

Finitude e sofrimento emocional: atuação psicológica em cuidados paliativos e diálogos possíveis com a Terapia de Aceitação e Compromisso

Finitude and emotional suffering: psychological practice in palliative care and possible dialogues with acceptance and commitment therapy

Ananda Beatriz Benedito de Jesus

Graduanda de Psicologia

Faculdade Galileu

Avenida Marginal Duzentos, 680, Vila Real, Botucatu-SP, 18606-290

ananda.abbj@gmail.com

Bárbara Dias Miras

Mestre em Análise do Comportamento Aplicada

Instituto Par

Endereço Institucional: Rua Dr Cardoso de Almeida, 1449 - Centro, Botucatu/SP, 18600-005

barbaramiras@institutoself.com.br

RESUMO

Este estudo investigou de que forma a flexibilidade psicológica, conforme proposta pela Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), pode contribuir para o manejo do sofrimento emocional na terminalidade em contextos de cuidados paliativos. Por meio de uma revisão integrativa da literatura, foram analisados 11 artigos publicados nos últimos dez anos, selecionados nas bases CAPES Periódicos, SciELO e BVS. Os resultados evidenciam que o sofrimento diante da finitude envolve dimensões emocionais, identitárias, relacionais e éticas, afetando pacientes, familiares e equipes multiprofissionais. Apesar disso, a atuação psicológica ainda aparece de

forma limitada, frequentemente acionada de maneira tardia e condicionada à centralidade do modelo biomédico. Observou-se também uma escassez de estudos que abordam explicitamente a ACT ou intervenções voltadas ao desenvolvimento da flexibilidade psicológica no contexto paliativo. Ainda assim, os princípios da ACT mostram compatibilidade teórica com as necessidades identificadas, especialmente no que se refere ao acolhimento da dor emocional, à regulação experiencial e ao alinhamento com valores. Conclui-se que a ACT representa uma possibilidade promissora, embora pouco explorada, e que novas pesquisas são necessárias para fundamentar intervenções psicológicas sistematizadas na área.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, flexibilidade psicológica, Terapia de Aceitação e Compromisso, Análise do Comportamento, sofrimento emocional.

ABSTRACT

This study investigated how psychological flexibility, as proposed by Acceptance and Commitment Therapy (ACT), can contribute to the management of emotional suffering at the end of life within palliative care. Through an integrative literature review, eleven articles published in the last ten years were analyzed, selected from the CAPES Journal Portal, SciELO, and BVS databases. The results indicate that suffering in finitude encompasses emotional, identity-based, relational, and ethical dimensions, affecting patients, families, and multidisciplinary teams. Despite this, psychological support remains limited, often triggered late and shaped by the predominance of the biomedical model. A significant gap was also observed regarding studies that explicitly address ACT or interventions aimed at developing psychological flexibility in palliative contexts. Nevertheless, ACT principles show strong theoretical alignment with the identified needs, particularly in supporting emotional pain, experiential regulation, and value-oriented action. It is concluded that ACT represents a promising, though still underexplored, approach, and that further research is needed to establish systematic psychological interventions in palliative care.

Keywords: Palliative care, psychological flexibility, Acceptance and Commitment Therapy, Behavior Analysis, emotional suffering.

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos emergem como uma proposta humanizada de atenção à saúde, orientada para a promoção da qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida. Essa prática valoriza a dignidade, a escuta e o acolhimento, colocando o sujeito no centro do processo de cuidado, e não apenas a patologia que o acomete. Segundo Pessini (2016), a filosofia dos cuidados paliativos propõe uma mudança profunda na compreensão do adoecimento, deslocando o foco da cura para o alívio do sofrimento em suas dimensões física, emocional, social e espiritual. Assim, o cuidado torna-se uma expressão ética e relacional, pautada na compaixão e na responsabilidade compartilhada entre profissionais, pacientes e familiares, possibilitando que a finitude seja vivenciada com respeito e sentido (Pessini, 2016).

Apesar dos avanços, a realidade brasileira ainda evidencia desafios significativos na implementação desse modelo. Em estudo realizado em hospitais de Campina Grande (PB), Alves et al. (2015) identificaram que cuidadores e profissionais tendem a associar os cuidados paliativos principalmente ao alívio da dor e ao manejo medicamentoso, enquanto aspectos emocionais e a formação continuada da equipe recebem menor atenção. Embora se trate de um contexto específico, o estudo revela uma tendência presente em diversos serviços: a prevalência de um olhar biomédico, que nem sempre contempla as necessidades subjetivas de pacientes e familiares. Essa lacuna reforça a importância de compreender como o sofrimento emocional é vivenciado no processo de finitude e de desenvolver intervenções que favoreçam um enfrentamento mais sensível, ético e integral.

Nesse cenário, destaca-se a relevância da atuação psicológica nas equipes multiprofissionais. Kovács (2008) aponta que, na contemporaneidade, o tema da morte permanece permeado por tabus, silenciamentos e resistências culturais, dificultando o diálogo aberto e a elaboração emocional. O trabalho do psicólogo, portanto, contribui para ampliar a compreensão sobre o morrer, oferecendo um

espaço de escuta e acolhimento que favorece a organização subjetiva diante da terminalidade. Os cuidados paliativos, articulados à prática psicológica, sustentam a autonomia, a dignidade e a construção de significado, mesmo em meio ao sofrimento inevitável. Nesse contexto, abordagens que promovam contato com experiências internas difíceis e favoreçam ações alinhadas a valores tornam-se especialmente relevantes.

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) apresenta-se assim, como uma possibilidade promissora. Conforme destacam Lucena Santos et al. (2022), seu eixo central é o desenvolvimento da flexibilidade psicológica, definida como a capacidade de permanecer em contato com pensamentos, emoções e sensações dolorosas, sem evitá-las, ao mesmo tempo em que o indivíduo age de forma coerente com aquilo que considera significativo. Essa proposta é particularmente pertinente em cuidados paliativos, nos quais o objetivo não é evitar a dor emocional, mas construir maneiras de vivenciá-la com consciência, presença e valores.

Gonçalves et al. (2023) reforçam que os princípios da ACT podem favorecer uma adaptação mais saudável ao adoecimento, ampliando possibilidades de conexão, sentido e aceitação diante da vulnerabilidade física e emocional. Assim, a integração entre cuidados paliativos, a atuação psicológica e o uso da ACT podem enriquecer o cuidado, indo além do alívio do sofrimento para contemplar também a construção de significado até o fim da vida.

Assim, este estudo tem como objetivo analisar como publicações recentes e brasileiras (em português) têm descrito a atuação psicológica sobre o sofrimento emocional na terminalidade, incluindo possíveis diálogos com a terapia de aceitação e compromisso, evidenciando possibilidades de intervenção e caminhos para a promoção da qualidade de vida.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico apresenta os fundamentos que sustentam a compreensão do sofrimento emocional na terminalidade e as possibilidades de intervenção psicológica no contexto dos cuidados paliativos. Para isso, aborda-se inicialmente a dimensão psicológica da terminalidade, considerando os impactos

emocionais, identitários e relacionais que emergem no processo de adoecimento avançado. Em seguida, discute-se a contribuição da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) como referencial que ajuda a compreender o sofrimento humano diante da finitude, articulando tais perspectivas aos princípios da filosofia paliativista.

2.1 Cuidados paliativos e a dimensão psicológica da terminalidade

Os cuidados paliativos constituem uma abordagem que transcende o controle da dor e o manejo de sintomas, integrando dimensões emocionais, sociais e espirituais do processo de morrer. A terminalidade, nesse contexto, envolve uma vivência complexa permeada por medo, incerteza, ambivalência, esperança e profunda reflexão sobre o sentido da própria existência. Assim, o cuidado deixa de ser exclusivamente técnico e passa a assumir um caráter ético e relacional, sustentado pela presença, pela escuta sensível e pelo reconhecimento do sofrimento humano (Clementino et al., 2023).

A literatura destaca que o enfrentamento da finitude convoca mudanças internas significativas. De acordo com Almeida et al. (2022), estar diante da morte exige uma reorganização dos valores, expectativas e significados que estruturam a vida cotidiana. Essa revisão interna pode gerar tanto sofrimento quanto possibilidades de reconciliação, autenticidade e fortalecimento de vínculos, dependendo das condições de cuidado e suporte emocional disponíveis. Nesse sentido, a dimensão psicológica da terminalidade demanda intervenções que auxiliem o indivíduo a desenvolver recursos de enfrentamento compatíveis com a experiência da finitude.

O processo de morrer envolve também uma reconfiguração identitária. À medida que a doença avança, o indivíduo é confrontado com perdas de autonomia, de papéis sociais, de planos de futuro que impactam diretamente sua percepção de si mesmo. Soares et al. (2024) apontam que esse movimento exige a construção de novos significados para o viver, permitindo que a morte seja integrada à história pessoal não apenas como limite, mas como parte constitutiva da existência. Nessa perspectiva, a dimensão emocional da terminalidade torna-se tão central quanto o manejo físico, reforçando a importância de cuidados que considerem a subjetividade e os recursos internos de cada paciente.

2.2 Atuação psicológica e possíveis diálogos com as contribuições da ACT para os cuidados paliativos

Nos cuidados paliativos, o psicólogo desempenha papel fundamental ao lidar com os aspectos emocionais, relacionais e existenciais que emergem diante da terminalidade. Braz e Franco (2017) explicam que o psicólogo atua, também, como facilitador da comunicação entre paciente, família e equipe, favorecendo a expressão emocional e a construção de significados compartilhados sobre o processo de morrer (Braz; Franco, 2017). Já a ACT oferece um referencial que compreende o sofrimento psicológico como produto das contingências, histórias de vida e responder relacional que moldam o enfrentamento à perda de autonomia, dor e incertezas e pode contribuir como uma das formas de atuação psicológica frente à inerência do sofrimento diante da terminalidade.

A literatura aponta que o sofrimento no contexto paliativo se estende também aos familiares. Braz e Franco (2017) destacam que o enlutado ou cuidador vivencia mudanças em esferas emocionais, sociais, familiares, econômicas e subjetivas, de acordo com sua história de convívio com o paciente. Essas transformações evidenciam a necessidade de suporte psicológico que auxilie na validação e reorganização das experiências vividas, reduzindo riscos de luto complicado e fortalecendo estratégias de enfrentamento.

Nesse cenário, a ACT contribui conceitualmente para compreender o sofrimento humano diante da finitude e das dificuldades sobre sua aceitação. A ACT propõe que o sofrimento seja intensificado pela tentativa de evitar ou controlar experiências internas inevitáveis, como medo, ansiedade, tristeza ou pensamentos sobre a morte (Barbosa; Murta, 2014).

Esses processos favorecem o desenvolvimento da flexibilidade psicológica, entendida como a capacidade de se abrir para experiências internas, mesmo quando dolorosas, escolhendo agir de acordo com valores pessoais. Embora haja escassez de estudos empíricos brasileiros que apliquem a ACT diretamente ao contexto paliativo, seus fundamentos dialogam com a filosofia dos cuidados paliativos ao priorizar autenticidade, conexão, presença e dignidade. Assim, a ACT oferece um aporte teórico relevante para compreender padrões de evitação experiencial, resistência emocional e sofrimento decorrente da terminalidade,

contribuindo para intervenções que ampliem a autonomia e o sentido de vida até o fim.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita reunir evidências provenientes de diferentes tipos de estudos, permitindo uma análise ampla das produções científicas, no caso deste estudo, considerou-se a questão sobre como as publicações brasileiras têm descrito cuidados paliativos, sofrimento emocional e processos psicológicos relacionados à terminalidade, e possíveis diálogos com a ACT.

As buscas foram realizadas nas bases CAPES Periódicos, SciELO e BVS, utilizando três combinações de descritores unidas pelo operador booleano AND: “Terapia de Aceitação e Compromisso” and “cuidados paliativos”; “cuidados paliativos” and “sofrimento psicológico”; a fim de ampliar a busca também foram incluídos os descritores “cuidados paliativos” and “análise do comportamento”. Essas expressões possibilitaram localizar estudos que discutiam intervenções psicológicas, sofrimento emocional, vivências subjetivas, significados da terminalidade, aspectos relacionais e identitários no contexto da terminalidade.

Foram incluídos estudos publicados em português, disponíveis na íntegra, dentro do recorte temporal de dez anos e que abordassem o sofrimento emocional, vivências subjetivas ou aspectos psicológicos da terminalidade. Excluíram-se materiais duplicados, textos que não estavam disponíveis na íntegra, produções fora do recorte temporal ou direcionadas exclusivamente a aspectos médicos, farmacológicos ou técnicos.

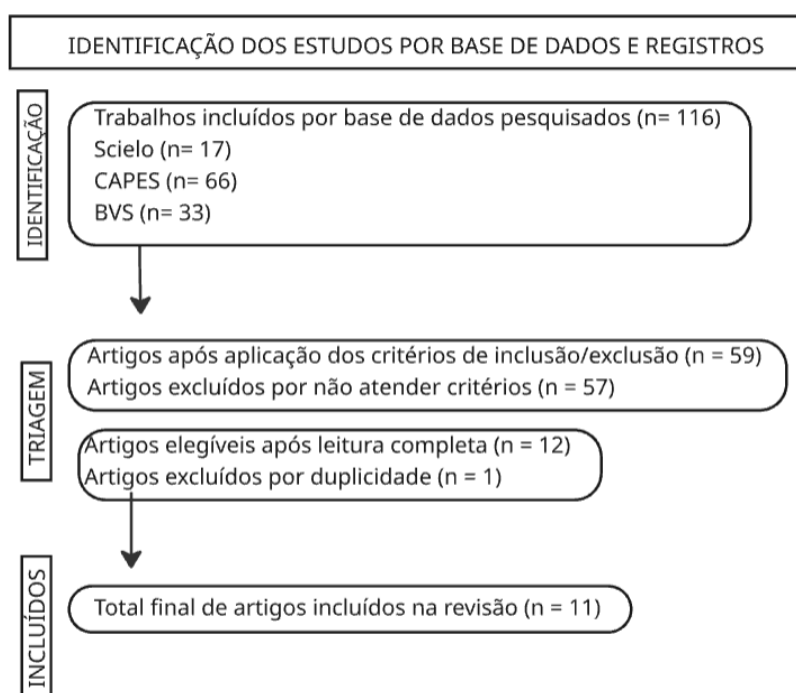
O processo de seleção ocorreu em etapas: leitura inicial de títulos e resumos, seguida da leitura completa dos estudos elegíveis. Essa triagem resultou em 116 publicações inicialmente identificadas, das quais 59 atenderam aos critérios de inclusão. Após leitura integral, 12 estudos foram considerados elegíveis, sendo 1 excluído por duplicidade, totalizando 11 artigos incluídos na análise final. O percurso de seleção está representado na Figura 1, procedimento adaptado do PRISMA 2020.

A partir da seleção destes 11 artigos, eles foram descritos em duas tabelas, sendo uma com a descrição de títulos, autoria, ano de publicação e seus objetivos, e outra tabela com a descrição dos motivos para sua inclusão no presente estudo, a partir da categorização dos artigos, foi realizada uma análise narrativa e descritiva e a fim de compreender as suas contribuições.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O processo de seleção dos estudos resultou na inclusão final de 11 artigos que atenderam aos critérios metodológicos definidos. A seguir, apresenta-se uma adaptação do fluxograma PRISMA 2020, que sintetiza as etapas de identificação, triagem e elegibilidade dos materiais analisados.

Figura 1. Fluxograma da metodologia



A Tabela 1 sintetiza os objetivos dos artigos incluídos nesta revisão, evidenciando as questões centrais investigadas por cada estudo.

Tabela 1.

Título do artigo	Autor(es) / Ano	Objetivo
Vivências da morte de pacientes idosos na prática médica e dignidade humana	Poletto, S.; Bettinelli, L. A.; Santin, J. R. (2016)	Conhecer as vivências da morte de pacientes idosos na prática médica, explorando como médicos percebem a dignidade humana nesse processo, bem como suas experiências e reações diante da morte dos pacientes e dos familiares
Profissionais paliativistas e suas contribuições na prevenção de luto complicado	Braz, M. S.; Franco, M. H. P. (2017)	Compreender e analisar a formação e as percepções de profissionais paliativistas sobre o processo de morrer e identificar como suas práticas podem contribuir para prevenir o luto complicado em familiares
Sobrecarga e suporte social em cuidadores informais de pacientes paliados: estudo correlacional entre variáveis	Dalkirane, M. M.; Silva, L. L.; Banaco, R. A.; Miyazaki, E. S. (2022)	Identificar correlações entre sobrecarga, qualidade de vida e suporte social em cuidadores informais de pacientes em cuidados paliativos
Terapia de Aceitação e Compromisso no contexto de cuidados paliativos: revisão narrativa	Peloso, F.; Brust-Renck, P. G.; Zibetti, M. R. (2023)	Explorar a produção científica e compreender o estado da arte sobre o uso da ACT em pacientes, cuidadores informais e profissionais da saúde no contexto dos cuidados paliativos
Critérios de médicos oncologistas para encaminhamento psicológico em cuidados paliativos	Castro, E. K.; Barreto, S. M. (2015)	Conhecer a percepção de médicos oncologistas sobre o sofrimento de pacientes em cuidados paliativos e identificar os critérios utilizados para encaminhamento ao atendimento psicológico
Sentimentos de pacientes em cuidados paliativos sobre modificações corporais ocasionadas pelo câncer	Oliveira, D. S. A.; Cavalcante, L. S. B.; Carvalho, R. T. (2019)	Investigar os efeitos psicológicos das modificações corporais decorrentes do câncer em pacientes sob cuidados paliativos, analisando como essas mudanças impactam sua subjetividade e percepção de si
Atuação da equipe de saúde nos cuidados	Silva, W. C.; Rocha, E. M. S. (2021)	Discutir e refletir sobre as relações de cuidado entre criança, família e equipe de saúde no contexto dos cuidados paliativos

paliativos pediátricos		pediátricos, enfatizando o sofrimento sociofamiliar e a necessidade de cuidado humanizado
Percepção dos profissionais sobre a alimentação/nutrição em cuidados paliativos	Schuh, J. H.; Henckel, V. (2023)	Verificar a compreensão de profissionais que atuam em oncologia sobre alimentação e nutrição de pacientes em cuidados paliativos, considerando aspectos nutricionais, emocionais e simbólicos
Sedação paliativa para controle de sofrimento existencial refratário: um fluxograma	Souza, A. A.; Borges, G. S.; Oliveira, E. R. N. C.; Bretones, L. A. L. (2023)	Apresentar um caso clínico de sedação paliativa para sofrimento existencial refratário e propor um fluxograma decisório baseado em diretrizes europeias para orientar condutas clínicas
Estresse emocional entre cuidadores informais de pacientes em cuidados paliativos	Nascimento, E. M. A.; Rodrigues, M. S. D.; Evangelista, C. B.; Cruz, R. A. O.; Lordão, A. V.; Batista, P. S. S. (2021)	Analisar o estresse emocional de cuidadores informais de pacientes em cuidados paliativos, identificando dificuldades, redes de apoio e dimensões emocionais envolvidas no processo de cuidado
Sentidos de vida e morte: reflexões de pacientes em cuidados paliativos	Hoffmann, L. B.; Santos, A. B. B.; Carvalho, R. T. (2021)	Conhecer os sentidos atribuídos à vida e à morte por pacientes em cuidados paliativos, explorando significados, sofrimentos e estratégias de enfrentamento da finitude

Em seguida, apresenta-se a Tabela 2, que reúne a caracterização dos estudos selecionados e sua justificativa de inclusão nesta revisão.

Tabela 2.

Tabela 2. Informação dos artigos selecionados para leitura completa.

Título do artigo	Autor(es) / Ano	Natureza do estudo	Motivo para seleção
Vivências da morte de pacientes idosos	Poletto, S.; Bettinelli, L. A.;	Estudo qualitativo	Investiga a experiência profissional frente a morte e a dignidade na velhice, contribuindo

na prática médica e dignidade humana	Santin, J. R. (2016)		para compreender dimensões existenciais relevantes aos cuidados paliativos.
Profissionais paliativistas e suas contribuições na prevenção de luto complicado	Braz, M. S.; Franco, M. H. P. (2017)	Estudo qualitativo	Discute práticas de profissionais paliativistas e seu papel na prevenção do luto complicado, articulando intervenções emocionais essenciais nesse campo.
Sobrecarga e suporte social em cuidadores informais de pacientes paliados: estudo correlacional entre variáveis	Dalkirane, M. M.; Silva, L. L.; Banaco, R. A.; Miyazaki, E. S. (2022)	Estudo quantitativo correlacional	Avalia impacto emocional, sobrecarga e suporte social em cuidadores informais, oferecendo dados relevantes para compreender demandas psicológicas no cuidado.
Terapia de Aceitação e Compromisso no contexto de cuidados paliativos: revisão narrativa	Peloso, F.; Brust-Renck, P. G.; Zibetti, M. R. (2023)	Revisão narrativa	Aborda diretamente ACT e flexibilidade psicológica na terminalidade, fundamentando a discussão central do TCC.
Crítérios de médicos oncologistas para encaminhamento psicológico em cuidados paliativos	Castro, E. K.; Barreto, S. M. (2015)	Estudo transversal	Analisa critérios usados por oncologistas para encaminhamento psicológico, revelando lacunas na assistência emocional dentro de equipes paliativistas.
Sentimentos de pacientes em cuidados paliativos sobre modificações corporais ocasionadas pelo câncer	Oliveira, D. S. A.; Cavalcante, L. S. B.; Carvalho, R. T. (2019)	Estudo qualitativo	Investiga vivências subjetivas sobre alterações corporais no adoecimento avançado, contribuindo para compreender sofrimento e identidade.
Atuação da equipe de saúde nos cuidados paliativos pediátricos	Silva, W. C.; Rocha, E. M. S. (2021)	Estudo qualitativo	Examina práticas paliativas em pediatria, abordando dimensões emocionais e desafios da equipe na assistência infantil.
Percepção dos profissionais sobre a alimentação/nutrição em cuidados paliativos	Schuh, J. H.; Henckel, V. (2023)	Estudo qualitativo	Discute significados afetivos e simbólicos da alimentação no contexto terminal, ampliando a compreensão do cuidado integral.

Sedação paliativa para controle de sofrimento existencial refratário: um fluxograma	Souza, A. A.; Borges, G. S.; Oliveira, E. R. N. C.; Bretones, L. A. L. (2023)	Revisão teórica / proposta de fluxograma	Aborda critérios, ética e manejo clínico da sedação paliativa, temática central no controle do sofrimento existencial.
Estresse emocional entre cuidadores informais de pacientes em cuidados paliativos	Nascimento, E. M. A.; Rodrigues, M. S. D.; Evangelista, C. B.; Cruz, R. A. O.; Lordão, A. V.; Batista, P. S. S. (2021)	Estudo quantitativo	Avalia níveis de estresse em cuidadores informais, contribuindo para identificar sobrecarga emocional e necessidade de apoio psicológico.
Sentidos de vida e morte: reflexões de pacientes em cuidados paliativos	Hoffmann, L. B.; Santos, A. B. B.; Carvalho, R. T. (2021)	Estudo qualitativo	Explora reflexões existenciais de pacientes, incluindo construção de sentido, espiritualidade e relação com a finitude.

A análise dos 11 artigos selecionados quando observados em conjunto convergem ao apontar que o sofrimento na terminalidade possui múltiplas camadas, como: físicas, emocionais, existenciais e relacionais, que dialogam de forma indireta com processos centrais da ACT, como aceitação, disposição experiencial e ações orientadas por valores. Apesar disso, o levantamento bibliográfico revelou que embora a produção brasileira sobre cuidados paliativos aborde dimensões emocionais, sociais e éticas do adoecimento avançado, não há produção que evidencie a aplicação direta da flexibilidade psicológica e de modelos derivados da ACT, sendo encontrado apenas uma revisão narrativa publicada relacionando os temas teoricamente. As revisões teóricas de Peloso, Brust-Renck e Zibetti (2023) e de Braz e Franza (2017) já sinalizam essa possível articulação, ao sugerirem que intervenções baseadas na ACT poderiam favorecer maior regulação emocional, sentido e adaptação diante da finitude, ainda que evidências empíricas permanecem escassas. Esses autores convergem na compreensão de que a terminalidade tende a intensificar emoções como medo, impotência, angústia e esperança, e que estratégias de enfrentamento flexíveis, conceitos alinhados teoricamente à ACT podem auxiliar pacientes e familiares na construção de significado. Em paralelo, estudos como os de Nascimento et al. (2021) e Hoffman et al. (2021) mostram que familiares e equipes apresentam grande sobrecarga emocional, frequentemente

agravada pela ausência de espaços de comunicação sensíveis. Esse conjunto de achados aponta uma tendência comum: o sofrimento psicológico é recorrente, mas as respostas oferecidas pelos serviços ainda são predominantemente biomédicas, deixando lacunas importantes na assistência emocional.

Essa insuficiência também aparece nos estudos que discutem encaminhamentos ao psicólogo. Em Dias, Albuquerque e Alves (2020), oncologistas relatam dificuldades em identificar quando o suporte psicológico deve ser acionado, o que revela não só limitações estruturais (poucos profissionais disponíveis), mas também uma compreensão reduzida do papel da psicologia nos cuidados paliativos. O fato de o encaminhamento ocorrer majoritariamente em situações de crise e não de forma preventiva sugere que o lugar do psicólogo permanece vinculado à remediação do sofrimento, não à promoção de qualidade de vida. Esse padrão, observado de forma recorrente, contribui para a manutenção de práticas fragmentadas, nas quais o cuidado emocional é secundarizado.

Os estudos centrados na experiência subjetiva dos pacientes ampliam essa discussão ao mostrar que o sofrimento emocional se manifesta de formas sutis e multifatoriais. Barros et al. (2023) evidenciam que a alimentação, frequentemente tratada como variável biomédica, adquire valor simbólico e identitário na terminalidade. A perda da capacidade de comer, portanto, atinge dimensões afetivas e relacionais que ultrapassam o campo nutricional. De modo semelhante, Ferreira, Lima e Paiva (2019) mostram que transformações corporais provocadas pelo câncer são vividas como rupturas do self, afetando autoestima, autonomia e pertencimento. Esses achados, embora distintos em foco, convergem ao demonstrar que o sofrimento emocional pode ser inseparável de dimensões corporais e cotidianas, e sugere a necessidade de abordagens psicológicas que acolham tais experiências.

No que se refere aos cuidadores, Ribeiro e Andrade (2018) identificaram correlação entre sobrecarga e baixa percepção de suporte social, revelando que o sofrimento não se restringe ao paciente, mas se estende ao núcleo familiar. Estudos como esse sugerem que padrões de esquivas, exaustão e dificuldade de enfrentamento são comuns entre cuidadores, o que se aproximou de fenômenos como rigidez psicológica, novamente alinhados, ainda que implicitamente, ao racional da ACT.

O sofrimento emocional também se faz presente entre os próprios profissionais. Pessini (2016) discute que médicos vivenciam conflitos éticos e sentimentos de impotência ao lidar com intervenções que já não oferecem benefício, especialmente quando a morte envolve pacientes idosos. A ausência de formação sobre o processo de morrer contribui para decisões que podem prolongar sofrimento e dificultam práticas alinhadas aos valores da dignidade e da autonomia. Esse cenário sugere que a falta de preparo emocional não é apenas um problema individual, mas estrutural, e afeta diretamente a qualidade do cuidado oferecido.

A discussão sobre sedação paliativa, analisada por Silva et al. (2023), aprofunda esse debate ético ao indicar que o manejo de sofrimento existencial refratário carece de diretrizes claras. A insegurança dos profissionais em distinguir sofrimento físico de sofrimento existencial e a falta de padronização para o uso da sedação reforçam a importância de intervenções psicológicas eficazes antes que medidas extremas sejam necessárias. Nesse sentido, a ausência de abordagens terapêuticas consolidadas na área psicológica pode representar uma das lacunas mais significativas identificadas nesta revisão.

Por fim, o estudo de Lopes, Mota e Rezende (2021) demonstrou que a terminalidade pediátrica acentua ainda mais as necessidades emocionais tanto da equipe quanto da família. A morte infantil provoca reações intensas, como medo, tristeza e culpa, exigindo intervenções humanizadas e comunicação sensível. Esse estudo reforça que, em qualquer faixa etária, o cuidado paliativo precisa integrar dimensões emocionais, sociais e existenciais, e que equipes bem preparadas são fundamentais para responder ao sofrimento de forma ética e acolhedora.

Considerados em conjunto, os resultados mostram que a literatura brasileira demonstra uma compreensão ampla do sofrimento na terminalidade, mas ainda carece de modelos psicológicos estruturados para orientar intervenções consistentes. Os achados convergem na indicação de que o sofrimento emocional é central no processo de morrer, afetando pacientes, famílias e profissionais, mas divergem quanto às estratégias propostas para enfrentá-lo, geralmente limitadas a recomendações gerais, não fundamentadas em modelos teóricos robustos. A ACT surge, nesse cenário, como possibilidade promissora para diálogo, ainda pouco explorada, mas compatível com as necessidades identificadas. Assim, a principal lacuna evidenciada não é a ausência de sofrimento psicológico na terminalidade,

este é amplamente reconhecido, mas a ausência de estudos que avaliem intervenções sistematizadas capazes de promover habilidades para vivência e enfrentamento psicológico nesse contexto.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar como publicações recentes e brasileiras têm descrito a atuação psicológica sobre sofrimento emocional na terminalidade, incluindo possíveis diálogos com a terapia de aceitação e compromisso. A revisão integrativa mostrou que, embora existam produções que podem dialogar conceitualmente com princípios da ACT, a literatura brasileira ainda carece de estudos que investiguem diretamente a aplicação dos processos, tais como flexibilidade psicológica nesse contexto.

Os artigos analisados revelaram um cenário marcado por sofrimento emocional multifacetado, envolvendo pacientes, familiares e profissionais e por práticas de cuidado frequentemente limitadas pela centralidade do modelo biomédico. A partir destes achados pode-se inferir que, mais do que técnicas isoladas, os cuidados paliativos demandam modelos terapêuticos capazes de sustentar significado, aceitação e valores em contextos de intensa vulnerabilidade, como intervenções psicológicas mais sistematizadas para tal. E é nesse ponto que se pode discutir se a ACT pode se mostrar teoricamente relevante.

A relação entre ACT e cuidados paliativos embora pouco investigada até o momento no cenário brasileiro, tem como uma de suas propostas a promoção de processos psicológicos que envolvem flexibilidade psicológica, entendida como a capacidade de se abrir às experiências internas dolorosas, conectar-se ao presente e agir de acordo com valores, o que pode dialogar diretamente com os desafios descritos na literatura revisada.

Apesar desta revisão não ter tido como objetivo avaliar teoria ou intervenção da ACT e cuidados paliativos diretamente, foi possível identificar possibilidades de diálogos teóricos. Incentiva-se que estudos empíricos sejam realizados e outras revisões que abranjam o contexto internacional para investigar essa possibilidade, de que a ACT possa representar uma abordagem útil e coerente com a filosofia e prática paliativista futuramente. Possivelmente somando para oferecer recursos clínicos que favoreçam autonomia, dignidade e sentido no processo de morrer.

Fortalecer esse diálogo pode contribuir para práticas mais humanas, sensíveis e guiadas por valores, promovendo não apenas o alívio do sofrimento, mas uma vida com sentido até o fim.

Conclui-se, portanto, que os resultados indicam que o sofrimento na terminalidade se expressa de maneiras amplas, atravessando dimensões corporais, identitárias, relacionais, simbólicas e éticas. A comunicação sensível, o acolhimento da dor emocional, a validação da experiência subjetiva e o suporte às famílias emergem como necessidades recorrentes. Apesar disso, a atuação psicológica permanece restrita e, muitas vezes, acionada somente em situações já muito críticas, principalmente pela ausência de profissionais disponíveis e pela falta de integração plena entre psicologia e equipe multiprofissional.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me sustentado durante toda esta caminhada, suprimindo cada necessidade e permitindo a ressignificação da minha própria vida através desta profissão.

Sou profundamente grata à minha família, que sempre acreditou em mim, investiu nos meus sonhos e me apoiou em todos os momentos; ao meu noivo, pela compreensão diante das minhas escolhas, pelo carinho e pelo incentivo constante; e aos amigos que tornaram estes cinco anos mais leves e significativos.

Agradeço também aos professores, pela troca, inspiração e dedicação ao longo da minha formação.

E, especialmente, agradeço aos clientes que já acompanhei e aos que ainda terei a honra de acompanhar, pela confiança em partilhar parte de suas histórias. Levo comigo cada encontro, cada aprendizado e cada gesto de coragem.

REFERÊNCIAS

Almeida, H. R. A. de *et al.* Dignidade de vida e morte: terminalidade de pacientes com câncer em ortotanásia. **Psicologia em Estudo**, v. 27, 2022.

Alves, R. F. *et al.* Cuidados paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde. **Revista de Psicologia**, v. 27, n. 2, p. 165–176, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0292/943>.

Barbosa, L. M.; Murta, S. G. Terapia de aceitação e compromisso: história, fundamentos, modelo e evidências. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 16, n. 3, p. 108–121, 2014. DOI: <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v16i3.711>.

Braz, M. S.; Franco, M. H. P. Profissionais paliativistas e suas contribuições na prevenção de luto complicado. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 1, p. 90–105, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001702016>.

Castro, E. K.; Barreto, S. M. Critérios de médicos oncologistas para encaminhamento psicológico em cuidados paliativos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 1, p. 69–82, 2015.

Clementino, T. F.; Godinho, M. O. Morte e luto: o enfrentamento do fenômeno da terminalidade à luz da psicoterapia. **Revista Foco**, v. 16, n. 10, p. e3290, 2023. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n10-190>.

Dalkirane, M. M. *et al.* Sobrecarga e suporte social em cuidadores informais de pacientes paliados: estudo correlacional entre variáveis. **Perspectivas em Análise do Comportamento**, v. 13, n. 2, p. 85–99, 2022. DOI: <https://doi.org/10.18761/PAC456456>.

Gonçalves, A. *et al.* Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in palliative care: psychological flexibility and the management of suffering. **Frontiers in Psychology**, v. 14, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10542994>.

Hoffmann, L. B.; Santos, A. B. B.; Carvalho, R. T. **Sentidos de vida e morte: reflexões de pacientes em cuidados paliativos**. *Psicologia USP*, v. 32, p. e180037, 2021.

Kovács, M. J. **A morte e o morrer na contemporaneidade: considerações sobre o lugar do psicólogo**. *Psicologia USP*, v. 19, n. 3, p. 305–317, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2008000300004>.

Lucena-Santos, P. *et al.* Terapia de aceitação e compromisso: uma breve introdução conceitual e empírica. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 26, n. 1, p. 1–17, 2022. DOI: <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v26i1.1762>.

Nascimento, E. M. A. do *et al.* Estresse emocional entre cuidadores informais de pacientes em cuidados paliativos. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 29, p. e61132, 2021. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.61132>.

Oliveira, D. S. A.; Cavalcante, L. S. B.; Carvalho, R. T. Sentimentos de pacientes em cuidados paliativos sobre modificações corporais ocasionadas pelo câncer.

Psicologia: Ciência e Profissão, v. 39, p. e176879, 2019.

Peloso, F.; Brust-Renck, P. G.; Zibetti, M. R. Terapia de Aceitação e Compromisso no contexto de cuidados paliativos: revisão narrativa. **Psico Unisc**, v. 7, n. 2, p.

212–229, 2023. DOI: <https://doi.org/10.17058/psiunisc.v7i2.18215>.

Pessini, L. Cuidado paliativo: uma abordagem humanizada. **Revista Bioética**, v. 24, n. 2, p. 214–223, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422016243158>.

Poletto, S.; Bettinelli, L. A.; Santin, J. R. Vivências da morte de pacientes idosos na prática médica e dignidade humana. **Revista Bioética**, v. 24, n. 3, p. 590–595, 2016.

Schuh, J. H.; Henckel, V. Percepção dos profissionais sobre a alimentação/nutrição em cuidados paliativos. **Revista Bioética**, v. 31, p. e3535PT, 2023.

Silva, W. C.; Rocha, E. M. S. Atuação da equipe de saúde nos cuidados paliativos pediátricos. **Revista Bioética**, v. 29, n. 4, p. 697–705, 2021.

Souza, A. A. de *et al.* Sedação paliativa para controle de sofrimento existencial refratário: um fluxograma. **Revista Bioética**, v. 31, p. e3605PT, 2023.

Soares, L. C. R.; Machado, A. C. A. A psicologia hospitalar na terminalidade da vida: um estudo de revisão. **Psicologia e Saúde em Debate**, v. 9, n. 1, p. 456–473, 2023. DOI: <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V9N1A30>.