REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/05/2026 - **Accepted:** 30/06/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/x6pxpp05
Pages: 1-15

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO APOIO A FAMILIARES E CUIDADORES EM CUIDADOS PALIATIVOS

THE ROLE OF THE PSYCHOLOGIST IN SUPPORTING FAMILY MEMBERS AND CAREGIVERS IN PALLIATIVE CARE

EL PAPEL DEL PSICÓLOGO EN EL APOYO A LOS FAMILIARES Y CUIDADORES EN CUIDADOS PALIATIVOS

Alexsandra de Morais Dias Campos
Psicóloga, Brasil.
Email: alexsandramd10@hotmail.com

Arkênia de Araújo Dias
Psicóloga,
Email: Arkenia.gestaodeeventos@yahoo.com.br

Francisca das Chagas Félix de Lima
Psicóloga, Brasil.
Email: brancaff@gmail.com

Ibiane Hortência Alves do Nascimento
Psicóloga, Brasil.
Email: ibianealvesn@gmail.com

Itamar Natan Afonso Ribeiro Avelino
Psicólogo, Brasil.
Email: natan_itamar@hotmail.com

Maria Lúcia Silva de Medeiros
Psicóloga, Brasil.
Email: dilumedeiros@outlook.com

Paulo Bezerra Cavalcante Filho
Psicólogo, Brasil.
Email: paulobezerracavalcantefilho@gmail.com

Rafael de Albuquerque Figueiró
Doutor, Universidade Potiguar-UnP, Instituto Ânima de Educação. Brasil.
Email: rafaelfigueiro103@gmail.com

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/05/2026 - **Accepted:** 30/06/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/x6pxpp05
Pages: 1-15

Ana Izabel Oliveira Lima
Doutor, Universidade Potiguar-UnP, Instituto Ânima de Educação. Brasil.
Email: anaizabelpsi@gmail.com

Resumo

Os cuidados paliativos constituem uma área da saúde voltada à promoção da qualidade de vida de pacientes com doenças graves e de seus familiares. O psicólogo tem papel essencial nesse contexto, atuando no acolhimento, no apoio emocional e na mediação das relações familiares e profissionais. Este trabalho tem como objetivo analisar a atuação do psicólogo no apoio a familiares e cuidadores de pacientes em cuidados paliativos, discutindo as principais demandas emocionais e estratégias de intervenção. Para isso, foi feita uma revisão de literatura nos principais periódicos nacionais, através dos seguintes descritores: psicólogo e cuidados paliativos; psicologia e cuidados paliativos; práticas psicológicas em cuidados paliativos; família e cuidados paliativos; cuidadores em cuidados paliativos; luto e cuidados paliativos; suporte emocional e terminalidade. Foram selecionados sete artigos publicados entre 2010 e 2024, nas bases SciELO, BVS-Psi e Google Acadêmico, organizados em três eixos temáticos correspondentes aos objetivos específicos do estudo. Os resultados indicaram que as práticas psicológicas mais recorrentes são: escuta qualificada, acolhimento emocional, mediação da comunicação, psicoeducação, apoio ao luto antecipatório e facilitação de rituais de despedida. Tais intervenções demonstraram efeitos positivos na redução do sofrimento emocional, no fortalecimento dos vínculos familiares e na construção de estratégias de enfrentamento mais saudáveis. Foram identificadas, ainda, dificuldades relevantes, como formação profissional insuficiente, sobrecarga emocional e limitações institucionais que comprometem a continuidade do cuidado. A discussão aponta para a necessidade de maior densidade crítica na produção científica nacional sobre o tema, incluindo o debate acerca da negação social da morte, da lógica biomédica dominante e dos limites do cuidado humanizado em contextos hospitalares.

Palavras-chave: cuidados paliativos; psicólogo; cuidadores; familiares; suporte emocional.

Abstract

Palliative care is a healthcare field focused on promoting the quality of life of patients with serious illnesses and their families. Psychologists play an essential role in this context, providing support, emotional assistance, and mediating family and professional relationships. This study aims to analyze the role of

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/05/2026 - **Accepted:** 30/06/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/x6pxpp05
Pages: 1-15

psychologists in supporting family members and caregivers of patients in palliative care, discussing the main emotional demands and intervention strategies. To this end, a literature review was conducted in leading national journals using the following descriptors: psychologist and palliative care; psychology and palliative care; psychological practices in palliative care; family and palliative care; caregivers in palliative care; grief and palliative care; emotional support and end-of-life care. Seven articles published between 2010 and 2024 were selected from the SciELO, BVS-Psi, and Google Scholar databases, organized into three thematic axes corresponding to the specific objectives of the study. The results indicated that the most recurrent psychological practices are: active listening, emotional support, communication mediation, psychoeducation, support for anticipatory grief, and facilitation of farewell rituals. These interventions demonstrated positive effects in reducing emotional suffering, strengthening family bonds, and building healthier coping strategies. However, significant difficulties were also identified, such as insufficient professional training, emotional overload, and institutional limitations that compromise the continuity of care. The discussion points to the need for greater critical depth in national scientific production on the subject, including the debate about the social denial of death, the dominant biomedical logic, and the limits of humanized care in hospital settings.
Keywords: palliative care; psychologist; caregivers; family members; emotional support.

Resúmen

Los cuidados paliativos son un campo de la atención sanitaria centrado en promover la calidad de vida de los pacientes con enfermedades graves y sus familias. Los psicólogos desempeñan un papel esencial en este contexto, proporcionando apoyo, asistencia emocional y mediando en las relaciones familiares y profesionales. Este estudio tiene como objetivo analizar el papel de los psicólogos en el apoyo a los familiares y cuidadores de pacientes en cuidados paliativos, discutiendo las principales demandas emocionales y estrategias de intervención. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica en revistas nacionales líderes utilizando los siguientes descriptores: psicólogo y cuidados paliativos; psicología y cuidados paliativos; prácticas psicológicas en cuidados paliativos; familia y cuidados paliativos; cuidadores en cuidados paliativos; duelo y cuidados paliativos; apoyo emocional y cuidados al final de la vida. Se seleccionaron siete artículos publicados entre 2010 y 2024 de las bases de datos SciELO, BVS-Psi y Google Scholar, organizados en tres ejes temáticos que corresponden a los objetivos específicos del estudio. Los resultados indicaron que las prácticas psicológicas más recurrentes son: la escucha activa, el apoyo emocional, la mediación comunicativa, la psicoeducación, el apoyo para el duelo anticipatorio y la facilitación de rituales

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/05/2026 - **Accepted:** 30/06/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/x6pxpp05
Pages: 1-15

de despedida. Estas intervenciones demostraron efectos positivos en la reducción del sufrimiento emocional, el fortalecimiento de los lazos familiares y el desarrollo de estrategias de afrontamiento más saludables. Sin embargo, también se identificaron dificultades significativas, como la formación profesional insuficiente, la sobrecarga emocional y las limitaciones institucionales que comprometen la continuidad de la atención. El análisis subraya la necesidad de una mayor profundidad crítica en la producción científica nacional sobre el tema, incluyendo el debate sobre la negación social de la muerte, la lógica biomédica dominante y los límites de la atención humanizada en el ámbito hospitalario.

Palabras clave: cuidados paliativos; psicólogo; cuidadores; familiares; apoyo emocional.

Introdução

Os cuidados paliativos têm se consolidado, nas últimas décadas, como uma área fundamental da saúde, voltada à promoção da qualidade de vida de pessoas acometidas por doenças graves, progressivas e sem possibilidade de cura, bem como de seus familiares e cuidadores. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), os cuidados paliativos consistem em uma abordagem que busca melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, da identificação precoce, da avaliação e do tratamento da dor e de outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual. Essa definição foi consolidada pela OMS em 1990, inicialmente voltada a pacientes com câncer, e ampliada em 2002 para abranger doenças como AIDS, cardiopatias, nefropatias e doenças degenerativas e neurológicas, reforçando a integração dos cuidados paliativos em todos os níveis de atenção à saúde (Melo; Freitas; Pacheco, 2018).

Os cuidados paliativos surgiram formalmente como prática na área da atenção em saúde por meio de Cicely Saunders, enfermeira, assistente social e médica inglesa, pioneira na fundação do Saint Christopher's Hospice em 1967, no Reino Unido, marco inicial do movimento hospice contemporâneo. Nos Estados Unidos, Elisabeth Kübler-Ross influenciou a expansão internacional desse modelo. No Brasil, existem registros de iniciativas paliativas desde os anos 1970, mas apenas nos anos 1990 surgiram serviços formalmente reconhecidos. Em 1997, foi fundada a Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP), e em 2005, a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) organizou essas iniciativas, consolidando o campo no país (Bermudes et al., 2021).

Esse tipo de cuidado não tem como objetivo adiar ou antecipar a morte, mas sim proporcionar conforto e dignidade durante o processo de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/05/2026 - **Accepted:** 30/06/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/x6pxpp05
Pages: 1-15

adoecimento. Segundo o Manual de Cuidados Paliativos (Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2012), o cuidado deve ser integral, considerando tanto o paciente quanto a família, que também vivencia a doença de forma intensa. A prática entende a morte como um processo natural e exige atuação multiprofissional, envolvendo médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, nutricionistas, farmacêuticos e outros profissionais, atuando de forma integrada (Melo; Freitas; Pacheco, 2018). A comunicação adequada e o acolhimento emocional são fundamentais para minimizar o sofrimento e fortalecer os vínculos entre paciente, família e equipe de saúde.

Nesse contexto, o psicólogo assume papel essencial, atuando nas dimensões emocionais e relacionais que envolvem o processo de adoecimento. Kovács (2019) ressalta que, em situações de fragilidade, o suporte psicológico é importante para que familiares e cuidadores possam compreender e elaborar suas emoções, evitando que o sofrimento se transforme em adoecimento psíquico. Em geral, o psicólogo é destacado como integrante fundamental da equipe multiprofissional de cuidados paliativos, com papel que envolve acolhimento, facilitação da comunicação entre equipe e familiares, além do trabalho com questões relacionadas à finitude e à busca por qualidade de vida durante o processo de adoecimento (Melo; Freitas; Pacheco, 2018). O psicólogo se diferencia ao oferecer atenção e escuta às angústias, dando voz à subjetividade dos envolvidos e restituindo-lhes o lugar de sujeito, muitas vezes afastado pela abordagem médica tradicional (Domingues et al., 2013).

Os cuidadores, sejam familiares ou profissionais, estão frequentemente expostos a altos níveis de estresse e sobrecarga, o que pode gerar cansaço emocional, ansiedade e dificuldades para lidar com a rotina do cuidado. Segundo Campos (2017), o exercício contínuo do cuidado, especialmente em contextos de adoecimento grave, coloca o cuidador em situação de vulnerabilidade emocional, favorecendo o desenvolvimento de exaustão física e psíquica. A jornada de cuidados ao paciente em processo de terminalidade não afeta somente o indivíduo diretamente doente, mas repercute intensamente nas vidas de quem o cerca, resultando em desgastes físicos, sociais, emocionais e financeiros que podem levar à redução da qualidade de vida (Barreto et al., 2023). A vivência dos cuidados pode acarretar consequências emocionais e psicológicas, como estresse, angústia e luto, tornando o suporte psicológico uma ferramenta essencial para minimizar esses impactos negativos.

Pessini e Bertachini (2017) destacam que os cuidados paliativos estão profundamente enraizados em uma perspectiva ética e humanizadora, e que o psicólogo, dentro da equipe multiprofissional, contribui para criar um ambiente de cuidado pautado na dignidade, no respeito às diferenças e no fortalecimento do sentido de vida. De acordo com Bolognini (2017), o psicólogo que atua em cuidados paliativos tem como função acolher as demandas emocionais da família, facilitar o diálogo entre todos os envolvidos e apoiar o cuidador no enfrentamento das dificuldades diárias. Essa atuação busca não

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/05/2026 - **Accepted:** 30/06/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/x6pxpp05
Pages: 1-15

apenas aliviar o sofrimento, mas também favorecer a comunicação e o equilíbrio emocional em meio ao contexto da doença.

Entretanto, mesmo com o crescimento das práticas paliativas no Brasil, ainda existem lacunas na literatura e na formação profissional quanto à atuação efetiva do psicólogo no cuidado a familiares e cuidadores. Como apontam Ribeiro et al. (2020), muitos profissionais não recebem preparo adequado para lidar com a dor e a sobrecarga emocional dos familiares. É fundamental ampliar a inclusão de conteúdos de cuidados paliativos na formação, para que os profissionais estejam melhor preparados para lidar com as complexidades emocionais, sociais e éticas desse campo (Bermudes et al., 2021), o que reforça a importância de discutir e compreender essa atuação de forma mais ampla e embasada.

Diante desse contexto, o problema que orienta este estudo está na necessidade de compreender melhor o papel do psicólogo nos cuidados paliativos voltados à família e aos cuidadores, reconhecendo as práticas, os desafios e as contribuições desse profissional dentro da equipe multiprofissional. O objetivo geral deste trabalho é compreender o papel do psicólogo no apoio a familiares e cuidadores em cuidados paliativos.

De forma específica, pretende-se: (a) caracterizar as principais práticas psicológicas voltadas a familiares e cuidadores; (b) identificar os efeitos dessas práticas no enfrentamento do processo de cuidado; e (c) apontar as principais dificuldades enfrentadas pelos psicólogos nesse contexto. Acredita-se que esta reflexão possa contribuir para fortalecer uma atuação mais humanizada, empática e integrada nos serviços de cuidados paliativos.

Método

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica integrativa, método que consiste na reunião, análise e síntese de produções científicas já publicadas sobre determinado tema. Conforme Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa tem como objetivo reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado. Esse tipo de revisão permite identificar convergências, divergências e lacunas na produção científica de uma área, sendo especialmente adequado para temáticas com produção ainda em consolidação, como é o caso dos cuidados paliativos no contexto brasileiro.

A escolha pela revisão integrativa justifica-se pela natureza qualitativa do fenômeno investigado — a atuação psicológica em cuidados paliativos — e pela necessidade de mapear práticas, efeitos e desafios descritos em diferentes estudos nacionais, sem restringir a busca a um único tipo de delineamento metodológico. Diferentemente da revisão sistemática estrita, que exige critérios mais rígidos de comparabilidade entre estudos, a revisão integrativa possibilita a inclusão de pesquisas com diferentes abordagens

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/05/2026 - **Accepted:** 30/06/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/x6pxpp05
Pages: 1-15

metodológicas, permitindo uma compreensão mais ampla e contextualizada do fenômeno.

A construção da pergunta norteadora seguiu a estratégia PICo (População, fenômeno de Interesse e Contexto): qual é a atuação do psicólogo (I) no apoio a familiares e cuidadores (P) em contextos de cuidados paliativos (Co)? Essa delimitação orientou tanto a definição dos descritores quanto os critérios de inclusão e exclusão dos estudos.

Foram utilizados como descritores, individualmente e em combinação: "psicólogo e cuidados paliativos"; "psicologia e cuidados paliativos"; "práticas psicológicas em cuidados paliativos"; "família e cuidados paliativos"; "cuidadores em cuidados paliativos"; "luto e cuidados paliativos"; "suporte emocional e terminalidade". As buscas foram realizadas nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), BVS-Psi (Biblioteca Virtual em Saúde — Psicologia) e Google Acadêmico, com filtro temporal para publicações entre 2010 e 2024, escritas em língua portuguesa. A escolha dessas bases justifica-se pela sua abrangência no campo da saúde e da psicologia no contexto nacional e latino-americano.

Os critérios de inclusão adotados foram: (a) artigos publicados em periódicos científicos com revisão por pares; (b) estudos que abordassem especificamente a atuação do psicólogo em cuidados paliativos com foco em familiares e/ou cuidadores; (c) publicações nacionais ou com dados referentes ao contexto brasileiro; (d) artigos disponíveis na íntegra nas bases consultadas. Foram excluídos: estudos cujo foco fosse exclusivamente a atuação médica ou de enfermagem, sem abordar a dimensão psicológica; publicações em outros idiomas; teses, dissertações e capítulos de livro; e estudos duplicados nas diferentes bases consultadas.

A seleção dos artigos ocorreu em duas etapas. Na primeira, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos de todos os estudos identificados nas buscas, avaliando sua pertinência em relação à pergunta norteadora. Na segunda etapa, realizou-se a leitura completa dos textos pré-selecionados, verificando o atendimento integral aos critérios de inclusão. Ao todo, foram identificados inicialmente 94 estudos nas bases consultadas. Após a aplicação dos critérios de exclusão e a remoção de duplicatas, 21 artigos foram lidos na íntegra. Desses, 7 foram selecionados para compor o corpus de análise, por atenderem de forma mais direta e consistente aos objetivos do estudo.

Os artigos selecionados foram organizados em uma tabela-síntese (Tabela 1) contendo: título, autores, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo e principais resultados. A análise dos dados seguiu uma perspectiva temática, com os achados organizados em três eixos correspondentes aos objetivos específicos da pesquisa: (a) práticas psicológicas voltadas a familiares e cuidadores; (b) efeitos dessas práticas no enfrentamento do processo de cuidado; e (c) principais dificuldades enfrentadas pelos psicólogos nesse contexto. Essa organização permitiu identificar padrões, convergências e tensões entre os estudos, orientando a discussão de forma articulada e crítica.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/05/2026 - **Accepted:** 30/06/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/x6pxpp05
Pages: 1-15

Resultados

A partir da leitura e análise dos artigos selecionados na revisão de literatura, foi possível identificar um conjunto expressivo de informações sobre a atuação do psicólogo junto a familiares e cuidadores em cuidados paliativos. Os resultados estão organizados em três tópicos, correspondentes aos três objetivos específicos desta pesquisa. Na tabela 1 apresenta uma síntese dos artigos analisados, com informações sobre título, autores, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo e principais resultados.

Tabela 1- Síntese dos artigos analisados sobre a atuação do Psicólogo em cuidados Paliativos

Título	Autor(es)	Ano	Objetivo	Tipo de Estudo	Principais Resultados
Cuidados paliativos: o papel do psicólogo hospitalar e o processo de morte	Bermudes et al.	2021	Discutir o papel do psicólogo hospitalar no processo de morte em cuidados paliativos.	Revisão de literatura	O psicólogo atua no acolhimento, escuta, mediação e apoio ao luto, humanizando as relações e promovendo a ressignificação da morte.
A atuação do psicólogo no tratamento de pacientes terminais e seus familiares	Domingues et al.	2013	Analisar a atuação do psicólogo no tratamento de pacientes terminais e seus familiares.	Revisão de literatura	A atuação organiza-se em três momentos: antes, durante e após a morte, com foco em suporte emocional, mediação familiar e luto.
Psicologia e cuidados paliativos: um olhar à tríade família, paciente e equipe de saúde	Freitas, Melo e Pacheco	2018	Analisar a psicologia na tríade família, paciente e equipe de saúde nos cuidados paliativos.	Revisão de literatura	O psicólogo apoia o cuidador sobrecarregado, facilita a comunicação e previne o luto patológico, atuando de forma integrada com a equipe.
A intervenção psicológica em cuidados paliativos	Melo, Valero e Menezes	2013	Analisar a intervenção psicológica em cuidados paliativos junto a pacientes e familiares.	Revisão de literatura	Grupos de apoio, rituais de despedida e psicoeducação fortalecem o enfrentamento e reduzem o sofrimento emocional dos cuidadores.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/05/2026 - **Accepted:** 30/06/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/x6pxpp05
Pages: 1-15

O papel da psicologia hospitalar na atenção à família de pacientes em terminalidade de vida: uma revisão sistemática	Barreto et al.	2023	Revisar o papel da psicologia hospitalar na atenção à família de pacientes em terminalidade.	Revisão sistemática	O suporte psicológico reduz ansiedade, fortalece vínculos familiares, melhora a comunicação e favorece o enfrentamento do luto antecipatório.
Psicologia hospitalar e a terminalidade da vida: um olhar direcionado para os cuidados paliativos	Soares, Silva e Nunes	2023	Analisar a atuação da psicologia hospitalar frente à terminalidade da vida nos cuidados paliativos.	Revisão de literatura	O psicólogo minimiza o sofrimento e favorece a integração com a equipe, enfrentando desafios como falta de formação e ausência de protocolos.
Intervenções psicológicas no luto em cuidados paliativos: uma revisão de literatura	Victorino, Feijoo e Benincasa	2023	Identificar estratégias de intervenção psicológica no luto em cuidados paliativos.	Revisão sistemática	Rituais de Despedida e Luto antecipatório são estratégias centrais; há escassez de publicações nacionais sobre o tema.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Principais práticas psicológicas voltadas a familiares e cuidadores

A literatura analisada evidencia que a atuação do psicólogo em cuidados paliativos não se restringe ao paciente, abrangendo de forma igualmente relevante o suporte a familiares e cuidadores. As práticas mais recorrentes nos estudos consultados são: escuta qualificada, acolhimento emocional, psicoeducação, mediação da comunicação entre paciente, família e equipe, apoio ao cuidador sobrecarregado, preparação para o luto antecipatório, facilitação de rituais de despedida e acompanhamento no período pós-morte.

Antes de descrever essas práticas, é necessário problematizar o que significa humanizar o cuidado em um ambiente hospitalar estruturalmente orientado para a cura e a eficiência técnica. O hospital contemporâneo organiza-se em torno de protocolos, tecnologias diagnósticas e terapêuticas e uma lógica biomédica que tende a objetificar o corpo doente e a marginalizar as dimensões subjetivas do adoecimento (Pessini; Bertachini, 2017). Nesse contexto, humanizar não é um gesto espontâneo ou um valor abstrato, mas uma intervenção deliberada que pressupõe a desconstrução de práticas institucionais que silenciam o sofrimento, apressam o morrer e despersonalizam o sujeito. O psicólogo, ao atuar com escuta, presença e elaboração do luto, ocupa um lugar de resistência simbólica a essa lógica — o que confere às suas práticas uma dimensão ética e política que ultrapassa o campo clínico.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/05/2026 - **Accepted:** 30/06/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/x6pxpp05
Pages: 1-15

Do ponto de vista epistemológico, as práticas descritas nos estudos analisados aproximam-se, em sua maioria, de referenciais da Psicologia Humanista e da Psicologia Existencial-Fenomenológica, ainda que os artigos raramente explicitem essa filiação teórica. A ênfase na escuta como condição de encontro, na restituição da subjetividade do sujeito, na aceitação incondicional das emoções e na busca de sentido diante da finitude remete diretamente às contribuições de Carl Rogers, Viktor Frankl e da tradição fenomenológica aplicada à clínica. Em menor medida, identificam-se também elementos da Psicologia Hospitalar clássica, conforme descrita por Angerami-Camon (2010), que situa o psicólogo como agente de humanização em contextos de saúde. Essa base epistemológica, embora nem sempre explicitada, sustenta a centralidade do vínculo, da narrativa e da presença como instrumentos terapêuticos no contexto paliativo.

Bermudes et al. (2021) destacam que o acolhimento e a escuta ativa constituem o núcleo da prática psicológica hospitalar, pois permitem compreender medos, dúvidas e expectativas da família. O psicólogo orienta o sujeito para que consiga descansar não só o corpo, mas também a mente, atuando de forma humanizadora em um ambiente que tende a despersonalizar o paciente e sua rede de apoio.

Domingues et al. (2013) descrevem que o processo de intervenção pode ser organizado em três momentos: antes, durante e após a morte do paciente. Antes do falecimento, o psicólogo comunica e informa o paciente sobre sua doença e tratamento, orienta a família sobre como se comunicar com o paciente, estimula a empatia e facilita a resolução de questões pendentes. O profissional também deve antecipar sofrimentos e encorajar o processo de luto antecipatório, de modo a amenizar respostas negativas posteriores.

A mediação da comunicação entre paciente, família e equipe de saúde é descrita por Barreto et al. (2023) como uma das práticas mais relevantes. O psicólogo atua desbloqueando dificuldades comunicacionais — como silêncio, hostilidade e confusão —, reduzindo conflitos e mal-entendidos, e permitindo que os familiares expressem suas preocupações, medos e esperanças. Melo, Valero e Menezes (2013) complementam que o psicólogo deve desbloquear a comunicação entre paciente e família, esclarecendo reações como mutismo, hostilidade e confusão.

O apoio ao cuidador sobrecarregado é enfatizado por Freitas, Melo e Pacheco (2018), que apontam que o familiar que cuida renuncia sua vida para se dedicar ao outro, necessitando de atenção especial da psicologia. Melo, Valero e Menezes (2013) descrevem ainda a importância dos grupos de apoio, que funcionam como espaços reflexivos onde os cuidadores se sentem acolhidos e ouvidos em suas necessidades, promovendo troca de experiências e reduzindo o isolamento emocional.

Quanto ao luto, Victorino, Feijoo e Benincasa (2023) destacam que o psicólogo deve estar devidamente preparado para lidar com a temática da morte e do luto, disponibilizando orientação aos familiares após a morte do ente querido, realizando avaliações psicológicas e possíveis encaminhamentos. Esse profissional deve ainda fomentar os rituais fúnebres e

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/05/2026 - **Accepted:** 30/06/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/x6pxpp05
Pages: 1-15

de despedidas como estratégias capazes de auxiliar no processo de luto. Schmidt, Gabarra e Gonçalves (2011) descrevem que o ritual de despedida é uma estratégia promotora de conforto para os indivíduos assistidos e de prevenção de futuros sintomas psicológicos para os familiares.

Os rituais de despedida compreendem um conjunto de ações simbólicas e afetivas promovidas entre o paciente e seus familiares nos momentos que antecedem a morte. Seu objetivo é criar um espaço seguro para que sentimentos e assuntos ainda não resolvidos possam ser expressos e elaborados — como pedidos de perdão, agradecimentos, declarações de afeto, compartilhamento de memórias significativas e a resolução de conflitos antigos. Crepaldi et al. (2020 apud Victorino; Feijoo; Benincasa, 2023) afirmam que esses rituais estimulam a comunicação entre a pessoa enferma e seus familiares, promovendo qualidade de morte para o paciente e funcionando como prevenção de um luto complicado para os que ficam.

No contexto hospitalar, Lisbôa e Crepaldi (2003 apud Victorino; Feijoo; Benincasa, 2023) destacam que a comunicação verbal e não verbal é fundamental nesses rituais e que o psicólogo deve atuar como facilitador desse processo, especialmente quando identificado alto risco de morte do paciente. Na prática, os rituais de despedida podem assumir diferentes formas: uma conversa íntima no leito, a leitura de cartas escritas por familiares distantes, o resgate de fotografias e lembranças, a presença de pessoas significativas, a reconexão com a dimensão espiritual do paciente, entre outras possibilidades. O que define o ritual não é sua forma, mas seu propósito: permitir que a morte seja vivida com mais sentido, afeto e inteireza, tanto para quem parte quanto para quem fica.

A atuação do psicólogo nesses momentos é descrita por Victorino, Feijoo e Benincasa (2023) como a de um mediador que rearticula as relações interpessoais, convidando o paciente e seus familiares à reconexão dos laços emocionais constituídos ao longo da vida. Ao intermediar afetos e emoções que envolvem essas relações, o psicólogo contribui para que o processo de despedida seja vivenciado de forma mais saudável e menos traumática, reduzindo o risco de desenvolvimento de luto patológico após o óbito.

Efeitos das práticas psicológicas no enfrentamento do processo de cuidado

Os estudos consultados apontam que as intervenções psicológicas voltadas a familiares e cuidadores produzem efeitos positivos significativos na qualidade do enfrentamento do processo de cuidado. De forma geral, os efeitos mais recorrentes na literatura incluem: redução do sofrimento emocional, melhora da comunicação entre os envolvidos, fortalecimento dos vínculos familiares, maior segurança nas decisões, vivência mais saudável do luto e ressignificação da experiência da doença e da morte.

Bermudes et al. (2021) afirmam que a escuta e o acolhimento trazem alívio e ressignificação ao sujeito, e que a comunicação clara entre a equipe, o paciente e seus familiares impulsionam confiança. Para esses autores,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/05/2026 - **Accepted:** 30/06/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/x6pxpp05
Pages: 1-15

ressignificar a morte e o morrer é um dos objetivos centrais da atuação psicológica em cuidados paliativos, e trabalhar as dores individuais do paciente e da família com o intuito de ajudar a resolver frustrações e perdoar situações contribui diretamente para o fortalecimento dos vínculos familiares.

Domingues et al. (2013) destacam que as ações do psicólogo visam viabilizar a expressão de sentimentos e a vivência saudável do luto, além de ajudar o paciente na busca de mecanismos de enfrentamento que o auxiliarão a manter sua autoestima e estabilidade emocional. Os autores ressaltam que da família brotarão as forças necessárias à superação da situação, e que, por meio da escuta, o psicólogo pode dar vez e voz aos pacientes e seus familiares, fazendo com que se sintam amparados e compreendidos.

Barreto et al. (2023) apontam que a atuação da psicologia hospitalar reduz o impacto psicológico negativo e contribui para a melhoria da qualidade de vida dos familiares. A facilitação da comunicação permite que os familiares expressem suas preocupações, medos e esperanças, reduzindo possíveis sentimento de culpa ou ressentimento. O suporte psicológico ajuda os familiares a enfrentar a perspectiva da perda iminente com mais resiliência, evitando complicações emocionais posteriores.

Melo, Valero e Menezes (2013) acrescentam que técnicas como relaxamento, resolução de problemas e psicoeducação fortalecem estratégias adaptativas de enfrentamento, e que quanto mais os familiares verbalizarem o pesar antes da morte, mais a suportarão depois. Os grupos de apoio, segundo esses autores, reduzem o isolamento emocional e promovem troca de experiências, aumentando a sensação de apoio e pertencimento entre os cuidadores.

Victorino, Feijoo e Benincasa (2023), analisando relatos de experiência clínica, descrevem que o acompanhamento psicológico contribuiu para que pacientes falecessem de forma tranquila, e que a promoção do luto antecipatório possibilitou ao paciente realizar despedidas e aos familiares vivenciar um luto saudável. Oliveira, Santos e Mastropietro (2010) ressaltam que o atendimento psicológico pode se configurar como um lugar de resistência diante do desamparo humano ante o enigma da morte, oferecendo ao paciente a percepção de que a mais radical das experiências humanas pode ser compartilhada, de modo que os sentimentos de solidão e derrota possam ser atenuados.

Principais dificuldades enfrentadas pelos psicólogos em cuidados paliativos

A literatura consultada também revela um conjunto expressivo de dificuldades enfrentadas pelos psicólogos que atuam em cuidados paliativos. Essas dificuldades são de natureza formativa, institucional, emocional e relacional, e impactam diretamente a qualidade e a continuidade do suporte oferecido a familiares e cuidadores.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/05/2026 - **Accepted:** 30/06/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/x6pxpp05
Pages: 1-15

A falta de formação específica em cuidados paliativos é apontada como um dos principais obstáculos em praticamente todos os artigos analisados. Melo, Valero e Menezes (2013) afirmam que não se observa, no campo da psicologia, um movimento para o reconhecimento dos cuidados paliativos como especialidade, o que acarreta fragilidade profissional. Soares, Silva e Nunes (2023) complementam que ainda são perceptíveis dificuldades, sobretudo em decorrência da falta de profissionais que possuam capacitação adequada. Victorino, Feijoo e Benincasa (2023) destacam que um dos estudos por elas analisados aponta o déficit da temática dos cuidados paliativos nas grades dos cursos de graduação e pós-graduação nas áreas da saúde, questionando: se o aluno do curso de graduação em psicologia estuda o nascimento humano desde o primeiro semestre, por que o contato com a morte está resumido a uma breve menção em algumas poucas disciplinas?

A alta carga emocional decorrente do contato constante com o sofrimento, a morte e o luto é outra dificuldade amplamente descrita. Freitas, Melo e Pacheco (2018) afirmam que o psicólogo necessita estar em terapia, buscando trabalhar suas questões relativas a sentimentos e emoções, pois o desgaste acumulado no trabalho com pacientes em fase terminal é intenso e contínuo. Barreto et al. (2023) também apontam que a sobrecarga emocional do próprio psicólogo é um desafio real, que exige equilíbrio e suporte especializado.

As limitações institucionais representam outro conjunto relevante de obstáculos. Bermudes et al. (2021) citam a falta de recursos e impossibilidade de registrar entrevistas como exemplos de restrições que comprometem a atuação profissional. Soares, Silva e Nunes (2023) mencionam a ausência de protocolos claros para os cuidados paliativos e a exaustiva jornada de trabalho que demanda dedicação e prejudica a qualidade de vida dos próprios cuidadores. Domingues et al. (2013) destacam que profissionais da saúde são formados para salvar vidas e que nada se ensina sobre a morte na formação, o que gera despreparo generalizado das equipes multiprofissionais.

A resistência familiar em aceitar o prognóstico e o fenômeno da conspiração do silêncio — quando família e equipe evitam falar sobre a morte — são apontados por Barreto et al. (2023) como barreiras que dificultam as intervenções psicológicas. Muitas famílias adoecem no processo, enfrentando ambivalências de sentimentos, e a postura de mútua proteção que caracteriza a conspiração do silêncio, conforme descrita por Kovács (2008 apud Victorino; Feijoo; Benincasa, 2023), reforça fragilidades ao invés de proteger os envolvidos.

Essas dificuldades não podem ser compreendidas de forma isolada: elas expressam contradições mais amplas da relação contemporânea com a morte. Na sociedade ocidental pósmoderna, a morte foi progressivamente relegada ao espaço hospitalar e submetida à lógica tecnocientífica do controle e da intervenção. Ariès (2012) descreve esse processo como a "morte invertida" — aquela que se torna vergonhosa, ocultada, gerenciada pela medicina e afastada do cotidiano dos vivos. Nesse contexto, o psicólogo que atua em cuidados paliativos enfrenta não apenas desafios clínicos e

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/05/2026 - **Accepted:** 30/06/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/x6pxpp05
Pages: 1-15

institucionais, mas também resistências culturais profundas à presença do sofrimento e à aceitação da finitude como dimensão constitutiva da existência humana. A desumanização do morrer nos hospitais contemporâneos não é uma falha isolada do sistema de saúde, mas o reflexo de uma cultura que medicaliza a vida e patologiza a morte — o que torna a atuação do psicólogo nesses espaços simultaneamente necessária e estruturalmente desafiadora.

Discussão

A análise dos resultados obtidos na revisão de literatura permite estabelecer conexões importantes entre os achados dos diferentes estudos consultados, evidenciando convergências, complementaridades e algumas tensões que enriquecem a compreensão do papel do psicólogo no apoio a familiares e cuidadores em cuidados paliativos.

No que diz respeito às práticas psicológicas, os estudos são unânimes em apontar a escuta qualificada e o acolhimento emocional como pilares fundamentais da atuação nesse contexto. Essa convergência é significativa, pois indica que, independentemente das especificidades de cada serviço ou abordagem teórica, o espaço de escuta oferecido pelo psicólogo cumpre uma função insubstituível: restituir ao sujeito o seu lugar de pessoa, em um ambiente que frequentemente o reduz à sua doença. Como afirmam Domingues et al. (2013), o psicólogo se diferencia ao dar voz à subjetividade dos envolvidos. Esse papel humanizador é reforçado por Bermudes et al. (2021), que descrevem o trabalho de qualquer psicóloga no hospital como o de humanizar as relações.

A prática do luto antecipatório emerge como um dos temas mais relevantes e transversais nos estudos analisados. Victorino, Feijoo e Benincasa (2023), embasadas em Kovács (2008) e Rando (1986), descrevem que o processo de luto pode ser iniciado já no momento do diagnóstico, em função das perdas reais e simbólicas vivenciadas pelo processo de adoecimento — perdas da saúde, da autonomia, da imagem corporal, dos papéis sociais e dos projetos de futuro. Promover o luto antecipatório, portanto, não é antecipar a dor, mas permitir que ela seja elaborada de forma gradual e acompanhada, o que favorece tanto o paciente quanto os familiares. Os relatos clínicos de Schmidt, Gabarra e Gonçalves (2011) e Langaro (2017), descritos em Victorino, Feijoo e Benincasa (2023), ilustram de forma concreta como essa prática contribui para rituais de despedida mais significativos e para um luto posterior sem complicações.

Os efeitos das práticas psicológicas descritos nos estudos também revelam uma convergência importante: o suporte psicológico não apenas alivia o sofrimento imediato, mas produz transformações mais profundas na forma como pacientes, familiares e cuidadores experienciam o processo de adoecimento e de morte. A ressignificação, mencionada por Bermudes et al. (2021) e Freitas, Melo e Pacheco (2018), remete a uma reorientação do sentido da experiência vivida, que não elimina a dor, mas a integra de forma

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/05/2026 - **Accepted:** 30/06/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/x6pxpp05
Pages: 1-15

menos destrutiva à história dos sujeitos. Esse aspecto conecta-se diretamente à perspectiva existencial do luto descrita por Freitas (2013 apud Victorino; Feijoo; Benincasa, 2023), segundo a qual o luto pode ser compreendido como uma transformação abrupta nas formas de se dar do ser em uma relação.

No que tange às dificuldades, os estudos convergem de forma expressiva ao apontar a formação insuficiente como o principal obstáculo à qualificação da atuação psicológica em cuidados paliativos. Há uma lacuna curricular evidente nos cursos de graduação e pósgraduação em Psicologia no Brasil, que reflete uma dificuldade mais ampla da cultura ocidental em lidar com a morte como tema cotidiano. Victorino, Feijoo e Benincasa (2023) problematizam essa questão ao observar que, se o aluno de graduação em psicologia estuda o nascimento humano desde o primeiro semestre, não há razão para que a morte ocupe apenas uma breve menção em algumas disciplinas. Essa assimetria formativa tem consequências práticas diretas: profissionais inseguros, despreparados para lidar com o sofrimento intenso das famílias e incapazes de oferecer o suporte que a complexidade do contexto paliativo exige.

A conspiração do silêncio, descrita por Barreto et al. (2023) e Victorino, Feijoo e Benincasa (2023), merece atenção especial na discussão. Esse fenômeno, que consiste na evitação coletiva de comunicar sentimentos relacionados à doença e à morte, impõe barreiras concretas à atuação psicológica, pois dificulta o estabelecimento de vínculos terapêuticos honestos e impede que questões pendentes sejam resolvidas antes da morte. Ao atuar como mediador desse silêncio, o psicólogo cumpre uma função que vai além do suporte emocional individual: ele cria as condições para que a comunicação se restabeleça e para que o processo de morrer seja vivido com mais autenticidade e dignidade.

Por fim, cabe destacar que os estudos analisados, em seu conjunto, apontam para a necessidade de maior produção científica nacional sobre intervenções psicológicas em cuidados paliativos. A escassez de publicações identificada por Victorino, Feijoo e Benincasa (2023) em sua revisão sistemática — que resultou em apenas quatro artigos selecionados a partir de setenta e nove identificados — evidencia que o campo ainda está em construção no Brasil. Essa lacuna reforça a relevância de trabalhos como o presente, que buscam sistematizar e visibilizar as práticas psicológicas nesse contexto, contribuindo para a consolidação de uma atuação mais fundamentada, humanizada e integrada nos serviços de cuidados paliativos brasileiros.

Considerações finais

O presente estudo teve como objetivo compreender a atuação do psicólogo no apoio a familiares e cuidadores em cuidados paliativos, destacando suas práticas, efeitos e desafios. A

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/05/2026 - **Accepted:** 30/06/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/x6pxpp05
Pages: 1-15

partir da revisão de literatura, foi possível evidenciar que a atuação psicológica se configura como elemento essencial na promoção do cuidado integral, contribuindo para a humanização das relações e para o enfrentamento do processo de adoecimento e terminalidade.

Os resultados indicaram que práticas como escuta qualificada, acolhimento emocional, mediação da comunicação e acompanhamento do luto constituem pilares fundamentais da atuação do psicólogo. Tais intervenções demonstraram efeitos significativos na redução do sofrimento emocional, no fortalecimento dos vínculos familiares e na construção de estratégias mais saudáveis de enfrentamento diante da finitude da vida.

Entretanto, também foram identificadas importantes dificuldades que atravessam essa prática, especialmente no que se refere à formação insuficiente dos profissionais, à sobrecarga emocional, ao risco de burnout e às limitações institucionais. Esses fatores impactam diretamente a qualidade do cuidado ofertado, evidenciando a necessidade de maior investimento na qualificação profissional e na estruturação dos serviços de cuidados paliativos. Destaca-se ainda que essas dificuldades não são meramente técnicas: elas expressam tensões culturais mais amplas em torno da negação social da morte e da hegemonia biomédica, que tendem a marginalizar o sofrimento subjetivo e a dificultar a implementação de práticas verdadeiramente humanizadas no contexto hospitalar.

Como limitação deste estudo, destaca-se o fato de se tratar de uma revisão bibliográfica, o que restringe a análise à produção científica disponível, ainda considerada escassa no contexto nacional. Dessa forma, sugere-se a realização de pesquisas empíricas que explorem a prática clínica do psicólogo em diferentes cenários, ampliando a compreensão sobre intervenções eficazes junto a familiares e cuidadores.

Por fim, ressalta-se que a atuação do psicólogo em cuidados paliativos ultrapassa o campo técnico, configurando-se como uma prática ética, sensível e profundamente humanizada. Ao oferecer escuta, acolhimento e suporte emocional, esse profissional contribui para que o

processo de morrer seja vivenciado com dignidade, sentido e menor sofrimento, fortalecendo tanto os familiares quanto os cuidadores nesse momento de grande vulnerabilidade.

Referências

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Manual de cuidados paliativos**. 2. ed. São Paulo: ANCP, 2012.

ARANTES, A. C. Q. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Sextante, 2016.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/05/2026 - **Accepted:** 30/06/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/x6pxpp05
Pages: 1-15

ARIÈS, Philippe. **História da morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2012.

BARRETO, E. A. et al. **O papel da psicologia hospitalar na atenção à família de pacientes em terminalidade de vida: uma revisão sistemática.** Cuadernos de Educación y Desarrollo, v.15, n. 10, p. 10840-10859, 2023.

BERMUDES, E. M. et al. **Cuidados paliativos: O papel da psicóloga hospitalar e o processo de morte**. Revista Esfera Saúde, v. 6, n. 2, p. 58-68, 2021.

BOLOGNINI, C. L. **O papel do psicólogo em cuidados paliativos: desafios e possibilidades. Revista Psicologia e Saúde**. v. 9, n. 2, p. 45-54, 2017.

CAMPOS, E. P. **Quem cuida do cuidador?** Rio de Janeiro: Vozes, 2017.

DOMINGUES, G. R. et al. **A atuação do psicólogo no tratamento de pacientes terminais e seus familiares. Psicologia Hospitalar.** v. 11, n. 1, p. 02-24, 2013.

FREITAS, D. N.; MELO, T. E. A.; PACHECO, K. H. **Psicologia e cuidados paliativos: um olhar à tríade família, paciente e equipe de saúde.** Cadernos de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde – UNIT – Alagoas, v. 5, n. 1, p. 33-46, 2018.

KOVÁCS, M. J. **Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de saúde e educação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2019.

MELO, A. C.; VALERO, F. F.; MENEZES, M. **A intervenção psicológica em cuidados paliativos**. Psicologia, Saúde e Doenças, Lisboa, v. 14, n. 3, p. 452-469, 2013.

MELO, T. E. A.; FREITAS, D. N.; PACHECO, K. H. **Psicologia e cuidados paliativos: um olhar a tríade família, paciente e equipe de saúde**. Caderno de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde – UNIT – Alagoas, v. 5, n. 1, p. 33, 2018.

NEIMEYER, R. A. **Novas técnicas de terapia do luto (morte e outras perdas).** Porto Alegre: Artmed, 2012.

OLIVEIRA, E. A.; SANTOS, M. A.; MASTROPIETRO, A. P. **Apoio psicológico na terminalidade: ensinamentos para a vida.** Psicologia em Estudo, v. 15, n. 2, p. 235-244, jun. 2010.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/05/2026 - **Accepted:** 30/06/2026
Vol: 13.14
DOI: 10.66104/x6pxpp05
Pages: 1-15

PESSINI, L.; BERTACHINI, L. **Novas perspectivas em cuidados paliativos: ética, dor e espiritualidade.** São Paulo: Loyola, 2017.

RIBEIRO, C. B.; GOMES, T. A.; MACHADO, A. S. **A atuação do psicólogo nos cuidados paliativos: revisão integrativa**. Revista Psicologia e Saúde, v. 12, n. 1, p. 65-79, 2020.

SCHMIDT, B.; GABARRA, L. M.; GONÇALVES, J. R. **Intervenção psicológica em terminalidade e morte: relato de experiência**. Paidéia, v. 21, n. 50, p. 423-430, 2011.

SOARES, L. N.; SILVA, F. K. O.; NUNES, J. C. C. **Psicologia hospitalar e a terminalidade da vida: um olhar direcionado para os cuidados paliativos**. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, v. 45, n. 2, p. 39-44, 2023/2024.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

VICTORINO, C. N. S.; FEIJOO, A. M. L. C.; BENINCASA, M. **Intervenções psicológicas no luto em cuidados paliativos: uma revisão de literatura.** Psicólogo inFormação, ano 25, n. 25, jan./dez. 2023.