Portugal.
[2] Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica. Mestre em Cuidados Paliativos. ULS Lezíria, Unidade de Cuidados Paliativos, Santarém, Portugal.
[3] Doutorada. Professora Adjunta do Departamento Fundamentos de Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem da Universidade de Lisboa, Portugal.

caregivers in a palliative care context relies on relational nursing interventions, including therapeutic communication, building a trusting relationship, presence, and emotional and spiritual support. These interventions are complemented by caregiver education and empowerment, strategies focused on the caregiver–patient dyad, and symptom management. It is concluded that nursing intervention plays an important role in promoting hope among family caregivers of people in a palliative care situation.

Keywords: Family caregivers. Hope. Palliative care nursing.

RESUMEN: El presente estudio tuvo como objetivo mapear las intervenciones de enfermería que promueven la esperanza de los cuidadores familiares de la persona en situación paliativa. Para ello, se realizó una scoping review, basada en la metodología del Joanna Briggs Institute y de acuerdo con las Guidelines del PRISMA-ScR. La búsqueda se realizó en las bases de datos MEDLINE Complete y CINAHL Complete, a través de la plataforma EBSCOhost, complementada con una búsqueda manual. Se incluyeron artículos publicados en portugués, español e inglés, entre enero de 2020 y septiembre de 2025. Se incluyeron seis artículos, cuyo análisis puso de manifiesto la esperanza como un concepto dinámico y multidimensional, destacándose el modelo de Dufault y Martocchio, compuesto por seis dimensiones: afectiva, cognitiva, conductual, afiliativa, temporal y contextual. Los resultados demostraron que la promoción de la esperanza de los cuidadores familiares en el contexto paliativo se basa en intervenciones de enfermería de carácter relacional, concretamente en la comunicación terapéutica, la construcción de una relación de confianza, la presencia y el apoyo emocional y espiritual. Estas intervenciones se complementan con la educación y capacitación del cuidador, estrategias centradas en la díada cuidador–persona enferma y el control de los síntomas. Se concluye que la intervención de enfermería desempeña un papel relevante en la promoción de la esperanza de los cuidadores familiares de la persona en situación paliativa.

Palabras clave: Cuidador familiar. Esperanza. Enfermería de cuidados paliativos.

1 INTRODUÇÃO

Todos os anos, cerca de 56,8 milhões de pessoas necessitam de cuidados paliativos, mas apenas aproximadamente 14% beneficiam efetivamente desse tipo de apoio. Este dado revela uma lacuna expressiva na resposta assistencial e uma marcada desigualdade no acesso a cuidados adequados. Em Portugal, o crescimento das doenças crónicas e potencialmente fatais vem acentuar a urgência de reforçar os cuidados paliativos como uma componente fundamental na promoção da qualidade de vida, tanto da pessoa doente como do seu cuidador/familiar (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; SOARES S, et al., 2023).

No contexto dos Cuidados paliativos, os cuidadores familiares assumem um papel central, frequentemente identificados como o principal suporte do doente, sendo responsáveis por acompanhar de perto o processo de doença e garantir a continuidade dos cuidados, especialmente à medida que a dependência aumenta. Esta responsabilidade, embora fundamental, expõe o cuidador a elevados níveis de sobrecarga física, emocional e social, tornando imprescindível o reconhecimento e o apoio por parte dos profissionais de saúde,

nomeadamente dos enfermeiros, que devem avaliar e responder às necessidades da família de forma ajustada e personalizada (KURTGÖZ A e KOÇ Z, 2023).

Neste cenário de elevada exigência e vulnerabilidade, a esperança emerge como um elemento crucial tanto para os doentes como para os seus cuidadores. A esperança, entendida como um processo dinâmico e adaptativo, constitui uma força motivadora que permite enfrentar a adversidade, aliviar o sofrimento e encontrar sentido mesmo perante um prognóstico limitado. (BEFECADU FBP et al., 2022; BENZEIN E et al., 2001). Nos cuidados paliativos, a promoção da esperança contribui para o conforto emocional, a qualidade de vida e a dignidade, sendo reconhecida como uma dimensão fundamental do cuidado integral (PINTO S et al., 2012). Os profissionais de saúde, em particular os enfermeiros, desempenham um papel determinante na gestão e promoção da esperança, recorrendo a estratégias como a comunicação empática, o suporte emocional e espiritual, e a construção de planos de cuidados individualizados, sensíveis às expectativas e desejos da pessoa e da sua família (QUERIDO A, 2018).

A desesperança está fortemente associada a níveis elevados de ansiedade, sofrimento espiritual, depressão, ideação suicida e experiências prévias de perda. Cuidadores familiares relatam que a presença de desesperança compromete significativamente a qualidade dos cuidados prestados, tornando o processo de cuidar mais difícil e emocionalmente desgastante (BEFECADU FBP et al., 2022; MARQUES R e DIXE MA, 2012). Neste contexto, a promoção da esperança deve ser encarada como um objetivo central nos cuidados paliativos, não só pela sua influência positiva no bem-estar do doente, mas também pelo papel fundamental que desempenha no fortalecimento da resiliência e na capacidade de adaptação dos cuidadores familiares. Promover a esperança contribui para uma vivência mais digna, significativa e humanizada nesta fase da vida. (BEFECADU FBP et al., 2022; PINTO S et al., 2012)

A literatura evidencia que as necessidades dos cuidadores familiares são múltiplas e complexas, exigindo uma avaliação contínua e intervenções específicas que os ajudem a enfrentar os desafios inerentes à experiência de cuidar, promovendo assim uma melhor qualidade de vida (MARQUES R e DIXE MA, 2012). Assim, o objetivo da presente Scoping Review é mapear as intervenções sistematizadas que promovem a esperança junto dos cuidadores familiares, de modo a capacitar as equipas de enfermagem para um acompanhamento mais eficaz e, consequentemente, melhorar a qualidade de vida das pessoas em situação paliativa e das suas famílias.

2 MÉTODOS

A presente *scoping review* foi conduzida de acordo com a metodologia do *Joanna Briggs Institute* (JBI) (PETERS MDJ et al., 2020; AROMATARIS E et al., 2024), tendo a estratégia de pesquisa e a análise dos artigos sido efetuadas com base nas orientações PRISMA-ScR (TRICCO et al., 2018). Esta *scoping review* foi registada prospectivamente no *Open Science Framework* (OSF), estando o seu protocolo disponível em https://osf.io/hvb4x/overview.

Os critérios de elegibilidade foram determinados com base nos elementos População, Conceito e Contexto (PCC), de acordo com os princípios orientadores do JBI. Neste sentido, foi definida a seguinte questão de investigação: "Que intervenções de enfermagem promovem a esperança dos cuidadores familiares da pessoa em situação paliativa?". A população correspondeu aos cuidadores familiares da pessoa em situação paliativa, o conceito à intervenção de enfermagem promotora de esperança e o contexto a todos os contextos de cuidados. Foram excluídos da análise os cuidadores familiares e as pessoas em situação paliativa com idade inferior a 19 anos. Foram igualmente excluídos artigos de opinião ou editoriais, bem como estudos sem relação com a esperança dos cuidadores familiares e com os objetivos definidos. O protocolo contemplou a inclusão de estudos com desenho qualitativo, quantitativo ou misto, incluindo também revisões sistemáticas previamente realizadas, tendo como limite temporal entre janeiro de 2020 a setembro de 2025.

Com o objetivo de verificar a novidade do tema em estudo, foi realizada uma pesquisa em diversas bases de dados, nomeadamente na OSF, *JBI Evidence Synthesis* e PROSPERO, não tendo sido identificada nenhuma *scoping review* semelhante, já concluída ou com protocolo registado. Considerando a lista de verificação *Peer Review of the Electronic Search Strategies* (PRESS) (MCGOWAN J et al., 2016), dois autores desenvolveram a estratégia de pesquisa, posteriormente validada por um terceiro autor.

A estratégia de pesquisa foi atualizada em setembro de 2025 para verificar eventuais novas publicações relevantes para o tema em revisão. As bases de dados eletrónicas utilizadas foram a MEDLINE e a CINAHL Complete, através da plataforma EBSCOhost, os descritores foram validados no *Medical Subject Headings* (MeSH) e foram considerados apenas estudos redigidos em português, inglês e espanhol, de forma a garantir um processo de seleção e extração de dados de qualidade. A estratégia de pesquisa encontra-se apresentada na tabela 1.

Tabela 1 – Descritores MEDLINE Complete e Descritores CINAHL Complete (EBSCOhost) – Estratégia de Pesquisa - Lisboa, Portugal, 2025

Base de dados	Descritores
MEDLINE	[(“caregivers” OR “family” OR “spouses”) AND (“hope” OR “optimism”) AND (“palliative care nursing” OR “hospice care” OR “palliative care” OR “hospice nursing”)]
CINAHL	[(“caregivers” OR “family” OR “spouses”) AND (“hope” OR “optimism”) AND (“palliative care nursing” OR “hospice care” OR “palliative care” OR “hospice nursing”)]

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

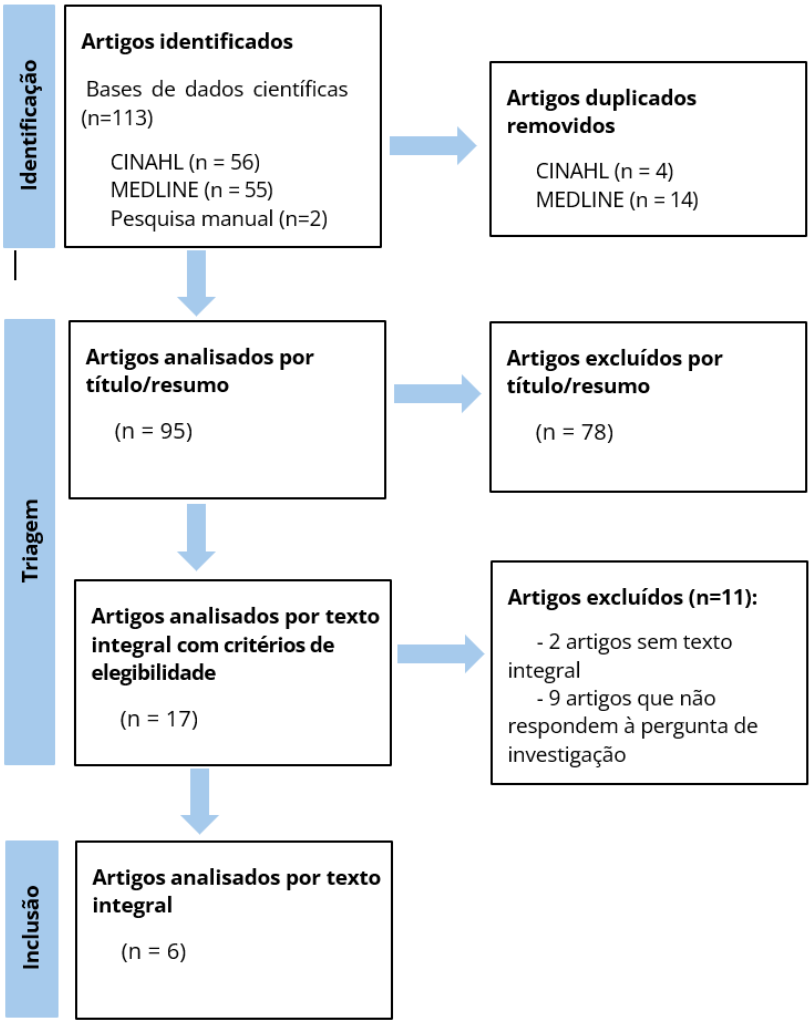
Para além da pesquisa realizada nas bases de dados anteriormente mencionadas, foi efetuada uma pesquisa complementar através de outros métodos, nomeadamente a pesquisa manual das listas de referências dos estudos elegíveis e a identificação de literatura relevante com base no conhecimento prévio dos autores. Através deste processo, foram identificados dois artigos adicionais, que foram incluídos por cumprirem integralmente os critérios de inclusão previamente definidos.

Todos os artigos identificados foram inicialmente avaliados através dos respetivos títulos e resumos, tendo em consideração os objetivos definidos para a *scoping review*. No total, foram identificados 113 artigos através da estratégia de pesquisa, dos quais 55 provenientes da MEDLINE e 56 da CINAHL, tendo sido identificados os restantes dois artigos através da pesquisa manual. Numa primeira fase, os artigos foram exportados para o *software Rayyan*, que permitiu a identificação e eliminação de 18 referências duplicadas. Os artigos identificados através dos métodos complementares foram submetidos ao mesmo processo de triagem e avaliação da elegibilidade.

Após a remoção dos duplicados, os 95 artigos foram analisados por dois revisores independentes, através da avaliação dos títulos e resumos, tendo sido excluídos 78 artigos por não cumprirem os critérios de inclusão definidos. Posteriormente, foram avaliados 17 artigos em texto integral, dos quais nove foram excluídos por não responderem à questão de investigação e dois por indisponibilidade do texto integral. Deste processo resultou a inclusão de seis artigos na presente *scoping review*, os quais foram lidos integralmente, analisados de forma pormenorizada e validados por dois revisores independentes. As divergências relativamente à inclusão dos estudos foram resolvidas através de discussão entre os revisores ou, quando necessário, mediante a intervenção de um terceiro revisor. Entre os estudos incluídos, um corresponde a um protocolo de revisão sistemática, tendo sido considerado apenas pelo seu contributo conceptual para a compreensão da esperança.

O processo de identificação, triagem, avaliação da elegibilidade e inclusão dos artigos encontra-se representado no diagrama de fluxo PRISMA-ScR (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma do processo de identificação e seleção dos estudos



Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

3 RESULTADOS

A síntese das principais características dos estudos incluídos, nomeadamente autores, ano de publicação, país de origem, objetivo, tipo de estudo, população em estudo e principais resultados, encontra-se espelhada na tabela 2. Esta organização permite uma visualização clara e sistematizada da informação, facilitando a compreensão dos dados relevantes para a presente revisão.

Tabela 2 – Sistematização dos estudos incluídos na Scoping Review

Nº	Título do artigo	Autores/ Ano/País	População	Tipo de estudo	Objetivos	Resultados/ Conclusões
E1	Perceptions Of Hope Among Bereaved Caregivers Of Cancer Patients Who Received Early Palliative Care (The Oncologist).	BIGI S et al., 2022 - Itália	Participaram 36 cuidadores familiares de doentes onco-hematológicos acompanhados por cuidados paliativos precoces, em situação de luto, com um intervalo de 2 meses a 3 anos após a morte do familiar.	Estudo Qualitativo através de questionário aberto	Explorar como cuidadores familiares enlutados percecionam a esperança no contexto de cuidados paliativos precoces em oncologia/onco-hematologia.	Os resultados evidenciam que a esperança dos cuidadores familiares enlutados é influenciada sobretudo pela qualidade da relação estabelecida com a equipa de saúde, destacando-se a confiança, a honestidade na comunicação e a existência de uma abordagem acolhedora, compassiva e realista. A presença precoce dos cuidados paliativos e o controlo eficaz de sintomas, particularmente da dor, foram identificados como fatores facilitadores da esperança. Por outro lado, constituíram barreiras à esperança o nervosismo ou desconforto demonstrado pelos profissionais, a comunicação do prognóstico à família antes do doente e o uso de eufemismos ou informação ambígua. O estudo sublinha a importância de uma comunicação transparente, individualizada e eticamente consistente na promoção da esperança.
E2	Experience Of Hope In Adult Patients With Advanced Chronic Disease And Their Informal Caregivers: A Qualitative Systematic Review Protocol (JBI Evidence Synthesis)	BEFECADU FBP et al., 2022 - Suíça	Estudos qualitativos sobre doentes ≥18 anos com doença crónica avançada não oncológica (ex.: IC, DPOC grave, DRC 4–5, doenças neurológicas, etc.) e os seus cuidadores informais/familiares.	Protocolo de revisão sistemática (JBI)	Sintetizar evidência sobre a experiência de esperança em adultos com doença crónica avançada não oncológica e nos seus cuidadores informais durante a transição para o fim de vida. Em todos os contextos de cuidados.	Enquanto protocolo de revisão sistemática, o estudo não apresenta resultados empíricos, mas evidencia a inexistência de orientações claras e sistematizadas para a promoção da esperança em pessoas com doença crónica avançada e nos seus cuidadores informais. Destaca-se a necessidade de clarificação conceptual e de desenvolvimento de intervenções estruturadas que sustentem a esperança ao longo da transição para o fim de vida, justificando a pertinência de investigações adicionais nesta área.
E3	Systematic Review Of Factors Associated With Hope In Family Carers Of Persons Living With Chronic Illness (Journal Of Advanced Nursing)	DUGGLEBY W et al., 2021 - Canadá	Cuidadores familiares de adultos (≥18) com doença crónica (ex.: cancro, demência, doença mental, etc.). Em todos os contextos.	Revisão sistemática da literatura: incluídos 26 artigos.	Identificar fatores associados à esperança em cuidadores familiares de pessoas com doença crónica.	A revisão sistemática identificou uma associação positiva entre os níveis de esperança dos cuidadores familiares e diversos fatores, nomeadamente o nível de esperança da pessoa doente, o estado de saúde e qualidade de vida do cuidador, bem como estratégias de coping adaptativas e elevada perceção de autoeficácia. Os autores salientam que intervenções orientadas para o reforço da autoeficácia e para o desenvolvimento de competências de enfrentamento podem contribuir significativamente para a

Nº	Título do artigo	Autores/ Ano/País	População	Tipo de estudo	Objetivos	Resultados/ Conclusões
						promoção da esperança. Conclui-se que a promoção da esperança deve integrar a prática clínica dos profissionais de saúde no acompanhamento de cuidadores familiares.
E4	The Experience Of Hope In Dyads Living With Advanced Chronic Illness In Portugal: A Longitudinal Mixed-Methods Study (BMC Palliative Care)	BEFECADU FBP et al., 2024 - Portugal	8 díades (16 participantes): doentes com doença crónica avançada não oncológica e os seus cuidadores informais, selecionados através da consulta externa de cuidados paliativos num hospital público (norte de Portugal)	Estudo longitudinal de métodos mistos	Explorar a esperança em díades doente-cuidador como fenómeno dinâmico ao longo do tempo e acompanhar variações da esperança e da carga sintomática do doente.	Os resultados demonstram que a esperança nas díades doente–cuidador é um fenómeno dinâmico, associado à qualidade de vida, à vivência do presente e à capacidade de encontrar significado face à progressão da doença. A esperança é conceptualizada como uma força interior que sustenta a adaptação e a vontade de viver. As intervenções promotoras de esperança identificadas incluem: construção de relação terapêutica baseada em confiança, comunicação aberta e escuta ativa; educação sobre a trajetória da doença; alinhamento de objetivos realistas; controlo eficaz de sintomas; capacitação do cuidador; suporte emocional e psicológico; e fornecimento de informação honesta sobre prognóstico e opções terapêuticas. O estudo reforça a centralidade da comunicação e do suporte relacional na sustentação da esperança ao longo do tempo.
E5	"Keeping The Light On": A Qualitative Study On Hope Perceptions At The End Of Life In Portuguese Family Dyads	LARANJEIRA C et al., 2022 (Portugal)	7 díades portuguesas: 7 doentes adultos com cancro em estadio IV e 7 cuidadores familiares, que se encontravam numa unidade de cuidados paliativos de um hospital em Portugal.	Estudo Qualitativo Exploratório	Explorar como a esperança é experienciada por díades formadas por doentes em fim de vida e os seus cuidadores familiares	O estudo evidencia que o controlo eficaz da dor e dos sintomas constitui um elemento central na promoção da esperança na díade doente–cuidador. A reformulação de objetivos para metas realistas e de curto prazo, bem como a valorização do quotidiano e do tempo partilhado, emergem como estratégias facilitadoras da esperança. Foram identificadas barreiras associadas a sintomas descontrolados, sentimentos de angústia e vulnerabilidade e comunicação deficiente com os profissionais de saúde. Como facilitadores, destacam-se o apoio social (família, amigos e equipa de saúde), o pensamento positivo, o humor, a espiritualidade, a conexão com a natureza e o altruísmo. O estudo sublinha ainda a importância de os profissionais reconhecerem a sua própria vulnerabilidade no processo de cuidar, promovendo uma relação terapêutica baseada na confiança, empatia e escuta ativa.

Nº	Título do artigo	Autores/ Ano/País	População	Tipo de estudo	Objetivos	Resultados/ Conclusões
E6	Effects of Nursing Care Provided to the Relatives of Palliative Care Patients on Caregiver's Spiritual Well-Being and Hope: A Randomized Controlled Trial	KURTGOZ A e KOÇ Z, 2023 - Turquia	60 cuidadores familiares de doentes em situação paliativa internados em 5 unidades de cuidados paliativos na Turquia.	Ensaio Clínico Randomizado	Determinar os efeitos dos cuidados de enfermagem, baseados na Teoria do Cuidado Transpessoal de Watson, prestados aos cuidadores familiares de doentes em cuidados paliativos, no bem-estar espiritual e na esperança dos mesmos.	O ensaio clínico randomizado demonstrou que uma intervenção estruturada de enfermagem baseada na Teoria do Cuidado Transpessoal de Watson, aplicada através do processo CARITAS ao longo de quatro sessões, reduziu significativamente os níveis de desesperança nos cuidadores familiares. A intervenção integrou estratégias de promoção da fé e esperança, expressão emocional, resolução criativa de problemas, técnicas de relaxamento e criação de ambiente terapêutico seguro. Incluiu ainda atividades reflexivas (como escrita e partilha de experiências) e técnicas complementares sensoriais e cognitivas. Contudo, não se verificou impacto significativo no bem-estar espiritual. O estudo reforça a eficácia de intervenções estruturadas e teoricamente fundamentadas na redução da desesperança.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

Os dados foram extraídos e sistematizados pela seguinte forma: autor(es), ano e país do estudo; objetivo(s); metodologia; população em estudo; e resultados/conclusões.

Os artigos incluídos são originais de 5 países: Suíça (n=1), Itália (n=1), Canadá (n=1), Portugal (n=2) e Turquia (n=1). Todos os estudos foram publicados entre janeiro de 2020 a setembro de 2025, em diversas revistas internacionais, em inglês.

Predominaram os estudos qualitativos (n=2), seguidos de um estudo de métodos mistos (n=1), um ensaio clínico randomizado (n=1), uma revisão sistemática (n=1) e um protocolo de revisão (n=1).

Os estudos incluíram diferentes contextos de cuidado como unidades de cuidados paliativos e internamento (n=3) e consultas externas de paliativos (n=1), além de literatura transversal (n=2).

Quanto à população, todos os artigos incluídos consideram os cuidadores familiares da pessoa em situação paliativa. No entanto, em dois estudos, são tidos em consideração em conjunto com a pessoa de quem cuidam, como díade.

No que diz respeito ao conceito da intervenção do enfermeiro na promoção da esperança no cuidador familiar, foi possível organizar e enquadrar os resultados nas seguintes dimensões

da esperança: afetiva, cognitiva, comportamental, afiliativa, temporal e contextual (QUERIDO A, 2018), como representado na tabela 3.

Tabela 3 – Sistematização dos resultados por dimensões

Dimensão	Principais intervenções identificadas
Dimensão 1: Afetiva	
Suporte emocional	
Validação de sentimentos	
Comunicação empática	
Criação de ambiente seguro	
Dimensão 2: Afiliativa	
Construção de relações terapêuticas de confiança	
Escuta ativa	
Apoio social	
Envolvimento da díade	
Dimensão 3: Cognitiva	
Informação clara e honesta	
Educação para a trajetória da doença	
Alinhamento de objetivos realistas	
Capacitação informada	
Dimensão 4: Comportamental	
Promoção de autoeficácia	
Estratégias de coping	
Treino de competências	
Envolvimento ativo no cuidado	
Dimensão 5: Temporal	
Promover metas a curto prazo	
Reformulação do foco de esperança ao longo do percurso	
Valorizar conquistas quotidianas	
Dimensão 6: Contextual	
Controlo eficaz de sintomas do ente querido	
Ambiente terapêutico seguro	
Suporte espiritual	

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

4 DISCUSSÃO

A esperança constitui um recurso psicológico e existencial central na experiência de doença avançada, assumindo particular relevância no contexto dos cuidadores familiares da pessoa em situação paliativa (PSP). Para estes cuidadores, a esperança não se traduz necessariamente na expectativa de cura, mas na capacidade de encontrar significado, manter

objetivos realistas e sustentar o envolvimento no cuidado face à progressiva deterioração clínica. Neste contexto, o Enfermeiro Especialista desempenha um papel fundamental na identificação das necessidades emocionais, informacionais e relacionais do cuidador, podendo intervir de forma intencional na promoção da esperança através da comunicação terapêutica, da capacitação e do suporte contínuo.

A análise dos seis estudos incluídos revela que a promoção da esperança nos cuidadores familiares em contexto paliativo é maioritariamente compreendida como um processo relacional, sustentado por intervenções centradas na comunicação, no suporte emocional e na construção de relações terapêuticas significativas. Contudo, apesar de existir coerência conceptual entre os estudos, observa-se uma fragilidade na definição operacional das intervenções e na avaliação sistemática da sua eficácia. Um dos artigos incluídos corresponde a um protocolo de revisão sistemática, tendo sido considerado apenas pelo seu contributo conceptual para a compreensão da esperança.

A esperança emerge, de forma transversal, como um fenómeno dinâmico e multidimensional, reorganizando-se ao longo da progressão da doença. Nos cuidadores, esta reorganização traduz-se frequentemente numa transição de expectativas centradas na cura para metas realistas e de curto prazo, como o controlo sintomático, a qualidade de vida, a qualidade do tempo partilhado e a atribuição de significado à experiência de cuidar. No entanto, embora esta adaptação seja amplamente descrita, poucos estudos aprofundam os mecanismos específicos através dos quais as intervenções de enfermagem facilitam essa transição.

O modelo mais referido na literatura analisada é o de Dufault e Martocchio, que conceptualizam a esperança como um constructo multidimensional, organizado em seis dimensões: afetiva (sentimentos e emoções), cognitiva (objeto desejado e resultado pretendido), comportamental (orientação para a ação e motivação), afiliativa (interação social e autotranscendência), temporal (integração do passado, presente e futuro) e contextual (circunstâncias e condições de vida) (QUERIDO A, 2018). Atendendo à complexidade do fenómeno e à diversidade das intervenções identificadas, optou-se por organizar a presente discussão segundo estas dimensões, de forma a sistematizar os resultados e facilitar a sua análise crítica.

4.1 Dimensão afetiva: a esperança enquanto experiência emocional

A dimensão afetiva da esperança refere-se às emoções e sentimentos associados à experiência de esperar, incluindo estados emocionais como confiança, coragem, conforto, serenidade e motivação interior. Esta dimensão traduz a vivência emocional da esperança, permitindo ao indivíduo lidar com o sofrimento, a incerteza e a vulnerabilidade inerentes à doença. Em contexto paliativo, manifesta-se frequentemente através da necessidade de apoio emocional, da validação de sentimentos e da criação de um ambiente relacional seguro que favoreça a expressão emocional autêntica.

Nos estudos analisados, esta dimensão emerge como um dos eixos centrais da promoção da esperança. Bigi S et al. (2022) e Laranjeira C et al. (2022) demonstram que a confiança na equipa e uma comunicação honesta e clara, associadas à escuta ativa e à validação emocional, são determinantes para sustentar a esperança, inclusive no período pós-morte. Estes resultados sugerem que a qualidade da experiência emocional vivida ao longo do processo de cuidados influencia a forma como a perda é posteriormente integrada. Laranjeira C et al. (2022), à semelhança de Kurtgöz A e Koç Z (2023), acrescentam que a presença e o suporte da família contribuem para que a díade doente–cuidador se sintam valorizadas. Referem ainda que o sentido de compaixão pelos outros e o altruísmo influenciam positivamente a esperança, na medida em que uma vida orientada por significado e propósito tende a centrar-se menos na satisfação individual e mais na relação com os outros. Estes autores sublinham igualmente a importância de incentivar a expressão de emoções, quer positivas quer negativas, e de apoiar a sua gestão como estratégia promotora de esperança.

No estudo referido, grande parte dos cuidadores familiares identifica o apoio de amigos e de profissionais de saúde como uma base fundamental da esperança. A revisão sistemática conduzida por Duggleby W et al. (2021) associa o suporte social ao aumento dos níveis de esperança, tanto na pessoa em situação paliativa como no cuidador familiar. Estes autores salientam ainda que o bem-estar e a esperança da pessoa doente exercem influência significativa sobre a esperança do cuidador.

Por sua vez, Befecadu FBP et al. (2024) referem que a díade doente–cuidador definem a esperança como uma força interior, associando-a a sentimentos de gratidão e a uma atitude positiva perante a vida e as circunstâncias vividas.

Estes achados reforçam que a esperança, na sua dimensão afetiva, não se constrói pela negação do sofrimento, mas pela possibilidade de expressar emoções num contexto relacional

seguro. Contudo, as intervenções descritas permanecem frequentemente generalistas, carecendo de maior sistematização quanto aos seus componentes específicos e às competências clínicas necessárias à sua implementação.

4.2 Dimensão cognitiva: realismo, informação e reformulação de expetativas

A dimensão cognitiva da esperança relaciona-se com os processos mentais envolvidos na perceção da realidade, na definição de objetivos e na interpretação das possibilidades futuras. Inclui a capacidade de compreender a situação clínica, estabelecer metas realistas e reorganizar expectativas face à progressão da doença. Nesta dimensão, a esperança não corresponde à negação da realidade, mas antes à construção de significado e à integração adaptativa da informação clínica.

No que respeita a esta dimensão, os estudos analisados evidenciam que a esperança é fortemente influenciada pela forma como a informação clínica é compreendida, integrada e reinterpretada ao longo da trajetória da doença. Bigi S et al. (2022) demonstram que uma abordagem individualizada, aliada a uma comunicação honesta e à clarificação detalhada do prognóstico, favorece o desenvolvimento de uma esperança realista, enquanto mensagens ambíguas ou inconsistentes tendem a fragilizá-la. Neste estudo, observa-se ainda que a maioria dos cuidadores familiares participantes conceptualiza esperança e verdade como dimensões quase indissociáveis, exercendo uma influência significativa uma sobre a outra.

De forma semelhante, tanto a revisão sistemática conduzida por Duggleby W et al. (2021) como o ensaio clínico de Kurtgöz A e Koç Z (2023) reforçam que o envolvimento ativo do cuidador familiar no processo de cuidados, bem como o acesso a informação clara sobre a situação clínica e as intervenções de enfermagem, contribuem para que este se sinta mais preparado para enfrentar a realidade da doença, favorecendo consequentemente níveis mais elevados de esperança.

Neste contexto, o contributo de Befecadu FBP et al. (2024) assume particular relevância ao destacar intervenções, como a educação sobre a trajetória da doença, o alinhamento de objetivos realistas e a capacitação informada do cuidador, como estratégias estruturantes na promoção da esperança. Estas intervenções reforçam a ideia de que, em contexto paliativo, a esperança não se constrói sobre a negação da realidade, mas sim sobre uma compreensão progressivamente ajustada da situação clínica. Assim, a dimensão cognitiva da esperança emerge não apenas como um processo de receção de informação, mas também como um

processo ativo de construção de significado e de reorganização de expectativas. De forma complementar, Laranjeira C et al. (2022) evidenciam que a reformulação de metas, deslocando o foco da cura para objetivos centrados no conforto e na qualidade do tempo partilhado, constitui um importante mecanismo adaptativo na vivência da esperança.

4.3 Dimensão comportamental: autoeficácia e capacitação

A dimensão comportamental refere-se às ações e estratégias mobilizadas para sustentar a esperança, envolvendo motivação, iniciativa e orientação para objetivos. Expressa-se através do envolvimento ativo no cuidado, do desenvolvimento de estratégias de *coping* e da perceção de autoeficácia. Nos cuidadores familiares, esta dimensão manifesta-se na capacidade de agir, tomar decisões e participar no processo de cuidar, mesmo perante as dificuldades associadas à doença avançada.

Relativamente às intervenções direcionadas para esta dimensão, Bigi S et al. (2022) e Laranjeira C et al. (2022) referem que uma abordagem positiva e acolhedora, bem como o recurso ao humor, influenciam favoravelmente a forma como o cuidador familiar toma decisões e se envolve no cuidado ao seu ente querido. No estudo de Laranjeira C et al. (2022), grande parte das díades doente–cuidador descreve a esperança como uma decisão pessoal e uma força interior, associada a expectativas e pensamentos positivos relativamente ao futuro.

Esta dimensão ganha particular relevância no trabalho de Duggleby W et al. (2021), que identificam uma associação consistente entre esperança e perceção de autoeficácia. Os autores sugerem que intervenções que reforcem competências e estratégias de *coping* podem ter um impacto significativo na esperança do cuidador familiar. O aumento da confiança na própria capacidade para lidar com situações difíceis e uma maior preparação para o cuidado contribuem para níveis mais elevados de esperança. De forma complementar, Laranjeira C et al. (2022) salientam que o sentimento de utilidade no desempenho do papel de cuidador constitui igualmente um fator que reforça a esperança.

Também Befecadu FBP et al. (2024) e Kurtgöz A e Koç Z (2023) apontam a capacitação e a educação da díade relativamente à trajetória da doença, bem como o envolvimento ativo no processo de cuidado, como fatores promotores de esperança. No entanto, apenas no ensaio clínico randomizado de Kurtgöz A e Koç Z (2023) são apresentadas intervenções estruturadas que operacionalizam esta capacitação, através da aplicação de uma intervenção baseada na Teoria do Cuidado Transpessoal de Watson. Entre as intervenções descritas incluem-se o

incentivo e o suporte à partilha de fatores que aumentam ou diminuem a esperança, o encorajamento da expressão e aceitação de emoções positivas e negativas, o apoio na gestão dessas emoções, bem como a disponibilização de informação sobre cuidados de enfermagem, incluindo treino de relaxamento muscular e técnicas de respiração. Adicionalmente, destaca-se o envolvimento da família no processo de cuidado como estratégia de reforço da esperança.

4.4 Dimensão afiliativa: a esperança como fenómeno relacional

A dimensão afiliativa da esperança refere-se à natureza relacional deste fenómeno, envolvendo a ligação aos outros, o sentimento de pertença e a procura de suporte interpessoal ou espiritual. Nesta perspetiva, a esperança é compreendida como um processo co-construído nas relações significativas, sendo influenciada pela qualidade das interações estabelecidas com familiares, profissionais de saúde e redes de apoio. Em contexto de cuidados paliativos, esta dimensão evidencia particularmente a importância da relação terapêutica e do suporte social na sustentação da esperança.

Todos os estudos analisados destacam esta dimensão, descrevendo a esperança como um fenómeno essencialmente relacional, sustentado por relações inspiradoras e de confiança com os profissionais de saúde, consideradas fundamentais para a manutenção da esperança e para a capacidade de planear o futuro.

Befecadu FBP et al. (2024), ao analisarem longitudinalmente díades doente–cuidador, reforçam que a esperança é sustentada por interações contínuas baseadas em comunicação aberta e suporte mútuo, não apenas com os profissionais de saúde, mas também com familiares e amigos. De forma semelhante, Duggleby W et al. (2021) associam o suporte social a níveis mais elevados de esperança, salientando que o apoio de familiares, amigos e profissionais de saúde é essencial para que os cuidadores familiares consigam manter a sua esperança ao longo do processo de doença. Estes contributos ampliam a compreensão da esperança enquanto fenómeno relacional e dinâmico, dependente da qualidade das ligações interpessoais estabelecidas.

Contudo, à semelhança do observado na dimensão afetiva, a literatura tende a descrever estas intervenções de forma relativamente ampla, recorrendo a expressões como "relação de confiança" ou "comunicação empática", sem clarificar de que modo estas práticas podem ser operacionalizadas de forma consistente na intervenção de enfermagem. Esta limitação é igualmente observável no ensaio clínico randomizado de Kurtgöz A e Koç Z (2023), no qual,

apesar de se reconhecer a importância da dimensão relacional, as estratégias específicas para a sua implementação permanecem pouco detalhadas.

4.5 Dimensão temporal: adaptação e reconfiguração

A dimensão temporal da esperança refere-se à forma como a esperança integra passado, presente e futuro. Implica uma orientação temporal dinâmica, na qual as experiências passadas influenciam as expectativas futuras e orientam as decisões no presente. Em contexto paliativo, esta dimensão traduz-se frequentemente numa reformulação da esperança, passando de expectativas centradas na cura para objetivos focados no presente, na qualidade de vida e no significado atribuído ao tempo vivido.

Esta dimensão é claramente evidenciada nos estudos de Bigi S et al. (2022) e Laranjeira C et al. (2022), que ilustram como os cuidadores familiares, com o apoio dos profissionais de saúde, transitam de expectativas centradas na cura para metas mais imediatas e alcançáveis, como a promoção da qualidade de vida, o controlo de sintomas e a valorização do quotidiano da pessoa doente. Nestes estudos, a melhoria do estado clínico da pessoa em situação paliativa contribui também para que os cuidadores familiares encontrem força renovada para acompanhar o seu ente querido, aceitar progressivamente a situação e, posteriormente, suportar a dor inerente à perda.

Befecadu FBP et al. (2024) aprofundam esta perspetiva ao conceptualizar a esperança como um fenómeno dinâmico na díade doente–cuidador, influenciado pela evolução da doença. Neste processo, as experiências passadas podem servir de aprendizagem e de base para a construção da esperança no presente. Por sua vez, Duggleby W et al. (2021) referem que esta transformação da esperança ao longo do tempo torna a compreensão plena do conceito mais complexa, dificultando a sua delimitação conceptual e a sua abordagem na prática clínica.

Na intervenção baseada na Teoria do Cuidado Transpessoal de Watson, descrita por Kurtgöz A e Koç Z (2023), é igualmente possível identificar estratégias relacionadas com esta dimensão temporal, nomeadamente a promoção da esperança e da fé através da partilha de planos, desejos e expectativas futuras, apoiando simultaneamente o reajuste desses objetivos em função da evolução da situação clínica.

4.6 Dimensão contextual: controlo sintomático e ambiente terapêutico

A dimensão contextual da esperança relaciona-se com as circunstâncias ambientais, sociais, culturais e clínicas que influenciam a experiência de esperar. Inclui fatores como o controlo de sintomas, o ambiente de cuidados, os recursos disponíveis e o suporte espiritual e social. Em contexto de cuidados paliativos, esta dimensão evidencia que a esperança não depende apenas do indivíduo, mas também das condições externas que moldam a experiência da doença e do cuidar.

O controlo eficaz de sintomas, particularmente da dor, é consistentemente descrito como uma condição necessária para a manutenção da esperança, sendo salientado por Laranjeira C et al. (2022), Bigi S et al. (2022) e Befecadu FBP et al. (2024). A evidência sugere que a esperança dificilmente se sustenta na presença de sofrimento físico não controlado.

No estudo de Duggleby W et al. (2021), é também evidenciada uma associação positiva entre o bem-estar e a qualidade de vida da pessoa doente e a esperança do seu cuidador familiar. Os autores referem que esta esperança é fortemente influenciada pelo contexto externo, nomeadamente pelo apoio social e pelo estado clínico da pessoa em situação paliativa. Befecadu FBP et al. (2024) acrescentam ainda que este contexto inclui todas as circunstâncias de vida que escapam ao controlo da díade doente–cuidador, mas que exercem influência significativa sobre a sua esperança.

No estudo de Kurtgöz A e Koç Z (2023), a criação de um ambiente terapêutico seguro, aliada à utilização de técnicas complementares, contribuiu para reforçar a dimensão contextual da esperança. Por sua vez, Laranjeira C et al. (2022) sugerem intervenções como a promoção do contacto com a natureza, considerada pelas díades como uma forma de cura espiritual que favorece a reflexão sobre a vida e pode contribuir para uma mudança de perspetiva perante a situação vivida.

Contudo, no ensaio clínico randomizado de Kurtgöz A e Koç Z (2023), o facto de não se terem observado melhorias significativas em algumas variáveis relacionadas com o bem-estar espiritual sugere que a simples melhoria do ambiente de cuidados pode não ser suficiente para influenciar dimensões mais profundas e complexas da esperança. Estes resultados indicam que a promoção da esperança requer uma abordagem integrada, que considere simultaneamente as diferentes dimensões que compõem este fenómeno.

5 CONCLUSÃO

A promoção da esperança nos cuidadores familiares da pessoa em situação paliativa constitui um elemento fundamental para o equilíbrio emocional, a adaptação ao processo de doença e a sustentação do papel de cuidador. Os resultados desta *scoping review* evidenciam que a esperança é conceptualizada na literatura como um fenómeno dinâmico e multidimensional, que se manifesta nas dimensões afetiva, cognitiva, comportamental, afiliativa, temporal e contextual, influenciado tanto pelas experiências individuais como pelas condições relacionais e contextuais em que o cuidado ocorre.

As intervenções de enfermagem identificadas distribuem-se transversalmente por estas dimensões e incluem, sobretudo, estratégias de comunicação terapêutica, suporte emocional e espiritual, construção de relações de confiança, educação e capacitação do cuidador, promoção da autoeficácia e do coping, bem como intervenções orientadas para o controlo eficaz de sintomas e para o apoio à díade doente–cuidador. Estes resultados reforçam o papel central do enfermeiro, particularmente do Enfermeiro Especialista em Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa, na identificação das necessidades dos cuidadores e na implementação de intervenções que favoreçam a manutenção de uma esperança realista e adaptativa.

Apesar da relevância atribuída à esperança no contexto dos cuidados paliativos, a evidência disponível permanece predominantemente descritiva, com escassez de intervenções estruturadas e empiricamente avaliadas. Na maioria dos estudos, a promoção da esperança surge integrada nas práticas relacionais do cuidado, mas raramente é assumida como foco explícito e sistematizado da intervenção de enfermagem.

Neste sentido, os resultados desta revisão evidenciam a necessidade de aprofundar o desenvolvimento e a avaliação de modelos interventivos teoricamente fundamentados que permitam operacionalizar a promoção da esperança como competência estruturada da prática clínica. A integração intencional da esperança no cuidado poderá contribuir para fortalecer a resiliência dos cuidadores familiares, melhorar a experiência de cuidar e promover uma abordagem mais humanizada e centrada na pessoa e na família nos cuidados paliativos.

6 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Esta *scoping review* apresenta algumas limitações que importa considerar. A heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos, predominantemente qualitativos e com amostras reduzidas, limita a robustez e a comparabilidade dos resultados. Além disso, a escassez

de investigações experimentais impossibilita uma avaliação consistente da eficácia das intervenções de enfermagem na promoção da esperança do cuidador familiar, mantendo a evidência disponível maioritariamente descritiva. Acresce ainda a diversidade conceptual na definição e operacionalização da esperança, que dificultou a sistematização e comparação dos achados entre os diferentes estudos.

Relativamente às limitações desta revisão, destaca-se a inclusão de apenas duas bases de dados internacionais e o reduzido número de estudos elegíveis, o que poderá ter condicionado a abrangência da evidência identificada e limitado a generalização dos resultados. Apesar destas limitações, os resultados reforçam a relevância das intervenções de enfermagem na promoção da esperança do cuidador familiar no contexto dos cuidados paliativos. Neste sentido, recomenda-se o desenvolvimento de estudos com metodologias mais robustas, amostras mais alargadas e desenhos experimentais ou quase-experimentais, que permitam avaliar a efetividade das intervenções identificadas e aprofundar o conhecimento sobre os fatores que influenciam a esperança ao longo do percurso de cuidar.

REFERÊNCIAS

AROMATARIS E, et al. JBI manual for evidence synthesis. Adelaide: JBI, 2024. doi:10.46658/JBIMES-24-01.

BEFECADU FBP, et al. Experience of hope in adult patients with advanced chronic disease and their informal caregivers: a qualitative systematic review protocol. JBI Evidence Synthesis, 2022; 20(8): 2025-2031. doi:10.11124/JBIES-21-00364.

BEFECADU FBP, et al. The experience of hope in dyads living with advanced chronic illness in Portugal: a longitudinal mixed-methods study. BMC Palliative Care, 2024; 23: 207. doi:10.1186/s12904-024-01528-x.

BENZEIN E, et al. The meaning of the lived experience of hope in patients with cancer in palliative home care. Palliative Medicine, 2001; 15(2): 117-126. doi:10.1191/026921601675617254.

BIGI S, et al. Perceptions of hope among bereaved caregivers of cancer patients who received early palliative care: a content and lexicographic analysis. The Oncologist, 2022; 27(2): e168-e175. doi:10.1093/oncolo/oyab027.

DOURADO MARQUES RMD, et al. Herth Hope Index para cuidadores de pessoas em cuidados paliativos – versão portuguesa. CuidArte Enfermagem, 2016; 10(2): 89-95.

DUFAULT K, MARTOCCHIO BC. Hope: its spheres and dimensions. Nursing Clinics of North America, 1985; 20(2): 379-391. doi:10.1016/S0029-6465(22)00328-0.

DUGGLEBY W, et al. Systematic review of factors associated with hope in family carers of persons living with chronic illness. Journal of Advanced Nursing, 2021; 77(8): 3343-3360. doi:10.1111/jan.14858.

KURTGÖZ A, KOÇ Z. Effects of nursing care provided to the relatives of palliative care patients on caregivers' spiritual well-being and hope: a randomized controlled trial. Omega, 2023; 88(1): 318-332. doi:10.1177/00302228221124643.

LARANJEIRA C, et al. "Keeping the light on": a qualitative study on hope perceptions at the end of life in Portuguese family dyads. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2022; 19(3): 1561. doi:10.3390/ijerph19031561.

MARQUES R, DIXE MA. Promoção da esperança nos cuidadores de pessoas com doença crónica e avançada: RSL. International Journal of Developmental and Educational Psychology, 2012; 3: 367-376.

MCGOWAN J, et al. PRESS peer review of electronic search strategies: 2015 guideline statement. Journal of Clinical Epidemiology, 2016; 75: 40-46. doi: 10.1016/j.jclinepi.2016.01.021.

PETERS MDJ, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. JBI Evidence Synthesis, 2020; 18(10): 2119-2126. doi:10.11124/JBIES-20-00167.

PINTO S, et al. A esperança da pessoa com cancro – estudo em contexto de quimioterapia. Revista de Enfermagem Referência, 2012; III Série(7): 23-31. doi:10.12707/RIII11148.

QUERIDO A. A esperança como foco de enfermagem de saúde mental. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, 2018; (Esp. 6): 6-8. doi:10.19131/rpesm.0206.

SOARES CS, et al. Contributos na avaliação do grau de satisfação da pessoa em cuidados paliativos. Revista de Investigação & Inovação em Saúde, 2023; 6(1): 19-33. doi:10.37914/riis.v6i1.225.

TRICCO AC, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Annals of Internal Medicine, 2018; 169(7): 467-473. doi:10.7326/M18-0850.

WATSON J. Human caring science: a theory of nursing. 2nd ed. Sudbury (MA): Jones & Bartlett Learning, 2012; 122p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Palliative care. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care.