



Atuações possíveis do psicólogo hospitalar na prática em cuidados paliativos

Possible roles of the hospital psychologist in palliative care practice

Posibles actuaciones del psicólogo hospitalario en la práctica de los cuidados paliativos

Lara Vieira Fernandes de FREITAS¹  

Gilson Gomes COELHO¹  

¹ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS, Curso de Psicologia. Paranaíba, MS, Brasil.

Correspondência:

Gilson Gomes Coelho
gilsonpsico@gmail.com

Recebido: 17 mar. 2025

Revisado: 15 out. 2025

Aprovado: 16 dez. 2025

Aprovado para publicação:

26 jan. 2026

Como citar (APA):

Freitas, L. V. F., & Coelho, G. G. (2026). Atuações possíveis do psicólogo hospitalar na prática em cuidados paliativos. *Revista da SBPH*, 29, e004. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.2026.v29.838>.

Financiamento:

Financiamento próprio.

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver conflito de interesses.



Resumo

Este estudo objetiva investigar as intervenções do psicólogo hospitalar no contexto dos cuidados paliativos (CP), visando compreender sua atuação no alívio do sofrimento psíquico de pacientes, familiares e da equipe profissional. A metodologia utilizada foi a revisão sistemática da literatura, com análise de artigos publicados entre 2019 e 2024, provenientes de bases como BVS, PePsic e SciELO. Foram selecionados 19 artigos a partir de descritores relacionados à Psicologia Hospitalar e CP. Os resultados evidenciaram que o psicólogo desempenha um papel fundamental ao criar espaços de escuta humanizada, facilitando a expressão das angústias e a ressignificação da vida e da morte por parte dos pacientes. Além disso, o estudo destacou a necessidade de atender às famílias, que também vivenciam lutos simbólicos e desgastes emocionais, necessitando apoio para lidar com as perdas e reorganizar suas rotinas. A equipe multiprofissional, incluindo o psicólogo, enfrenta desafios como o desgaste emocional, reforçando a importância do autocuidado e do trabalho colaborativo. Conclui-se que a atuação do psicólogo em CP contribui significativamente para o cuidado integral e humanizado, promovendo dignidade e alívio ao sofrimento.

Descritores: Psicologia Médica; Cuidados Paliativos; Angústia Psicológica.

Abstract

This study aims to investigate the interventions of hospital psychologists in the context of palliative care (PC), aiming to understand their role in alleviating the psychological suffering of patients, family members, and professional staff. The methodology used was a systematic literature review, with analysis of articles published between 2019 and 2024, from databases such as BVS, PePsic, and SciELO. Nineteen articles were selected based on descriptors related to hospital psychology and PC. The results showed that psychologists play a fundamental role in creating spaces for humanized listening, facilitating the expression of anguish and the redefinition of life and death by patients. In addition, the study highlighted the need to serve families, who also experience symbolic grief and emotional distress, requiring support to deal with losses and reorganize their routines. The multidisciplinary team, including the psychologist, faces challenges such as emotional distress, reinforcing the importance of self-care and collaborative work. It is concluded that the work of the psychologist in PC contributes significantly to comprehensive and humanized care, promoting dignity and alleviating suffering.

Descriptors: Psychology, Medical; Palliative Care; Psychological Distress.

Resumen

Este estudio tiene como objetivo investigar las intervenciones del psicólogo hospitalario en el contexto de los cuidados paliativos (CP), con el fin de comprender su actuación en el alivio del sufrimiento psicológico de pacientes, familiares y del equipo profesional. La metodología utilizada fue la revisión sistemática de la literatura, con análisis de artículos publicados entre 2019 y 2024, provenientes de bases de datos como BVS, PePsic y SciELO. Se seleccionaron 19 artículos a partir de descriptores relacionados con la Psicología Hospitalaria y los Cuidados Paliativos. Los resultados evidenciaron que el psicólogo desempeña un papel fundamental al crear espacios de escucha humanizada, facilitando la expresión de las angustias y la resignificación de la vida y de la muerte por parte de los pacientes. Además, el estudio destacó la necesidad de atención a las familias, que también experimentan duelos simbólicos y desgaste emocional, requiriendo apoyo para afrontar las pérdidas y reorganizar sus rutinas. El equipo multiprofesional, incluido el psicólogo, enfrenta desafíos como el desgaste emocional, lo que refuerza la importancia del autocuidado y del trabajo colaborativo. Se concluye que la actuación del psicólogo en los Cuidados Paliativos contribuye significativamente al cuidado integral y humanizado, promoviendo dignidad y alivio del sufrimiento.

Descritores: Psicología Médica; Cuidados Paliativos; Distrés Psicológico.

INTRODUÇÃO

Historicamente, em 1818, os primeiros registros da atuação do psicólogo em contexto hospitalar foram encontrados, quando, no Hospital McLean, localizado em Massachussets, fora formada a primeira equipe multiprofissional composta pelo profissional psicólogo (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2019). Contudo, apenas em 2000, após o avanço progressivo da atividade do psicólogo hospitalar, aliada a formação da fundação da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar SBPH em 1997, que a Psicologia Hospitalar passou a ser reconhecida e regulamentada pelo CFP (2000 como uma especialidade em Psicologia).

Segundo Simonetti (2004), a Psicologia Hospitalar é caracterizada como uma área de atuação da Psicologia que visa o entendimento, bem como o tratamento dos aspectos psicológicos envolvidos no processo de adoecimento, internação e recuperação dos sujeitos. Chiattonne (2000) afirma, ainda, que é válido considerar a Psicologia Hospitalar como uma prática pertinente a Psicologia da Saúde, sendo este um campo específico destinado ao uso de pesquisas e conhecimentos psicológicos visando a promoção de um estado pleno de bem-estar físico, mental e social dos sujeitos (Straub, 2005). Neste sentido, a atuação no contexto do hospital corresponde a um dos desdobramentos possíveis dentro da área da Psicologia da Saúde, uma vez que se refere a uma prática psicológica direcionada para um contexto específico (Speroni, 2006).

Em relação às formas de atuação do psicólogo hospitalar, diante da condição de adoecimento e o subsequente estado de fragilidade física e psicológica do ser humano hospitalizado (Pinheiro, 2024), o exercício profissional é guiado pelos princípios de promoção e melhoria da qualidade de vida, amenização da ansiedade, depressão e demais consequências psicológicas derivadas do estado de adoecimento, a partir de um cuidado humanizado do indivíduo (Alves et al., 2015).

Lara e Kurogi (2022), devido a existência de uma aparente dificuldade da equipe multiprofissional em compreender as ações desempenhadas pelo psicólogo hospitalar, realizaram uma pesquisa exploratória, por meio da análise de prontuários dos pacientes solicitantes de pedidos relacionados ao serviço de psicologia de um hospital do Sistema Único e Saúde – SUS de referência à saúde do idoso. A partir dos resultados obtidos, dentre os temas emergentes de atuação do psicólogo hospitalar identificados, ressaltaram-se questões relacionadas a adesão ao tratamento, as perdas vivenciadas e, em destaque, a atuação psicológica em contribuição com os cuidados paliativos (CP) no contexto do hospital (Lara & Kurogi, 2022). A partir da literatura nacional dos últimos cinco anos, este artigo explorará uma especificidade fundamental da atuação em Psicologia Hospitalar: a prática do psicólogo nos CP, destacando seu papel no suporte psicológico e no acompanhamento de pacientes e familiares em momentos de vulnerabilidade psíquica.

Os CP consistem em um conjunto de medidas assistenciais voltadas ao cuidado integral do paciente, considerando a totalidade do ser humano em suas dimensões biológica, psicológica, social e espiritual. Um dos princípios que orienta essa prática é o respeito à autonomia e à dignidade do indivíduo acometido por doença progressiva ou incurável (Silva & Langaro, 2023).

Em um contexto histórico, registros de práticas de cuidado a enfermos e peregrinos remontam à Roma Antiga, por meio de *hospices* que ofereciam hospitalidade e proteção (Pereira & Ribeiro, 2019).

A concepção moderna dos Cuidados Paliativos surgiu no século XX, com a criação do *St. Christopher's Hospice*, em Londres, fundado por Cicely Saunders — enfermeira, médica e assistente social, pioneira na abordagem holística do paciente (Alves et al., 2015).

Nesse sentido, mediante o cuidado humanizado pautado no alívio da dor e no controle dos sintomas, consolidou-se uma nova filosofia assistencialista, que posteriormente se ampliou ao que hodiernamente é designado como CP.

No Brasil, os CP começaram a ganhar destaque na década de 1980, com a criação dos primeiros serviços em diversos estados, como no Rio Grande do Sul e em São Paulo (Alves et al., 2015). De acordo com os autores, conforme os avanços da prática e os estudos elaborados, foram desenvolvidas associações de profissionais de saúde em CP visando à integração dos profissionais atuantes. Por conseguinte, uma nova prática de cuidado — não apenas pautada na cura, mas também focada nos aspectos subjetivos inerentes ao paciente adoecido e à sua família — passou a ser fortalecida e introduzida nos ambientes hospitalares (Pereira & Ribeiro, 2019).

Conforme enfatizado por Ribeiro et al. (2021), o ambiente hospitalar caracteriza-se pela predominância evidente do discurso e da ética médica, com a prevalência do desejo de cura e da padronização no atendimento. Nesse contexto, a modalidade de assistência pautada nos CP é integrada com o intuito de promover um cuidado humanizado, isto é, uma assistência integral e multidisciplinar, capaz de abarcar a subjetividade do indivíduo por meio da promoção da autonomia e do atendimento digno ao sujeito.

Seguindo uma mesma linha lógica reflexiva, Pinheiro (2024) ressalta a importância dos CP no resgate ao humanismo perdido na modernização do serviço de saúde, o qual é demarcado pela existência de inúmeros avanços tecnológicos, contudo, desfavorecido de significado no que diz respeito a um tratamento humanizado, empático e afetivo, incapaz de proporcionar uma eficácia integral no consolo ao sofrimento do paciente.

Especialmente em relação ao cuidado humanizado frente ao processo de adoecimento e, em alguns casos, a morte iminente, que a atuação do psicólogo em CP se faz essencial, de modo a possibilitar o olhar ao paciente como ser único em seu contexto sócio-histórico, proporcionando voz aos sofrimentos e anseios do mesmo e de sua família (Pinheiro, 2024). Desta forma, conforme dito por Edington (2021), a psicologia enquanto campo detentor de um saber vasto acerca do luto e sofrimento psíquico, pode auxiliar na equipe multiprofissional em CP como uma forte aliada na promoção do alívio ao sofrimento do paciente, bem como assistência aos familiares, cuidadores e equipe profissional de atendimento.

Entretanto, em contraste à relevância significativa do exercício do psicólogo atuante na equipe multiprofissional em CP mencionada na literatura científica, encontra-se presente, no cenário atual, a incompreensão acerca das intervenções psicológicas executadas por este profissional nas unidades hospitalares existentes, relacionadas a prática do psicólogo no enfrentamento ao sofrimento psíquico dos usuários de CP (Lara & Kurogi, 2022). Deste modo, pautado em um dos princípios fundamentais que regem o Código de Ética Profissional do Psicólogo referente à responsabilidade profissional em contribuir para o “desenvolvimento da Psicologia como campo científico de conhecimento e prática”, bem como a “promoção do conhecimento da ciência psicológica e os serviços da profissão” (CFP, 2005, p. 7), este artigo objetiva investigar as possíveis formas de intervir do psicólogo hospitalar atuante em Cuidados Paliativos, a fim de fomentar futuras discussões e o aprimoramento da prática psicológica em equipes de CP, de modo a fazer cumprir seu Código de Ética vigente.

METODOLOGIA

A presente pesquisa adotou o método de revisão sistemática da literatura, uma abordagem científica que permite identificar, avaliar e sintetizar de forma criteriosa estudos previamente publicados sobre determinado tema (Morandi & Camargo, 2015). Esse método possibilita comparar os achados de pesquisas anteriores e elaborar uma síntese confiável e atualizada das evidências disponíveis, contribuindo para a compreensão aprofundada do objeto de estudo (Brizola & Fantin, 2016).

O estudo foi realizado por meio de uma revisão sistemática da literatura nos principais veículos de produção científica, a saber: Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia – PePsic e *Scientific Electronic Library Online* – SciELO. Para localizar os descritores relevantes ao tema deste estudo, realizou-se uma busca no Descritores em Ciências da Saúde – DeCs (derivado de *Medical Subject Headings* – MeSH), que resultou em quatro descritores: (i) Psicologia Hospitalar; (ii) Cuidado Paliativo; (iii) Tratamento Paliativo; e (iv) Cuidado no Luto. Para a realização da busca, foram utilizadas três combinações com o operador *booleano AND* entre os descritores: “Psicologia Hospitalar AND Cuidado Paliativo”; “Psicologia Hospitalar AND Tratamento Paliativo”; e “Psicologia Hospitalar AND Jovem Acolhido”.

A seleção inicial dos textos foi realizada mediante a leitura dos títulos e, em seguida, dos resumos dos textos selecionados, todos avaliados segundo os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão adotados para a revisão sistemática da literatura foram a busca por artigos científicos produzidos nacionalmente, com restrição do ano de publicação de até cinco anos, ou seja, elaborados no período entre 2019 e setembro de 2024, cujo tema fizesse menção a atuação do psicólogo hospitalar em CP frente a minimização do sofrimento psíquico. Por conseguinte, foram excluídos: monografias, relatórios técnicos de pesquisa, bem como, quaisquer outros materiais de língua estrangeira, que não contemplem o tema ou não estejam disponíveis por completo para *download*. O período de seleção dos artigos científicos foi realizado entre agosto e setembro de 2024.

Com base na leitura dos resumos, foram selecionados 25 artigos. Posteriormente, mediante a leitura completa, 19 artigos foram fichados, compondo a amostra final.

A partir dessa análise, foram elaboradas três categorias: (i) Aspectos Internos – referente aos aspectos internos do paciente em CP abordando as dimensões subjetivas relacionadas ao adoecimento, à hospitalização e ao enfrentamento da morte, elementos determinantes para o trabalho humanizado da psicologia nesse contexto; “Aspectos Externos” – explora as dimensões que transcendem o paciente, enfocando a família, sua rede social e o enfrentamento do processo de morrer; e “Sobre o Profissional” – aborda as ações e os desafios inerentes ao trabalho prático do psicólogo em Cuidados Paliativos, destacando a complexidade de sua atuação junto ao paciente, à família e à equipe multiprofissional.

Conforme apresentado na Quadro 1, os artigos selecionados para compor a amostra final desta revisão sistemática foram organizados de acordo com os autores, título do estudo, nome do periódico e ano de publicação, a fim de favorecer a compreensão do panorama atual das investigações nacionais acerca da atuação do psicólogo hospitalar nos CP.

Quadro 1. Materiais analisados -autores, título, nome do periódico e ano de publicação

Autores	Título	Nome do periódico	Ano de publicação
Pinheiro, P. B.	Psicologia hospitalar e cuidados paliativos em pacientes oncológicos	<i>Research, Society and Development</i>	2024
Silva, M. E. A., & Langaro, F.	Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: atuação com pacientes com câncer em final de vida e seus familiares	Psicologia e Saúde em Debate	2023
Lara, L. P., & Kurogi, L. T.	O (a) parecer da psicologia hospitalar em equipe multiprofissional.	Revista da SBPH	2022
Lima, A. S. S., Nogueira, G. S., & Werneck-Leite, C. D. S.	Cuidados paliativos em terapia intensiva: a ótica da equipe multiprofissional	Revista da SBPH	2019
Carvalho, N. O. O., & Vargas, T. B. T.	Reflexões acerca da psicologia nos cuidados paliativos	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação	2022
Edington, N. R., Aguiar, V. N. C., & Silva, E. E. C.	A Psicóloga no Contexto de Cuidados Paliativos: Principais Desafios	Revista Psicologia, Diversidade e Saúde	2021
Pereira, C. A., & Ribeiro, J. F. S.	Cuidados paliativos: reflexões sobre a psicologia e os cuidados paliativos para pacientes e familiares	Revista Mosaico	2019
Santos-Moura, G. H., Cualhete, D. N., & Fernandes, M. T. A.	Percepção dos cuidados da equipe multiprofissional na assistência ao paciente oncológico em Cuidados Paliativos	Revista da SBPH	2022
Ribeiro, C. C., Schneider, V. S., & Corrêa, A. C.	Impasses da Subjetividade nos Cuidados Paliativos: um Estudo Psicanalítico	Revista da SBPH	2021
Costa, F. G., Madeiro Junior, E. P., Melo, A. W., Castro, G. M. M. & Lima, D. K. A.	A psicologia hospitalar no contexto dos cuidados paliativos frente a Covid-19: um estudo das representações sociais	<i>Brazilian Journal of Development</i>	2022
Reis, B. & Knaut, J. F. F.	Caracterização de variáveis envolvidas na atuação analítico-comportamental em contexto de cuidados paliativos	Revista da SBPH	2022
Silva, J. F., Vargas, T. B. T. & Resgala Junior, R. M.	Evoluções e involuções da visão social da morte no ocidente: a psicologia hospitalar e sua atuação na terminalidade da vida	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação	2023
Guimarães, A., V., Carvalho, L., M., O., Lelis, L., A., & Jaime, A., F., C., C.	A atuação do psicólogo e os Cuidados Paliativos em um hospital de referência ao combate à Covid-19 no Distrito Federal	<i>Health Residencies Journal</i>	2021
Guimarães, K., H., O., & Faria, H., M., C.	Contribuições da psicologia nos cuidados paliativos	Cadernos de Psicologia	2022
Paiani, R., L., Pereira, T., B., Poggetti, I., R., Wissmann, L., H., Alves, A., A., Bittencourt, A., C., O., & Donelli, T., M., S.	Aspectos psicológicos de pais de crianças e adolescentes em cuidados paliativos: uma revisão integrativa	Revista da SBPH	2022
Santos, P. A. & Serralta, F. B.	Narrativas sobre o câncer: um estudo clínico-qualitativo em cuidados paliativos	Revista da SBPH	2019

Continuação

Continua

Autores	Título	Nome do periódico	Ano de publicação
Vilanova, L., M., Fröhlich, C., B., & Kierniew, J., G.	Fazer viver, deixar morrer: considerações ético-políticas em cuidados paliativos para tempos de Covid-19 no Brasil	Revista da SBPH	2022
Loch, N., S., Cunha, M., F., M., & Menezes, M.	A atuação da psicologia em cuidados paliativos pediátricos: Relato de experiência de observação participante	Psicologia e Saúde em Debate	2024
Maia, A., S., & Gonçalves, M., F.	Psiconefropologia e cuidados paliativos: uma revisão sistemática da literatura	Revista Unifatecie	2023
Gomes, R., S., & Rocha, A., S.	Estágio em psicologia hospitalar: desafios e potencialidades	Revista de Ensino, Pesquisa e Extensão	2023

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

CPS E SUA ARTICULAÇÃO COM AS DEMANDAS SUBJETIVAS DO PACIENTE

Nesta categoria, serão abordadas as dimensões subjetivas do paciente em consonância com o processo de adoecimento e hospitalização por ele vivenciado, assim como o papel determinante da Psicologia, que, aliada aos CP, promove um trabalho humanizado caracterizado pela compreensão das idiossincrasias de cada indivíduo.

A hospitalização, apenas por si — com a violação da possibilidade de estar em um ambiente desejado, com permissividade de transitar e escolher o que fazer, limitando o contato e relegando horários pré-estabelecidos — contribui de modo significativo para o aumento do sofrimento psíquico dos pacientes, retirando-lhes o que é um direito humano: o exercício da autonomia plena (Silva et al., 2023).

Em CP, esse sofrimento é intensificado em situações de doenças incuráveis e de finitude, exercendo funções catalisadoras de diversas angústias, tanto para o paciente, sua família quanto para a equipe profissional — incluindo o psicólogo (Ribeiro et al., 2021).

Entrar em contato com a morte suscita no indivíduo sentimentos que lhe são intrínsecos, como o medo diante da própria finitude, a culpa pelo sofrimento vivenciado por familiares e amigos (Silva & Langaro, 2023), a sensação de incapacidade por não controlar o percurso de sua doença, além da raiva frente à interrupção prematura da vida, a percepção de projetos inacabados, sonhos interrompidos e objetivos que não poderão ser alcançados (Silva et al., 2023). Segundo Silva et al., (2023), esses sofrimentos podem atravessar todas as dimensões humanas — física, psicológica, social e espiritual. Nesse contexto, a atuação do psicólogo hospitalar se concentra nos aspectos psicológicos e subjetivos relacionados ao enfrentamento e à experiência do paciente hospitalizado (Lara & Kurogi, 2022).

Guimarães et al. (2021) afirmam que, mediante a dor extrema vivenciada, o paciente carece de atenção plena, com uma escuta especializada capaz de confortar e suavizar esse processo, estabelecendo um ambiente seguro em que possa expressar suas dores, a fim de dar sentido e ressignificar a própria vida, reinventando-a em um cenário de sofrimento e fragilidade. Logo, a atuação do psicólogo reside em conceder condições ao paciente para lidar com esse processo e redescobrir o sentido da vida no momento vivenciado, com dignidade e coragem (Pinheiro, 2024).

O estabelecimento de um ambiente seguro para um acolhimento eficaz se inicia pela busca por uma compreensão da história familiar do paciente, reconhecendo-o não apenas pelo adoecimento, mas como um sujeito com vida e história singular. Neste âmbito, o foco da atenção não é a doença a ser curada, mas sim o sujeito em todas as suas dimensões, compreendido como um ser ativo, com direito à informação e a autonomia plena para as decisões relativas ao próprio tratamento (Pereira & Ribeiro, 2019).

Constitui-se como princípio essencial para a prática em CP a criação de um espaço seguro, no qual o indivíduo possa falar sobre si, expressar suas vontades, tomar suas decisões e ter suas escolhas respeitadas (Pereira & Ribeiro, 2019), uma vez que, ao direcionar sua fala ao psicólogo, o sujeito estabelece relações que antes lhe eram ocultas. Em comparação, Ribeiro et al., (2021) discutem a importância de observar as necessidades do paciente, e não apenas antecipar a demanda da equipe ou da família como se fosse do próprio paciente, silenciando-o em relação ao seu querer. É somente por meio do discurso do sujeito que as demandas devem ser identificadas, de modo que o que é apontado como problema pela equipe nem sempre se constitui como tal para o paciente em CP.

Costa et al. (2022) ressaltam que o acolhimento se evidencia por meio da verbalização dos pacientes, ou seja, através do estabelecimento de uma escuta humanizada e de uma assistência integral, com respeito à subjetividade do indivíduo e da família. A respeito dessa escuta, Ribeiro et al. (2021) destacam a importância de realizar um manejo cuidadoso na relação entre psicólogo e paciente, de modo que o psicólogo deve se abster de seus próprios ideais e ambições terapêuticas, bem como suspender os ideais de cura, os quais podem evocar angústias e mobilizar resistências, inviabilizando um trabalho efetivo junto ao paciente.

O modo de lidar com a morte e o diagnóstico de uma doença possui diferentes nuances, as quais variam conforme a idiosincrasia do sujeito, estabelecendo uma relação singular que se molda mediante o contexto familiar, sócio-histórico, cultural e espiritual dos indivíduos (Vilanova et al., 2022). Santos e Serralta (2019), em um estudo exploratório, destacaram que pacientes com história de doença na família apresentam níveis mais elevados de sofrimento atribuído à doença, sendo a existência de histórico de doenças na família uma variável que impacta no modo como o paciente lida com os primeiros sintomas da doença, bem como nos sentimentos suscitados por ela.

O psicólogo, então, enquanto profissional mediador da relação paciente-equipe-família, deve estimular a expressão emocional dos pacientes, a elaboração e ressignificação das dores expressas, estando atento ao processo comunicacional e mediando oportunidades para a resolução de despedidas e/ou rituais de despedida, agradecimentos e reconciliações (Loch et al., 2024), uma vez que o planejamento dos cuidados, juntamente com a coparticipação do paciente paliativo, restitui a ele o exercício de sua autonomia, bem como uma melhor aceitação e compreensão de sua doença.

A ATENÇÃO DA PSICOLOGIA FRENTE ÀS DEMANDAS AO ENTORNO DO PACIENTE

Nesta categoria, serão exploradas as dimensões externas que transcendem o paciente em Cuidados Paliativos, tais como as dificuldades enfrentadas pela família, a Conspiração do Silêncio e o enfrentamento do luto antecipatório por parte dos familiares.

A família pode exercer um papel benéfico junto ao paciente, colaborando para a integração do cuidado por meio da apresentação de informações relevantes à equipe de saúde a respeito do familiar hospitalizado, atuando como agente tranquilizador e aplacador de angústias (Silva & Langaro, 2023). Contudo, em um contexto de adoecimento, a família,

como um todo organizado, também adoece, havendo desestruturação da dinâmica familiar e necessidade de reorganização dos papéis pré-estabelecidos (Santos & Serralta, 2019).

A introdução de uma nova rotina, o estabelecimento de horários de visita, a ausência do familiar hospitalizado no seio familiar, a preocupação com a renda da família — nos casos em que o paciente paliativo era a principal fonte geradora de renda do grupo familiar —, além da possibilidade de perda desse sujeito, constituem novas fontes geradoras de sofrimento psíquico. Assim, os familiares estão propensos a sofrer desgastes físicos, sociais, emocionais e financeiros, o que impacta negativamente na qualidade de vida desses indivíduos (Carvalho & Vargas, 2022).

O luto vivenciado pelos familiares não se relaciona apenas com a possibilidade de finitude do paciente paliativo, uma vez que o adoecimento traz consigo diferentes tipos de lutos a serem sofridos e sentidos, como o luto frente à necessidade de abrir mão da rotina diária para acompanhar o paciente, o que se correlaciona com aspectos físicos, financeiros e estruturais (Carvalho & Vargas, 2022), bem como o luto antecipatório diante da perda simbólica elaborada. Guimarães e Faria (2022) afirmam que as perdas simbólicas antecipam a morte real do paciente em sua finitude, emergindo uma multiplicidade de sentimentos que precisam ser elaborados e, conseqüentemente, ressignificados.

O exercício do psicólogo, atuante nas relações com a família do paciente, deve ser pautado na finalidade de aplacar as angústias que emergem ao longo do processo em CP, criando condições que possibilitem a elaboração de um luto saudável — em que há adaptação do familiar à vida após a morte do paciente, sem excluir a vivência ocasional de sentimentos de tristeza e raiva — por meio de uma escuta não punitiva, com validação dos sentimentos verbalizados (Reis & Knaut, 2022) e favorecendo a aceitação de uma perda simbólica, contribuindo para a elaboração do sofrimento e das angústias (Guimarães & Faria, 2022).

Silva e Langaro (2023) apontam ainda que, devido à tentativa de evitar a dor do familiar adoecido, a família pode adotar como alternativa algumas formas de enfrentamento que também podem gerar sofrimento; dentre essas formas, está a Conspiração do Silêncio. O silêncio se instaura desde a não menção ao diagnóstico até a ausência de discussão acerca das conseqüências da condição de saúde do paciente, especialmente no que se refere à impossibilidade de cura (Reis & Knaut, 2022). Deste modo, a falta de repertório de enfrentamento por parte da família, do paciente e até mesmo da equipe pode contribuir significativamente para a manutenção desse cenário.

A adoção de uma postura de infantilização ou superproteção do familiar, com a visão do paciente como um ser vulnerável, frágil e incapacitado, coloca-o em uma posição passiva e alienada acerca de seu próprio tratamento. Posto isto, ainda que seja um processo difícil de tomada de consciência, esse silêncio deve ser quebrado, sendo a Psicologia uma ciência aliada à família e ao paciente para lidar com as reações, planejar as ações a serem efetuadas e solucionar os conflitos psicológicos, garantindo ao paciente maior autonomia sobre sua vida e morte (Guimarães & Faria, 2022).

O LIMIAR ENTRE ACOLHER AO OUTRO E A NECESSIDADE EM CUIDAR DE SI

Nesta categoria, serão abordados os aspectos inerentes à prática do profissional psicólogo em conjunto com a equipe multiprofissional atuante em CP ressaltando-se as dificuldades enfrentadas pelos profissionais e a necessidade constante de exercer o cuidado de si para a oferta de um serviço adequado e humanizante.

De acordo com Pinheiro (2024), o bom cuidado se vincula sempre ao estabelecimento de uma equipe multidisciplinar afinada, sintonizada e harmônica, na qual o psicólogo

integra o grupo, e a troca de saberes se torna indispensável no ambiente hospitalar, a fim de fornecer ao paciente um cuidado integral e humanizado (Edington et al. 2021). Assim, cada profissional da equipe aborda o sofrimento a partir da perspectiva que seu saber autoriza, apresentando como primazia a garantia das necessidades distintas do paciente e de sua família, reconhecendo e atendendo as diversas demandas por meio de ações de diferentes atuações (Pereira & Ribeiro, 2019).

Entretanto, os profissionais que exercem o cuidado não estão ilesos do sofrimento gerado pelo contexto em que estão inseridos, desgastando-se física e emocionalmente, suportando sozinho toda a angústia decorrente da vulnerabilidade e impotência na atenuação do sofrimento presenciado diariamente. Guimarães e Faria (2022) explicam que, ao vivenciar de perto os processos dolorosos no fim da vida do paciente, os profissionais atuantes em CP possuem uma rotina de trabalho que pode causar esgotamento físico e mental.

O psicólogo, enquanto mediador da comunicação entre paciente, equipe e família, frente ao intenso sofrimento gerado pelo adoecimento e às diferenças na forma de lidar com os desafios dentro da equipe, também pode experimentar níveis de estresse e angústias diversas (Edington et al., 2021). Guimarães e Faria (2022) ressaltam que o luto dos profissionais de saúde ainda não é reconhecido, sendo que esses passam por um estigma social em que suas perdas não são validadas, tendo que lidar com a ambivalência de sentimentos, muitas vezes, de modo solitário e silencioso.

É importante que seja estabelecido, entre a equipe multiprofissional, um espaço que promova discussões de casos, problematizações das questões de saúde, diálogo e expressão de vivências, de modo que cada profissional seja ouvido e desenvolva a habilidade de ouvir os demais (Lima et al., 2019). Além disso, Edington et al. (2021) afirmam que a definição da função de cada membro e de seus limites deve ser estabelecida, a fim de evitar disputas de poder e problemas na atuação e comunicação intra-equipe.

Com base na complexidade do cenário em CP e nos tensionamentos inerentes ao contexto hospitalar, o psicólogo hospitalar deve se atentar às suas necessidades de autocuidado durante o exercício profissional (Loch et al., 2024). Ribeiro et al. (2021) destacam que a reflexão crítica sobre a própria prática, apoiada pelo estudo teórico, supervisão e análise pessoal, é fundamental para viabilizar o trabalho, evitando que o praticante impossibilite sua escuta frente às próprias angústias.

Guimarães e Faria (2022), em uma reflexão complementar, afirmam que a capacitação pessoal — e não apenas o conhecimento técnico —, aliada à busca de ajuda que promova reflexões e autoconhecimento para lidar com as demandas do paciente em seu momento de adoecimento, contribui positivamente para um cuidado de qualidade, em que angústias e julgamentos de valor, intrínsecos à história do profissional, não sejam evocados durante as relações estabelecidas. Por conseguinte, o psicólogo deve cuidar de si, concedendo voz aos conteúdos silenciados com a mesma dedicação com que se dispõe a cuidar dos demais sujeitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos artigos, é possível afirmar que o processo de CP envolve complexas dimensões de sofrimento tanto para os pacientes quanto para suas famílias e profissionais de saúde, sendo fundamental uma abordagem integrada e humanizada. A hospitalização, com suas restrições e a perda de autonomia, intensifica o sofrimento psíquico do paciente,

especialmente quando associada ao enfrentamento da morte e da doença incurável. O psicólogo, nesse contexto, desempenha papel crucial na escuta e mediação entre paciente, família e equipe de saúde, sendo responsável por criar um espaço seguro para que o paciente expresse suas angústias e redescubra o sentido da vida, mesmo diante da finitude.

Além disso, a atuação do psicólogo deve considerar a subjetividade de cada indivíduo, levando em conta o contexto familiar, cultural e social, buscando compreender o paciente não apenas como doente, mas como sujeito com uma história de vida única. A criação de um ambiente acolhedor e respeitoso é fundamental para que o paciente viva com dignidade até o final de sua vida. É importante destacar que o sofrimento não é exclusivo do paciente; a família, ao enfrentar o adoecimento de um ente querido, também vivencia diversos tipos de luto e desgastes emocionais, os quais demandam atenção especial do psicólogo, que deve facilitar o processo de elaboração desses lutos, promovendo a aceitação e ressignificação das perdas simbólicas.

No contexto hospitalar, os profissionais de saúde, incluindo o psicólogo, também são impactados pelo sofrimento que testemunham diariamente, o que pode gerar desgaste emocional e físico. A reflexão crítica sobre a prática profissional, aliada ao autocuidado, é fundamental para que o psicólogo mantenha sua escuta ativa e eficaz, evitando que suas próprias angústias comprometam o trabalho. A capacitação contínua, o apoio mútuo entre os membros da equipe e a criação de espaços de discussão sobre os desafios enfrentados são estratégias importantes para garantir um cuidado de qualidade e humanizado, tanto para os pacientes quanto para os profissionais envolvidos.

Portanto, os CP exigem uma abordagem holística e sensível, que leve em consideração as dimensões físicas, psicológicas, sociais e espirituais do paciente, bem como as necessidades emocionais de seus familiares e da equipe de saúde. O trabalho do psicólogo, fundamentado em escuta empática e respeitosa, é essencial para promover dignidade e alívio do sofrimento durante o processo de fim de vida, contribuindo para um acompanhamento humanizado e integral, em que todos os envolvidos são respeitados em suas necessidades e angústias.

Em síntese, vale ressaltar que o presente estudo apresenta algumas limitações. Primeiramente, a análise foi restrita a artigos publicados em língua portuguesa e à realidade brasileira, o que limita a generalização dos resultados para contextos culturais e sociais distintos. Além disso, embora a revisão sistemática tenha identificado uma quantidade relevante de estudos, algumas áreas específicas permanecem pouco exploradas, como a atuação do psicólogo em CP pediátricos, em contextos de doenças raras ou em situações de múltiplas vulnerabilidades, como desigualdades sociais e regionais. Recomenda-se que futuras pesquisas ampliem o escopo para incluir estudos internacionais, bem como enfoquem aspectos ainda subexplorados, como intervenções psicossociais em equipes multiprofissionais e o impacto da atuação psicológica em pacientes e famílias em condições extremas de vulnerabilidade social. Tais estudos podem contribuir para o fortalecimento da prática profissional e para a construção de abordagens mais abrangentes e inclusivas em CP.

CONTRIBUIÇÃO AUTORAL

Concepção do estudo: LVFF; GGC; **coleta de dados:** LVFF; GGC; **análise dos dados:** LVFF; GGC; **redação do manuscrito:** LVFF; GGC; **revisão crítica para conteúdo intelectual importante:** LVFF; GGC.

REFERÊNCIAS

- Alves, R. F., Andrade, S. F. O., Melo, M. O., Cavalcante, K. B., & Angelim, R. M. (2015). Cuidados paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde. *Fractal: Revista de Psicologia*, 27(2), 165-176. <https://doi.org/10.1590/1984-0292/943>.
- Brizola, J., & Fantin, N. (2016). Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura: conceituação e aplicabilidade. *Revista de Educação do Vale do São Francisco*, 6(11), 23-39.
- Carvalho, N. O. O., & Vargas, T. B. T. (2022). Reflexões acerca da psicologia nos Cuidados Paliativos. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 8(10), 451-467. <https://doi.org/10.51891/rease.v8i10.7034>.
- Chiattone, H. B. C. (2000). A significação da psicologia no contexto hospitalar. In V. A. Angerami (Org.), *Psicologia da saúde: um novo significado para a prática clínica* (2a ed., p. 73-165). Pioneira.
- Conselho Federal de Psicologia (BR). (2000). *Resolução n. 014/00, de 20 de dezembro de 2000. Institui o título profissional de especialista em psicologia e dispõe sobre normas e procedimentos para seu registro*. Recuperado em 15 de janeiro de 2026, de <https://leis.org/institucionais/br/cfp/lei/resolucao-administrativa-financeira/2000/14/resolucao-administrativa-financeira-n-14-2000-institui-o-titulo-profissional-de-especialista-em-psicologia-e-dispoe-sobre-normas-e-procedimentos-para-seu-registro>. Revogada pela Resolução Administrativa/Financeira n. 13/200.
- Conselho Federal de Psicologia (BR). (2005). Código de ética profissional do psicólogo.
- Conselho Federal de Psicologia (BR). (2019). Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares do SUS.
- Costa, F. G., Madeiro Junior, E. P., Melo, A. W., Castro, G. M. M., & Lima, D. K. A. (2022). A psicologia hospitalar no contexto dos cuidados paliativos frente a covid-19: um estudo das representações sociais. *Brazilian Journal of Development*, 8(8), 57907-57924. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n8-199>.
- Edington, N. R., Aguiar, C. V. N., & Costa e Silva, E. E. (2021). A psicóloga no contexto de cuidados paliativos: principais desafios. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 10(3), 398, 406. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpsd.v10i3.3835>.
- Gomes, R. S., & Rocha, A. S. (2023). Estágio em psicologia hospitalar: desafios e potencialidades. *Scientia, Revista de Ensino, Pesquisa e Extensão*, 7(13), 1-11. <https://doi.org/10.69582/2317-5869.2024.v7.9>.
- Guimarães, A., V., Carvalho, L. M. O., Lelis, L. A., & Jaime, A. F. C. C. (2021). A atuação do psicólogo e os Cuidados Paliativos em um hospital de referência ao combate à covid-19 no Distrito Federal. *Health Residencies Journal*, 2(11), 96-105. <https://doi.org/10.51723/hrj.v2i11.151>.
- Guimarães, K. H. O. D., & Faria, H. M. C. (2022). Contribuições da psicologia nos cuidados paliativos. *Cadernos de Psicologia*, 4(7), 213-238. <https://doi.org/10.5281/zenodo.13510839>.
- Lara, L. P., & Kurogi, L. T. (2022). O (a)parecer da psicologia hospitalar em equipe multiprofissional. *Revista da SBPH*, 25(1), 3-16. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.25.24>.
- Lima, A. S. S., Nogueira, G. S., & Werneck-Leite, C. D. S. (2019). Cuidados paliativos em terapia intensiva: a ótica da equipe multiprofissional. *Revista da SBPH*, 22(1), 91-106. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.22.178>.
- Loch, N. S., Cunha, M. F. M., & Menezes, M. (2024). A atuação da psicologia em cuidados paliativos pediátricos: relato de experiência de observação participante. *Psicologia Saúde em Debate*, 10(1), 879-898. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V10N1A53>.
- Maia, A. S., & Gonçalves, M. F. (2023). Psiconefrologia e cuidados paliativos: uma revisão sistemática de literatura. *Conversas em Psicologia*, 4(1), 1-13. <https://doi.org/10.33872/conversaspsico.v4n1.psiconefrologia>.
- Morandi, M., I., & Camargo, L., F. (2015). Revisão sistemática da literatura. In A. Dresch, D. P. Lacerda, & J. A. V. Antunes Júnior, *Design science research: método de pesquisa para avanço da ciência e tecnologia* (pp. 141-154). Bookman.
- Paiani, R. L., Pereira, T. B., Poggetti, I. R., Wissmann, L. H., Alves, A. A., Bittencourt, A. C. O., & Donelli, T. M. S. (2022). Aspectos psicológicos de pais de crianças e adolescentes em cuidados paliativos: uma revisão integrativa. *Revista da SBPH*, 25(2), 55-67. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.v25.485>.

- Pereira, C. A., & Ribeiro, J. F. S. (2019). Cuidados paliativos: reflexões sobre a psicologia e os cuidados paliativos para pacientes e familiares. *Revista Mosaico*, 10(2 Supl), 111-115. <https://doi.org/10.21727/rm.v10i2Sup.1826>.
- Pinheiro, P. B. (2024). Psicologia hospitalar e cuidados paliativos em pacientes oncológicos. *Research, Society and Development*, 13(3), e1913345172. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i3.45172>.
- Reis, B., & Knaut, J. F. F. (2022). Caracterização de variáveis envolvidas na atuação analítico-comportamental em contexto de Cuidados Paliativos. *Revista da SBPH*, 25(1), 29-42. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.25.26>.
- Ribeiro, C. C., Schneider, V. S., & Corrêa, A. C. (2021). Impasses da subjetividade nos cuidados paliativos: um estudo psicanalítico. *Revista da SBPH*, 25(2), 119-131. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.24.87>.
- Santos, P., A., & Serralta, F., B. (2019). Narrativas sobre o câncer: um estudo clínico-qualitativo em cuidados paliativos. *Revista da SBPH*, 22(2), 301-324. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.22.221>.
- Santos-Moura, G. H., Cualhete, D. N., & Fernandes, M. T. A. (2022). Percepção dos cuidados da equipe multiprofissional na assistência ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *Revista da SBPH*, 25(2), 83-95. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.v25.481>.
- Silva, J. F., Vargas, T. B. T., & Resgala Junior, R. M. (2023). Evoluções e involuções da visão social da morte no ocidente: a psicologia hospitalar e sua atuação na terminalidade da vida. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 9(9), 2054-2072. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i9.11313>.
- Silva, M. E. A., & Langaro, F. (2023). Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: atuação com pacientes com câncer em final de vida e seus familiares. *Psicologia e Saúde em Debate*, 9(1), 1-23. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V9N1A1>.
- Simonetti, A. (2004). *Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença*. Casa do Psicólogo.
- Speroni, A. V. (2006). O lugar da psicologia no hospital geral. *Revista da SBPH*, 9(2), 83-97. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.9.55>.
- Straub, R. O. (2005). *Psicologia da saúde*. Artmed.
- Vilanova, L. M., Fröhlich, C. B., & Kierniew, J. G. (2022). Fazer viver, deixar morrer: considerações ético-políticas em cuidados paliativos para tempos de covid-19 no Brasil. *Revista da SBPH*, 25(2), 42-54. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.v25.482>.

FICHA TÉCNICA

Editor-chefe: Marcus Vinícius Rezende Fagundes Netto

Editora assistente: Layla Raquel Silva Gomes

Editor associado: Mabel Krieger

Secretaria editorial: Monica Marchese Swinerd

Coordenação editorial: Andrea Hespanha

Consultoria e assessoria: Oficina de Ideias