

REPERCUSSÕES DO ADOECIMENTO ONCOLÓGICO NA IDENTIDADE E AUTONOMIA DO SUJEITO NO CONTEXTO HOSPITALAR: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA - REVISÃO DE ESCOPO

**REPERCUSSIONS OF ONCOLOGICAL ILLNESS ON THE IDENTITY AND
AUTONOMY OF THE SUBJECT IN THE HOSPITAL CONTEXT: CONTRIBUTIONS
OF PSYCHOLOGY - A SCOPING REVIEW**

**REPERCUSIONES DE LA ENFERMEDAD ONCOLÓGICA EN LA IDENTIDAD Y
AUTONOMÍA DEL SUJETO EN EL CONTEXTO HOSPITALARIO:
CONTRIBUCIONES DE LA PSICOLOGÍA - REVISIÓN DE ALCANCE**

**Gabriela Lira Pereira¹, Yasmin da Silva Correa², Marcos Vinícius Santos Batista Silva³, Rayza de
Sousa Ramos⁴**

DOI: 10.54899/dcs.v23i96.7096

Recibido: 17/08/2026 | **Aceptado:** 10/09/2026 | **Publicación en línea:** 17/09/2026.

RESUMO

O adoecimento por câncer e a rotina hospitalar geram repercussões existenciais que limitam a autonomia do sujeito. O objetivo desta revisão de escopo foi mapear os impactos do câncer na identidade e autonomia do sujeito hospitalizado, bem como identificar as contribuições das intervenções psicológicas para a preservação dessas dimensões. O estudo foi conduzido segundo o framework de Arksey e O'Malley, os aprimoramentos metodológicos de Levac e as recomendações do Joanna Briggs Institute, seguindo o protocolo PRISMA-ScR e a estratégia PCC, com buscas estruturadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases LILACS e Index Psicologia, delimitando o período de 2015 a 2025. A busca identificou 246 registros iniciais e, após os critérios de elegibilidade, a amostra final foi composta por 14 estudos. Os resultados evidenciaram que o adoecimento oncológico afeta profundamente a identidade através de modificações na imagem corporal, perda da autonomia e sofrimento emocional intensificado, revelando também lacunas na literatura quanto à sistematização das intervenções psicológicas voltadas à preservação da autonomia nesse contexto. Em contrapartida, estratégias como a escuta qualificada, o suporte emocional em momentos críticos e o uso de abordagens terapêuticas contextualizadas emergiram como fundamentais para mitigar esses impactos. Conclui-se que a atuação da psico-oncologia atua diretamente na preservação da subjetividade, promovendo o

¹ Graduanda em Psicologia, Centro Universitário Ceuni (FAMETRO), Manaus, Amazonas, Brasil.
E-mail: contatogabrielalirapsi@gmail.com

² Graduanda em Psicologia, Centro Universitário Ceuni (FAMETRO), Manaus, Amazonas, Brasil.
E-mail: yasmincorrea.silva18@gmail.com

³ Mestre em Psicologia, Centro Universitário Ceuni (FAMETRO), Manaus, Amazonas, Brasil.
E-mail: sr.marcos.vinicius@hotmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-3958-5093>

⁴ Mestre em Psicologia, Centro Universitário Ceuni (FAMETRO), Manaus, Amazonas, Brasil.
E-mail: rayza.ramos2304@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7460-8364>

protagonismo do paciente e o cuidado humanizado, o que reforça a necessidade de sistematizar e fortalecer as práticas psicológicas no contexto hospitalar.

Palavras-chave: Autonomia. Identidade. Oncologia. Psicologia Hospitalar. Revisão de Escopo.

ABSTRACT

The onset of cancer and the hospital routine generate existential repercussions that limit the subject's autonomy. The objective of this scoping review was to map the impacts of cancer on of psychological interventions to preserving these dimensions. The study was conducted according to the Arksey and O'Malley framework, the methodological advancements by Levac, and the recommendations of the Joanna Briggs Institute, following the PRISMA-ScR protocol and the PCC strategy. Structured searches were performed in the Virtual Health Library (VHL) within the LILACS and Index Psicologia databases, spanning the period from 2015 to 2025. The search identified 246 initial records, and after eligibility criteria were applied, the final sample consisted of 14 studies. The results demonstrated that oncological illness deeply affects identity through body image modifications, loss of autonomy, and intensified emotional distress, while also revealing gaps in the literature regarding the systematization of psychological interventions aimed at preserving autonomy in this context. Conversely, strategies such as qualified listening, emotional support during critical moments, and the use of contextualized therapeutic approaches emerged as fundamental to mitigating these impacts. It is concluded that psycho-oncology practice acts directly in preserving subjectivity, promoting patient protagonism and humanized care, which reinforces the need to systematize and strengthen psychological practices within the hospital setting.

Keywords: Autonomy. Hospital Psychology. Identity. Oncology. Scoping Review.

RESUMEN

El padecimiento de cáncer y la rutina hospitalaria generan repercusiones existenciales que limitan la autonomía del sujeto. El objetivo de esta revisión de alcance fue mapear los impactos del cáncer en la identidad y la autonomía del sujeto hospitalizado, así como identificar las contribuciones de las intervenciones psicológicas para la preservación de estas dimensiones. El estudio se llevó a cabo según el marco de trabajo de Arksey y O'Malley, las mejoras metodológicas de Levac y las recomendaciones del Instituto Joanna Briggs, siguiendo el protocolo PRISMA-ScR y la estrategia PCC, con búsquedas estructuradas en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) en las bases de datos LILACS e Index Psicología, delimitando el período de 2015 a 2025. La búsqueda identificó 246 registros iniciales y, tras aplicar los criterios de elegibilidad, la muestra final quedó constituida por 14 estudios. Los resultados evidenciaron que la enfermedad oncológica afecta profundamente la identidad a través de modificaciones en la imagen corporal, la pérdida de autonomía y un sufrimiento emocional intensificado, revelando también vacíos en la literatura respecto a la sistematización de las intervenciones psicológicas orientadas a la preservación de la autonomía en este contexto. En contrapartida, estrategias como la escucha cualificada, el soporte emocional en momentos críticos y el uso de enfoques terapéuticos contextualizados surgieron como fundamentales para mitigar estos impactos. Se concluye que la actuación de la psicooncología interviene directamente en la preservación de la subjetividad, promoviendo el protagonismo del paciente y el cuidado humanizado, lo que refuerza la necesidad de sistematizar y fortalecer las prácticas psicológicas en el contexto hospitalario.

Palabras clave: Autonomía. Identidad. Oncología. Psicología Hospitalaria. Revisión de Alcance.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

O câncer configura-se como uma das principais condições de adoecimento na contemporaneidade, sendo frequentemente associado não apenas a alterações físicas significativas, mas também a profundas repercussões psicológicas, sociais e existenciais. O diagnóstico oncológico, muitas vezes percebido como uma ameaça à vida, mobiliza no sujeito sentimentos de medo, incerteza e sofrimento, podendo desencadear processos de desorganização psíquica, que se manifestam por meio de reações como negação, raiva, ansiedade, tristeza e desespero ao longo do adoecimento (Hoffmann; Conrado, 2023). Além disso, estima-se a ocorrência de cerca de 704 mil novos casos de câncer por ano no Brasil para o triênio 2023-2025, o que evidencia a magnitude e o impacto da doença no país. Segundo Santos *et al.*, (2023), a incidência apresenta crescimento progressivo, demandando um olhar atento sobre as modalidades de cuidado oferecidas.

Neste contexto, o adoecimento ultrapassa a dimensão biomédica e atinge a essência da identidade do indivíduo. Segundo *Theobald et al.*, (2016), embora existam diretrizes como a Política Nacional de Humanização (Brasil, 2013), bem como a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC), instituída pela Lei nº 14.758/2023 e atualizada pela Lei nº 15.385/2026 que estabelece, em seu Art. 3º, inciso XVIII (na redação original de 2023), a humanização do atendimento e a garantia de apoio psicológico e psiquiátrico às pessoas com suspeita ou confirmação de câncer, bem como aos seus familiares, a prática profissional ainda as incorpora apenas parcialmente. Essa lacuna resulta em um cuidado que fragiliza a autonomia do paciente, tornando o ambiente hospitalar um local de vulnerabilidade onde a despersonalização do sujeito compromete seu enfrentamento diante da doença.

Contudo, o ambiente hospitalar tende a intensificar vivências fragmentadoras em vez de acolhê-las em sua totalidade. Nesse sentido, Ferreira *et al.*, (2021) destacam que as estratégias de humanização buscam promover um cuidado integral, voltado ao sujeito em suas múltiplas dimensões, superando a lógica centrada exclusivamente na doença. De forma complementar,

Silocchi *et al.*, (2017) apontam que a institucionalização das práticas de atenção em saúde envolve a reorganização dos processos de trabalho, evidenciando tensões entre o modelo assistencial vigente e a necessidade de práticas mais integradas e humanizadas, frequentemente atravessadas por conflitos entre a lógica produtivista e o cuidado centrado no sujeito.

Conforme apontam Sedda e Lima (2023), a autonomia do sujeito é frequentemente limitada pela carência de informações claras e pela transferência da tomada de decisão exclusivamente para a equipe técnica. Essa invisibilidade subjetiva gera um estado de passividade, no qual o paciente deixa de ser o protagonista de sua própria trajetória para se tornar um espectador do tratamento, o que compromete sua integridade psíquica e seu poder de escolha.

Diante desse cenário, emerge a seguinte pergunta norteadora: de que forma as repercussões do adoecimento oncológico sobre a identidade e a autonomia do sujeito se manifestam no contexto hospitalar, e quais são as contribuições da psicologia para a preservação dessas dimensões?

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo geral mapear os impactos do câncer na identidade e autonomia do sujeito hospitalizado, bem como identificar as contribuições das intervenções psicológicas para a preservação dessas dimensões. Para o alcance desse objetivo, estabelecem-se os seguintes objetivos específicos: analisar os impactos do diagnóstico de câncer e da hospitalização nos processos de identidade e autonomia do sujeito; categorizar as estratégias de intervenção psicológica voltadas ao suporte dessas instâncias no ambiente hospitalar; e identificar as atribuições do profissional de psicologia na atenção ao sujeito oncológico.

METODOLOGIA

O presente estudo estrutura-se como uma revisão de escopo (*scoping review*), fundamentada no *framework* metodológico de Arksey e O'Malley (2005), com os aprimoramentos propostos por Levac, Colquhoun e O'Brien (2010) e as recomendações do Joanna Briggs Institute. Segundo Moreira *et al.*, (2023), a revisão de escopo consiste em uma modalidade de síntese do conhecimento que permite mapear as evidências disponíveis sobre um determinado tema, identificar lacunas na literatura e oferecer uma visão panorâmica das produções científicas existentes, sem a pretensão de estabelecer relações causais entre os fenômenos estudados.

A questão norteadora foi elaborada com base na estratégia População, Conceito e Contexto (PCC), recomendada para revisões de escopo (Aromataris *et al.*, 2024), de que forma

as repercussões do adoecimento oncológico sobre a identidade e a autonomia do sujeito se manifestam no contexto hospitalar, e quais são as contribuições da psicologia para a preservação dessas dimensões? A População refere-se a indivíduos em adoecimento oncológico; o Conceito diz respeito às repercussões do adoecimento sobre a identidade e a autonomia, bem como às contribuições da psicologia para sua preservação; e o Contexto corresponde ao ambiente hospitalar.

As buscas foram realizadas exclusivamente na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases LILACS e Index Psicologia, escolhidas por sua ampla cobertura de produções científicas nacionais na área da saúde. A estratégia de busca utilizou o operador booleano AND com as seguintes combinações de descritores: “Câncer AND Identidade AND Psicologia”; “Câncer AND Hospitalar AND Psicologia”; “Câncer AND Autonomia AND Psicologia”; e “Psicologia AND Oncologia”. O recorte temporal adotado compreendeu o período de 2015 a 2025.

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos que abordassem as repercussões do adoecimento oncológico sobre a identidade e a autonomia do sujeito e/ou as contribuições da psicologia para a preservação dessas dimensões no contexto hospitalar; publicações em língua portuguesa; estudos publicados entre 2015 e 2025; e artigos disponíveis na íntegra na base consultada. Foram excluídos: Estudos sem relação com as repercussões psicológicas do adoecimento oncológico ou com as contribuições da psicologia nesse contexto, produções desenvolvidas fora do contexto geográfico nacional (Brasil), estudos duplicados e produções do tipo editorial e carta ao editor, por não constituírem artigos científicos completos.

O processo de seleção foi conduzido de forma independente pelos autores deste trabalho, em duas fases. Na primeira, os títulos e resumos de todos os artigos identificados foram avaliados com base nos critérios de elegibilidade. Na segunda, os artigos pré-selecionados foram lidos na íntegra para confirmação da inclusão. O gerenciamento dos artigos, a identificação de duplicatas e o processo de triagem foram realizados por meio da plataforma RAYYAN (Ouzzani *et al.*, 2016). Esta revisão foi conduzida e relatada em conformidade com a extensão PRISMA para Revisões de Escopo (PRISMA-ScR), conforme recomendado por Tricco *et al.*, (2018). A extração dos dados foi realizada pelos autores de forma independente, e as divergências foram resolvidas por meio de consenso. Utilizou-se um formulário estruturado contemplando autor e ano de publicação, delineamento metodológico, características da população e principais achados relacionados à identidade, autonomia e atuação psicológica no contexto oncológico hospitalar. A análise dos

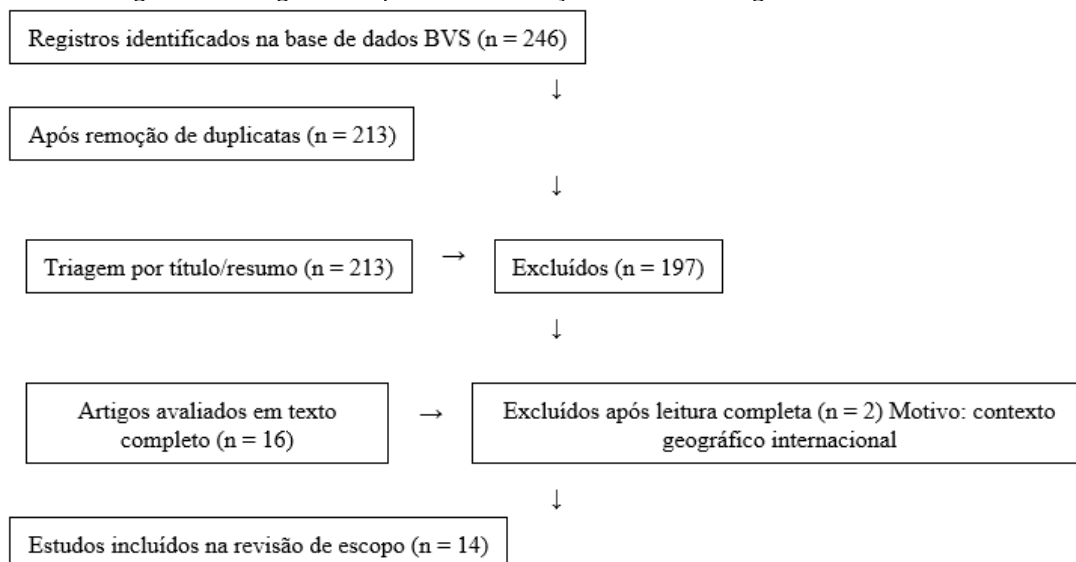
dados foi realizada de forma qualitativa, por meio de síntese narrativa e agrupamento temático dos resultados.

RESULTADOS

Seleção dos Estudos

A busca realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases LILACS e Index Psicologia, identificou 246 registros por meio dos quatro descritores combinados com o operador booleano AND. Após a remoção de 33 duplicatas, 213 artigos foram submetidos à triagem por título e resumo. Dessa etapa, 197 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade estabelecidos, resultando em 16 artigos encaminhados para a leitura do texto completo. Após a leitura na íntegra, dois estudos foram excluídos por não atenderem ao critério de contexto geográfico nacional, por terem sido realizados em Portugal e Moçambique. Assim, a amostra final desta revisão de escopo foi composta por 14 estudos. O processo completo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos está apresentado na Figura 1, conforme as recomendações do *PRISMA-ScR* (Tricco *et al.*, 2018).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos segundo o *PRISMA-ScR*.



Fonte: Os autores (2026).

Características dos Estudos Incluídos

Os 14 estudos incluídos apresentaram diversidade metodológica, contemplando pesquisas qualitativas, revisões bibliográficas, revisões integrativas, estudos teóricos, estudos fenomenológicos e estudos de caso. Houve predominância de estudos com populações femininas em tratamento oncológico, especialmente mulheres com câncer de mama, além de pacientes em cuidados paliativos e profissionais da psicologia hospitalar. As principais características dos estudos incluídos estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1. Características dos estudos incluídos na revisão de escopo.

Autor/Ano	Método	População	Principais achados
Pimentel <i>et al.</i> , (2023)	Qualitativo; entrevistas abertas; análise de conteúdo	28 mulheres em pós-tratamento radioterápico para câncer do colo uterino	Perda da identidade feminina, alterações na sexualidade e imagem corporal; fé e família como suporte
Mathias <i>et al.</i> , (2022)	Revisão bibliográfica	Mulheres com câncer de mama	Impactos na imagem corporal e identidade; mastectomia associada ao sofrimento emocional; acompanhamento psicológico essencial
Oliveira <i>et al.</i> , (2019)	Qualitativo exploratório; entrevistas semiestruturadas; análise do discurso	4 pacientes com câncer em cuidados paliativos, São Paulo	Modificações corporais afetaram identidade e autonomia; cuidados paliativos promoveram acolhimento e ressignificação
Melo Filho e Fogaça (2018)	Relato de experiência; abordagem fenomenológica; Escala dos Pilares da Resiliência	Mulheres com câncer de mama atendidas no CAISM, São Caetano do Sul	Impactos na identidade feminina e baixa resiliência; apoio social e acolhimento profissional favoreceram enfrentamento
Araújo e Lima (2015)	Pesquisa bibliográfica psicanalítica; análise de casos clínicos	Mulheres com câncer de mama em ambulatório hospitalar	Mastectomia impactou imagem corporal e feminilidade; escuta psicológica fundamental para acolher efeitos subjetivos do tratamento
Lacerda <i>et al.</i> , (2019)	Estudo teórico; Gestalt-terapia e Psico-oncologia	Pacientes oncológicos em acompanhamento hospitalar (revisão teórica)	Gestalt-terapia fortalece autonomia e favorece ressignificação do adoecimento e reconstrução da identidade
Formigosa <i>et al.</i> , (2018)	Qualitativo; Teoria das Representações Sociais; entrevistas semiestruturadas	23 pacientes com câncer de cabeça e pescoço com alterações corporais	Alterações corporais geraram tristeza, perda de identidade e isolamento; religiosidade ajudou no enfrentamento
Espíndola <i>et al.</i> ,	Estudo de caso;	Paciente de 52 anos com	Terapia da Dignidade reduziu

Autor/Ano	Método	População	Principais achados
(2017)	Terapia da Dignidade; Escalas Beck; 14 encontros	câncer de pulmão metastático em cuidados paliativos	depressão e fortaleceu dignidade; favoreceu memória, vínculos e resolução de conflitos familiares
Xavier <i>et al.</i> , (2025)	Qualitativo; entrevistas; análise de narrativas	Usuários em tratamento oncológico hospitalar, Brasil	Linguagem técnica dificulta compreensão; comunicação efetiva fortalece autonomia; pacientes buscam internet como recurso alternativo
Valentim e Yamamoto (2024)	Série de casos; clínico-qualitativo; EDAO; follow-up	Mulheres com câncer de mama em tratamento oncológico, Brasil	PBO eficaz na adaptação ao adoecimento; melhora na aceitação do diagnóstico e do tratamento
Silva <i>et al.</i> , (2023)	Qualitativo; entrevistas; análise temática	Pacientes oncológicos internados em UTI, Brasil	Cuidado humanizado promove autonomia e dignidade; suporte emocional da equipe foi central para o enfrentamento
Gomes e Melo (2023)	Revisão integrativa; BVS; protocolo PRISMA	Pacientes oncológicos em cuidados paliativos	Dor total abrange dimensões física, psíquica, social e espiritual; cuidado biomédico fragmentado nega a subjetividade do paciente
Campos <i>et al.</i> , (2021)	Revisão teórica/narrativa	Pacientes oncológicos, familiares e equipes de saúde	Psico-oncologia atua em todas as fases do adoecimento; intervenções integrativas preservam autonomia e identidade
Nascimento <i>et al.</i> , (2021)	Estudo metodológico quantitativo; escala Likert; IVC; SUS	6 juízes especialistas em psicologia hospitalar e psico-oncologia, Brasil	Protocolos validados com IVC $\geq$ 78%; instrumentos úteis para sistematizar a prática psicológica hospitalar

Fonte: Os autores (2026).

DISCUSSÃO

Os achados desta revisão de escopo evidenciam que o adoecimento oncológico produz repercussões que ultrapassam os aspectos biológicos da doença, afetando de forma significativa a identidade, a autonomia e a subjetividade dos sujeitos em tratamento. A análise dos 14 estudos incluídos permitiu identificar convergências importantes quanto ao papel da atuação psicológica na preservação da integridade subjetiva do sujeito oncológico no contexto hospitalar, em consonância com os objetivos desta revisão.

Impactos do Diagnóstico de Câncer e da Hospitalização nos Processos de Identidade e Autonomia do Sujeito

Um dos achados mais recorrentes nos estudos analisados diz respeito às profundas transformações identitárias vivenciadas pelos indivíduos oncológicos ao longo do processo de adoecimento e tratamento. É apontado por Araújo e Lima (2015) que a mastectomia impactou negativamente a imagem corporal e a percepção de feminilidade de mulheres em tratamento para câncer de mama, evidenciando a importância da escuta psicológica para acolher os efeitos subjetivos decorrentes do procedimento. Na mesma direção, Formigosa *et al.*, (2018) identificaram que as alterações corporais provocadas pelo câncer de cabeça e pescoço geraram tristeza, perda de identidade e isolamento social entre os pacientes, sendo a religiosidade apontada como fonte de força e esperança diante desse sofrimento. Segundo Pimentel *et al.*, (2023) mulheres submetidas ao tratamento radioterápico para câncer do colo uterino relataram perda da identidade feminina, alterações na sexualidade e dificuldades de adaptação à nova condição de vida.

De forma semelhante, Melo Filho e Fogaça (2018) identificaram impactos na autoestima e na identidade feminina em mulheres com câncer de mama, evidenciando baixos índices de resiliência e dificuldades no controle emocional. Esses achados dialogam com Mathias *et al.*, (2022), que apontaram a mastectomia como um dos principais fatores associados ao sofrimento emocional, pela perda de um símbolo culturalmente relacionado à feminilidade.

A perda de autonomia emergiu como outro eixo central do sofrimento oncológico. Conforme Oliveira *et al.*, (2019) as modificações corporais decorrentes da progressão da doença em cuidados paliativos, somadas às limitações físicas impostas pelo câncer em estágio avançado, geravam uma ruptura na identidade previamente construída e comprometiam a autonomia dos sujeitos, tornando inevitáveis reflexões sobre a finitude e a dependência. Nesse contexto, a escuta psicológica e os cuidados paliativos contribuíram para a ressignificação das experiências de perda e para a reconstrução da percepção de si, permitindo que o indivíduo fosse reconhecido para além da doença e de suas limitações físicas. A atuação psicológica mostrou-se, assim, fundamental ao promover acolhimento, escuta qualificada e valorização da subjetividade dos sujeitos, contribuindo para a ressignificação do adoecimento.

Estratégias de Intervenção Psicológica Voltadas ao Suporte da Identidade e da Autonomia no Ambiente Hospitalar

Os estudos analisados convergem ao apontar que a atuação dos profissionais da psicologia no contexto hospitalar oncológico desempenha papel central na preservação da identidade e da autonomia do sujeito em tratamento. Nos dizeres de Lacerda *et al.*, (2019) a Gestalt-terapia, ao propor uma compreensão ampliada do processo saúde-doença, favorece a ressignificação do adoecimento, o fortalecimento da autonomia e a reconstrução da identidade do sujeito oncológico. Essa perspectiva integra aspectos emocionais, sociais, existenciais e relacionais, indo além da compreensão puramente biológica do câncer.

De acordo com Espíndola *et al.*, (2017) evidenciou-se a eficácia da Terapia da Dignidade em um sujeito com câncer de pulmão metastático em cuidados paliativos, demonstrando redução dos sintomas depressivos e fortalecimento do senso de dignidade. A intervenção favoreceu a recuperação de memórias significativas, a resolução de conflitos familiares e a transmissão de mensagens aos entes queridos, contribuindo para que a pessoa mantivesse protagonismo sobre suas escolhas e relações até o final da vida. Esses achados reforçam a relevância da atuação psicológica na promoção da dignidade e do sentido existencial em indivíduos oncológicos avançados.

Na perspectiva de Valentim e Yamamoto (2024) a Psicoterapia Breve Operacionalizada (PBO) na adaptação de mulheres com câncer de mama, evidenciando melhora na aceitação do diagnóstico e na ressignificação da experiência de adoecimento. De forma complementar, Como destacam Campos *et al.*, (2021) as intervenções psicológicas em psico-oncologia devem ser integrativas, contemplando não apenas o sujeito, mas também os familiares e as equipes de saúde, e que a preservação da autonomia e da identidade deve ser um eixo norteador da prática psicológica hospitalar.

Além disso, a qualidade da comunicação entre profissionais de saúde e os indivíduos oncológicos emergiu como fator determinante para a preservação da autonomia. Conforme observado por Xavier *et al.*, (2025) a linguagem técnica utilizada pelos profissionais frequentemente dificulta a compreensão do diagnóstico e do tratamento pelos usuários, levando-os a buscar informações em fontes alternativas, como a internet. Essa lacuna comunicativa compromete o exercício da autonomia e reforça a necessidade de uma comunicação mais acessível, empática e centrada no sujeito.

Atribuições do Profissional de Psicologia na Atenção ao Sujeito Oncológico Hospitalizado

Nos dizeres de Silva *et al.*, (2023) o cuidado humanizado no contexto da Unidade de Terapia Intensiva favorece a adaptação do sujeito oncológico hospitalizado, promovendo autonomia e dignidade mesmo em um ambiente marcado por restrições e tecnologias invasivas. O suporte emocional da equipe multiprofissional foi identificado como elemento central para o enfrentamento, sinalizando a importância de uma abordagem integral que reconheça o sujeito para além de sua condição clínica.

Os estudos voltados aos cuidados paliativos reforçaram a necessidade de uma compreensão integral do sofrimento oncológico como atribuição central da equipe. Segundo Gomes e Melo (2023) a dor total do sujeito oncológico envolve dimensões física, psíquica, social e espiritual, e que o modelo biomédico fragmentado, ao negligenciar essas dimensões, nega a subjetividade do indivíduo. Os cuidados paliativos, ao integrarem todas essas dimensões, configuram-se como uma abordagem mais humanizada e coerente com a complexidade do adoecimento por câncer.

Por fim, Nascimento *et al.*, (2021) contribuíram para a sistematização da prática psicológica hospitalar ao validar protocolos de avaliação e indicadores de atendimento em psico-oncologia, com índices de validade de conteúdo (IVC) iguais ou superiores a 78%. Esses instrumentos favorecem a padronização das intervenções, a visibilidade do serviço de psicologia e a qualificação do cuidado oferecido aos sujeitos oncológicos. Esses achados evidenciam que a atuação psicológica no contexto oncológico hospitalar vai além do manejo dos sintomas emocionais, alcançando dimensões existenciais e relacionais que são fundamentais para a preservação da identidade e da autonomia do sujeito oncológico.

CONCLUSÃO

Esta revisão de escopo permitiu mapear e sistematizar as evidências disponíveis sobre as repercussões do adoecimento oncológico na identidade e na autonomia do sujeito no contexto hospitalar, bem como as contribuições da psicologia diante desse cenário. Os 14 estudos incluídos, provenientes de diferentes regiões do Brasil e publicados entre 2015 e 2025, evidenciaram a relevância e a complexidade dessa atuação, demonstrando que o adoecimento

oncológico produz repercussões que ultrapassam os aspectos biológicos da doença e afetam profundamente a subjetividade, a identidade e a autonomia dos pacientes.

Os achados convergem ao indicar que intervenções psicológicas fundamentadas em abordagens humanizadas como a Gestalt-terapia, a Psicoterapia Breve Operacionalizada e a Terapia da Dignidade contribuem de forma significativa para a ressignificação do adoecimento, o fortalecimento da autonomia, a reconstrução da identidade e a promoção da dignidade dos pacientes oncológicos. A escuta qualificada, o acolhimento e o suporte emocional emergem como elementos centrais da prática psicológica hospitalar, independentemente da abordagem teórica adotada.

A comunicação entre profissionais de saúde e pacientes oncológicos foi identificada como um fator determinante para o exercício da autonomia, sinalizando a necessidade de práticas comunicativas mais acessíveis, empáticas e centradas no sujeito. Da mesma forma, a integração entre psicologia, cuidados paliativos e equipe multiprofissional mostrou-se fundamental para uma abordagem integral do sofrimento oncológico, que reconheça suas dimensões física, psíquica, social e espiritual.

Essa revisão contribui para ampliar a compreensão sobre a prática da psicologia hospitalar no contexto oncológico, evidenciando lacunas que merecem atenção em pesquisas futuras, como as especificidades do exercício da autonomia do paciente diante do diagnóstico e tratamento oncológico na perspectiva da psicologia, e a necessidade de investigações que avaliem de forma longitudinal os efeitos das intervenções psicológicas sobre a identidade e a autonomia dos pacientes. Além disso, a predominância de estudos com populações femininas, especialmente mulheres com câncer de mama, aponta para a necessidade de ampliar as investigações para outros grupos oncológicos.

Por fim, os achados reforçam que a presença dos profissionais da psicologia no contexto hospitalar oncológico não é acessória, mas constitutiva de um cuidado verdadeiramente humanizado. Ao preservar a identidade e a autonomia do sujeito oncológico, a psicologia hospitalar contribui para que o paciente seja reconhecido, ao longo de todo o processo de adoecimento, não apenas como portador de uma doença, mas como sujeito de sua própria história.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Ronaldo Sales de; LIMA, Nádia Laguárdia de. A clínica psicanalítica no hospital com mulheres em tratamento de câncer de mama. **Revista Tempo Psicanalítico**, [S. l.], v. 47, n. 2, p. 90–102, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.71101/rtp.47.64>. Acesso em: 8 jul.

2026.

ARKSEY, Hilary; O'MALLEY, Lisa. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005. Disponível em: [10.1080/1364557032000119616](https://doi.org/10.1080/1364557032000119616). Acesso em: 09 jul. 2026.

AROMATARIS, E. *et al.*, (ed.). **JBIManual for Evidence Synthesis**. JBI, 2024. Disponível em: <https://jbi.global>. Acesso em: 29 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH)**. 1. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://redehumanizaus.net/acervo/politica-nacional-de-humanizac%CC%A7a%CC%83o-pnh/>. Acesso em: 17 abr. 2026.

BRASIL. **Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023**. Institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer; e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde). **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 20 dez. 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14758.htm Acesso em: 20 ago. 2026.

BRASIL. **Lei nº 15.385, de 10 de abril de 2026**. Altera a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, para dispor sobre princípios e diretrizes para o desenvolvimento e a regulação sanitária de novas tecnologias contra o câncer. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 13 abr. 2026. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2026/lei/l15385.htm. Acesso em: 20 ago. 2026.

CAMPOS, Elisa Maria Parahyba; RODRIGUES, Avelino Luiz; CASTANHO, Pablo. Intervenções psicológicas na psico-oncologia. **Mudanças: Psicologia da Saúde**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 37-46, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.15603/2176-0985/mu.v29n1p41-47> . Acesso em: 14 maio 2026.

ESPÍNDOLA, Amanda Valério et al . Terapia da dignidade para adultos com câncer em cuidados paliativos: um relato de caso. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto , v. 25, n. 2, p. 733-747, jun. 2017 . Disponível em <https://doi.org/10.9788/TP2017.2-18>. Acesso em 01 jul. 2026.

FERREIRA, Julyenne Dayse de Oliveira *et al.*, Estratégias de humanização da assistência no ambiente hospitalar: revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 1, p. 147-163, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n1ID23011>. Acesso em: 09 abr. 2026.

FORMIGOSA, Julie Ane da Silva; COSTA, Leonardo Silva da; VASCONCELOS, Esleane Vilela. Representações sociais de pacientes com câncer de cabeça e pescoço frente à alteração da imagem corporal. **Journal of Research: Fundamental Care Online**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 180-189, jan./mar. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.180-189>. Acesso em: 1 jul. 2026.

GOMES, Alana Mabda Leite; MELO, Cynthia de Freitas. Dor total em pacientes oncológicos: uma revisão integrativa da literatura. **Psicologia em Estudo**, [S. l.], v. 28, 2023. Disponível em: 10.4025/psicoestud.v28i0.53629 . Acesso em: 06 maio 2026.

HOFFMANN, Leonardo Bohner; CONRADO, Catherine Moreira. Aspectos emocionais na terminalidade da vida. In: D'ALESSANDRO, Maria Perez Soares *et al.*, (ed.). **Manual de cuidados paliativos**. 2. ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2023. p. 206-214. Disponível em: <https://hospitais.proadi-sus.org.br/manual-cuidados-paliativos.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2026.

LACERDA, Mariana Correia; CARVALHO, Lílían Cherulli de; RIBEIRO, Jorge Ponciano. Gestalt-terapia: um método de trabalho para o processo saúde-doença em oncologia. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia , v. 25, n. 1, p. 41-49, abr. 2019 . Disponível em <https://doi.org/10.18065/RAG.2019v25.4>. Acesso em: 01 jul. 2026.

LEVAC, D.; COLQUHOUN, H.; O'BRIEN, K. K. **Scoping studies: advancing the methodology**. Implementation Science, v. 5, p. 69, 2010.

MATHIAS, Antonio Sérgio; GOMES, Fernanda Klein; CHAGAS, Pedro Domingos Pita; CAMPOS, Debora Aparecida Moura; LEÃO, Marluce Auxiliadora Borges Glaus. Aspectos psicológicos do câncer de mama em mulheres. **Femina**, São Paulo, v. 50, n. 5, p. 311-315, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.61622/0100-7254505202209>. Acesso em: 1 jul. 2026.

MELO FILHO, Jamil Torquato de; FOGACA, Monalisa de Cássia. O câncer de mama em mulheres: um relato de experiência sob a perspectiva fenomenológica. **Aletheia**, Canoas , v. 51, n. 1-2, p. 202-212, dez. 2018 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942018000100018&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 01 jul. 2026.

MOREIRA, Ana Maria Rodrigues *et al.*, **Guia orientativo para elaboração de revisão de escopo em tecnologia em saúde: para o mestrado profissional**. São Paulo: UNIFESP, 2023. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/69254>. Acesso em: 25 mar. 2026.

NASCIMENTO, Isabel Regiane Cardoso do; JORGE, Maria Salete Bessa; LEITÃO, Ilse Maria Tigre de Arruda. Validação de protocolos de avaliação psicológica e indicadores de atendimento em psico-oncologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 41, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003225481>. Acesso em: 7 jul. 2026.

OLIVEIRA, Dhiene Santana Araújo; CAVALCANTE, Luciana Suelly Barros; CARVALHO, Ricardo Tavares de. Sentimentos de pacientes em cuidados paliativos sobre modificações corporais ocasionadas pelo câncer. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 39, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003176879>. Acesso em: 1 jul. 2026.

OUZZANI, Mourad *et al.* Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, v. 5, n. 210, p. 1-10, dez. 2016. Disponível em: <https://www.rayyan.ai/>. Acesso em: 8 jul. 2026.

PIMENTEL, Natalia Beatriz Lima et al. Repercussões psicossociais do tratamento radioterápico

para o câncer do colo uterino: uma abordagem qualitativa. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 28, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.83874>. Acesso em: 1 jul. 2026.

SANTOS, Marceli de Oliveira *et al.*, Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3700>. Acesso em: 15 abr. 2026.

SEDDA, Bruna Camelo; LIMA, Fernando Lopes Tavares de. Autonomia de pacientes em quimioterapia no Instituto Nacional de Câncer. **Revista Bioética**, v. 31, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-803420233261PT>. Acesso em: 25 mar. 2026.

SILVA, Catharina Basília Jovino da; VANTINI, Tiago Benedito Pereira; CONCEIÇÃO, Thaís Ribeiro da. Psicologia hospitalar e psicologia da saúde: diferenciações e características da atuação profissional nesses contextos. **Revista FT**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 120, 2023. Disponível em: [10.5281/zenodo.7782919](https://doi.org/10.5281/zenodo.7782919). Acesso em: 07 maio 2026.

SILOCCHI, Cassiane *et al.*, Institucionalização das práticas de atenção às condições crônicas e gestão do cuidado na atenção primária. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 21, n. 60, p. 1-15, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200506>. Acesso em: 09 abr. 2026.

THEOBALD, Melina Raquel *et al.*, Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1249-1269, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000400010>. Acesso em: 25 mar. 2026.

TRICCO, Andrea C. *et al.*, PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>. Acesso em: 01 abr. 2026.

VALENTIM, Nirã dos Santos; YAMAMOTO, Kayoko. Psicoterapia breve operacionalizada na adaptação de mulheres com câncer de mama: coletânea de casos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 44, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003263084>. Acesso em: 7 jul. 2026.

XAVIER, Luiza Vieira; TAVARES, Luiza Medina; SANTOS, Jeferson Nascimento dos. O processo de informação e comunicação em saúde com usuários em tratamento oncológico. **RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.29397/reciis.v19i1.4307>. Acesso em: 14 maio 2026.