

Andy Cavalcanti Gomes¹

 0009-0008-4480-2546

**Luiz Henrique Coelho de
Siqueira Teixeira**^{1,2}

 0000-0002-3606-8723

**Eliane Nóbrega
Albuquerque**^{1,2}

 0000-0003-1079-5970

¹ Faculdade Pernambucana de
Saúde. Recife, Pernambuco, Brasil.

² Instituto de Medicina Integral
Prof. Fernando Figueira (IMIP).
Recife, Pernambuco, Brasil.

DOI

10.54620/cadesp.v20i1



Licença CC BY 4.0

Expressões que cuidam: guia para o cuidado através da arte em oncologia

*Expressions that care: a guide to care through
art in oncology*

*Expresiones que cuidan: una guía para el
cuidado a través del arte en oncología*

RESUMO

Objetivo: Apresentar o processo de construção de uma proposta de intervenção psicológica, com foco na psicoeducação, por meio de rodas de conversa e do uso de recursos artísticos, destinada a pacientes e acompanhantes de uma enfermaria oncológica de um hospital geral de referência.

Método: O guia de intervenção foi desenvolvido por estudantes de Psicologia, a partir da prática em psicologia hospitalar, e estruturado segundo o Arco de Maguerez. A observação da realidade evidenciou a escassez de espaços para a expressão emocional e o fortalecimento de vínculos no contexto da hospitalização oncológica, orientando a elaboração do material. **Resultados:** A atividade favorece a expressão simbólica, a troca de experiências e a ampliação da percepção da rede de apoio, contribuindo para o fortalecimento de vínculos e a redução da sensação de isolamento. **Considerações finais:** A proposta se configura como uma estratégia potente de humanização do cuidado, podendo ser aplicada por profissionais da saúde no contexto hospitalar.

Descritores: *Humanização da Assistência; Oncologia; Saúde Mental; Psicologia Hospitalar; Psico-Oncologia.*

ABSTRACT

Objective: To present the process of developing a psychological intervention proposal, with a focus on psychoeducation, through discussion groups and the use of artistic resources, designed for patients and their caregivers in an oncology ward at a referral general hospital. **Method:** The intervention guide was developed by psychology students, based on hospital psychology practice, and structured

according to the Maguerez Arc. Observation of the reality revealed a scarcity of spaces for emotional expression and the strengthening of bonds in the context of oncology hospitalization, guiding the development of the material. **Results:** The activity promotes symbolic expression, the exchange of experiences, and a broader perception of the support network, contributing to the strengthening of bonds and the reduction of feelings of isolation. **Final considerations:** The proposal constitutes a powerful strategy for the humanization of care and can be applied by healthcare professionals in the hospital setting.

Keywords: *Humanization of Assistance; Oncology; Mental Health; Medical Psychology; Psycho-Oncology.*

RESUMEN

Objetivo: Presentar el proceso de elaboración de una propuesta de intervención psicológica, centrada en la psicoeducación, mediante círculos de conversación y el uso de recursos artísticos, dirigida a pacientes y acompañantes de una sala de oncología de un hospital general de referencia. **Método:** La guía de intervención fue desarrollada por estudiantes de Psicología, a partir de la práctica en psicología hospitalaria, y estructurada según el Arco de Maguerez. La observación de la realidad puso de manifiesto la escasez de espacios para la expresión emocional y el fortalecimiento de los vínculos en el contexto de la hospitalización oncológica, lo que orientó la elaboración del material. **Resultados:** La actividad favorece la expresión simbólica, el intercambio de experiencias y la ampliación de la percepción de la red de apoyo, contribuyendo al fortalecimiento de los vínculos y a la reducción de la sensación de aislamiento. **Consideraciones finales:** La propuesta se configura como una potente estrategia de humanización de la atención, que puede ser aplicada por profesionales de la salud en el contexto hospitalario.

Descriptorios: *Humanización de la Atención; Oncología; Salud Mental; Psicología Médica; Psicooncología.*

INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença caracterizada pelo crescimento descontrolado de células e engloba mais de cem subtipos, sendo considerado um processo de adoecimento multifatorial e singular para cada paciente e rede de apoio. Receber um diagnóstico oncológico e enfrentar o tratamento pode causar grande impacto na saúde emocional das pessoas envolvidas, prejudicando o bem-estar psicológico do paciente e sua família. Os tipos de tratamentos contra o câncer, frequentemente, envolvem procedimentos invasivos que podem gerar efeitos colaterais tanto físicos quanto emocionais. Esses efeitos, associados às alterações no modo de vida, podem desencadear sofrimento psíquico marcado por sentimentos de medo, ansiedade, tristeza, incerteza quanto ao prognóstico e ameaças à identidade, à autonomia e aos projetos de vida do paciente e de sua família, necessitando de um cuidado holístico diante das necessidades apresentadas^{1,2}.

A psicologia hospitalar tem um papel essencial nesse cenário ao utilizar os conhecimentos da área psicológica dentro do ambiente hospitalar, com o intuito de promover o equilíbrio emocional e contribuir para uma melhor qualidade de vida dos pacientes. Essa especialidade se tornou uma parte indispensável do cuidado integral à saúde, especialmente em contextos mais delicados, como o tratamento de pessoas com câncer. Ela abrange o uso de diferentes métodos e estratégias de intervenção, exigindo do profissional uma compreensão ampla do ser humano, que considere os aspectos biológicos, sociais, políticos e espirituais que influenciam o sujeito. Dentre as diversas dificuldades enfrentadas por esses pacientes, a necessidade de um suporte emocional competente é um elemento fundamental para reduzir o sofrimento e favorecer o bem-estar geral. O psicólogo deve estar preparado para acolher não apenas o paciente, mas também seus familiares, cuidadores e a própria equipe hospitalar, promovendo um cuidado integral e colaborativo^{1,2,3,4}.

Nesse contexto, destaca-se a psico-oncologia voltada para a compreensão das dimensões emocionais e comportamentais relacionadas ao processo de adoecimento pelo câncer. Essa área investiga, por um lado, o impacto do diagnóstico e do tratamento oncológico no funcionamento emocional do paciente, de seus familiares e dos profissionais de saúde envolvidos e, por outro, o papel das variáveis psicológicas e comportamentais na incidência da doença, na adesão terapêutica e na sobrevida. Fundamentada nos pressupostos da psicologia da saúde, a psico-oncologia atua tanto na assistência direta ao paciente oncológico e à sua rede de apoio, abrangendo as fases de prevenção, tratamento, reabilitação e terminalidade, quanto na produção de conhecimento científico e na organização de serviços que promovam o cuidado integral. Dessa forma, as intervenções psicológicas, realizadas por meio de apoio, aconselhamento ou psicoterapia, contribuem para a comunicação do diagnóstico, a aceitação dos tratamentos, a redução do sofrimento psíquico e a promoção da qualidade de vida ao longo do processo de adoecimento⁵.

Os cuidados paliativos, nesse sentido, destacam-se como uma abordagem indispensável, oferecendo um tipo de assistência que ultrapassa o âmbito puramente médico, ao abranger, também, as dimensões psicológicas, sociais e espirituais do sofrimento humano. Os cuidados paliativos consistem em uma abordagem ampla e humanizada, voltada à melhoria da qualidade de vida de pacientes com doenças graves e ameaçadoras à vida, bem como de seus familiares. Estão profundamente relacionados a temas, como a terminalidade da vida e o processo de luto. No entanto, contrariando a visão ainda presente no senso comum, a palição não deve ser oferecida apenas nos estágios finais da doença, mas iniciada desde o momento do diagnóstico e estendida até o período posterior ao falecimento do paciente, oferecendo amparo contínuo aos familiares^{6,7}.

A atuação do profissional de psicologia dentro desses cenários de palição, como na oncologia, requer a realização de capacitações e estudos na área, a fim de ser possível delinear propostas de intervenções condizentes com as demandas emergentes e específicas desse campo. Assim, no contexto do ambiente hospitalar, muitas vezes associado a um cenário frio e impessoal, a arte pode surgir como uma poderosa ferramenta no plano de tratamento para humanizar a experiência dos pacientes internados. Ao estabelecer uma conexão entre a expressão artística e o cuidado, a arte desempenha um papel fundamental no auxílio ao tratamento desses pacientes. Desde a pintura até a música, essas formas de expressão artística demonstram impactos significativos na saúde física e emocional dos pacientes, oferecendo um suporte terapêutico valioso para enfrentar os desafios da internação e da doença⁸.

Concernente ao exposto, este trabalho tem como objetivo geral apresentar o processo de construção de uma proposta de intervenção psicológica, com foco na psicoeducação, por meio de rodas de conversa e do uso de recursos artísticos, direcionada a pacientes e acompanhantes de uma enfermagem oncológica de um hospital geral, possibilitando sua aplicação por outros profissionais da saúde pública.

MÉTODOS

O guia para a intervenção psicológica foi desenvolvido por estudantes do curso de Psicologia de uma faculdade de referência em saúde no Nordeste a partir da prática em psicologia hospitalar. A proposta foi estruturada segundo o Arco de Magueres⁹, metodologia de problematização que estimula a troca entre estudantes e educadores, promovendo a construção de ideias e compartilhamento de experiências. Assim, os envolvidos são incentivados a pensar sobre as vivências e interpretações em seu cotidiano. O Arco de Magueres é trabalhado através de cinco etapas: observação da realidade; pontos-chave; teorização; hipótese de solução; e aplicação à realidade⁹.

Na etapa de observação da realidade, os estudantes acompanharam semanalmente, durante dois meses, os atendimentos psicológicos com o

profissional de referência do setor de oncologia, registrando experiências relacionadas aos pacientes e acompanhantes, bem como à comunicação entre a equipe multiprofissional. A partir dessa vivência, na segunda etapa, foram identificados pontos-chave que evidenciaram a escassez de espaços destinados à expressão emocional e à ressignificação da percepção de si e da vivência do adoecimento, uma vez que muitos pacientes tendiam a direcionar sua percepção, principalmente, para a doença e para a permanência hospitalar, em detrimento de outras dimensões de sua identidade e experiência de vida. Observou-se, ainda, a necessidade de incluir os acompanhantes nesse processo, frequentemente negligenciados pelo foco exclusivo no paciente, apesar de também vivenciarem sofrimento e demandarem espaços de escuta. Diante disso, formulou-se a seguinte questão norteadora: “Como promover maior bem-estar e expressão emocional a pacientes oncológicos internados e a seus acompanhantes em quartos compartilhados?”.

Em seguida, na terceira etapa, os estudantes recorreram a referenciais teóricos que possibilitaram a compreensão dos pontos-chave identificados, com destaque para o recurso ARTPAD¹⁰, um método voltado à participação e ao desenvolvimento, cuja abordagem valoriza a expressão simbólica, o fortalecimento de vínculos e a construção coletiva de sentidos por meio de recursos artísticos acessíveis, a propiciar o planejamento de oficinas. Após analisar a literatura, os alunos formularam hipóteses de solução, surgindo, então, o guia de intervenção, de modo a concluir a quarta etapa. Depois da construção da primeira versão da proposta de intervenção, o guia foi atualizado a partir de encontros semanais de discussão teórica e crítica com o psicólogo preceptor do setor e especialista na temática.

RESULTADOS

O guia “Expressões que cuidam” (Quadro 1) foi construído como proposta de intervenção a ser realizada no setor de oncologia com pacientes ou acompanhantes. A condução da ação pode ser feita por qualquer profissional da equipe multiprofissional, preferencialmente pelo psicólogo. Caso algum outro membro da equipe assuma o posto de condutor da ação, é recomendada a presença do psicólogo durante toda a roda de conversa, entendendo que esse momento pode gerar gatilhos e mobilização emocionais, a necessitar de um profissional especialista para o manejo ético da situação.

Quadro 1 – Guia resumido para realização de intervenção grupal.

Expressões que cuidam	
Foco	Vínculo, apoio mútuo, sensibilização.
Energia	Baixa.

Facilitador	Equipe multiprofissional – sendo conduzida ou preferencialmente acompanhada por um psicólogo.
Participantes	3 a 5 pessoas; pacientes ou acompanhantes.
Duração	20 a 30 minutos.
Materiais	Folhas A4, canetas hidrográficas coloridas, revistas diversas para recorte, tesouras seguras, cola, barbante, fita crepe, lápis de cor/giz de cera.
Etapas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acolhimento e convite à atividade. 2. Desenvolvimento de uma frase para o outro em folha A4. 3. Troca das folhas e inserção de um desenho ou imagem (colagem) para frase. 4. Nova rodada da atividade até chegar ao autor. 5. Reflexão do que foi construído e possível exposição.

Fonte: autoria dos próprios autores (2026).

Como ponto de partida, a atividade deve ser realizada em um ambiente calmo e destinado à sua execução, previamente preparado pelo facilitador. É colocada como orientação a utilização de uma mesa no formato circular, caso possível, objetivando o equilíbrio grupal dos participantes, assim como facilitando o engajamento enquanto pares. Após a escolha do local, o facilitador deve, previamente, alocar os materiais (Quadro 1) para a sua utilização. É recomendado que seja realizado o recorte de alguns trechos e imagens das revistas selecionadas de forma prévia à chegada dos participantes, uma vez que isso pode gerar um gatilho inicial para a realização de novos recortes durante a ação.

Em seguida, deve-se analisar a configuração do setor de oncologia, visto que se configura como um cenário de adoecimento crítico. Nesse sentido, o profissional facilitador deve questionar a equipe de enfermagem se há algum paciente em uma intercorrência clínica ou em processo ativo de morte. Em caso positivo, orienta-se que esses pacientes e acompanhantes não participem da atividade, tendo em vista seu objetivo e a elevada possibilidade de descompensação emocional no contexto grupal, o que pode gerar prejuízos de ordem individual e/ou coletiva.

Após essa análise com a equipe de enfermagem, é realizada a definição do público-alvo (pacientes ou acompanhantes) para a ação, o convite e acolhimento dos participantes pelo facilitador, que apresenta a proposta como um momento leve e de troca entre pessoas que possam vivenciar experiências semelhantes. Orienta-se que a categoria do público-alvo não seja mista, isto é, não seja realizada a ação com pacientes e acompanhantes ao mesmo tempo, pois cada grupo possui demandas diversas frente ao adoecimento oncológico.

Para favorecer a aproximação inicial e a formação de vínculo, é realizada uma breve dinâmica de quebra-gelo, na qual participantes e facilitador se apresentam, mencionando o nome, um interesse pessoal e uma comida de que gosta. Em seguida, o facilitador explicita que a atividade não possui respostas certas ou erradas, ao reforçar que todas as produções são consideradas válidas. Também são oferecidas orientações quanto às adaptações necessárias, destacando-se a possibilidade de auxílio em casos que requerem acessibilidade.

Cada participante recebe uma folha A4 e é orientado a escrever uma frase curta, direcionada a alguém que estivesse vivenciando situação semelhante, como um colega de quarto ou outra pessoa em tratamento. Após a escrita, as folhas passam a circular entre os participantes. A cada rodada, o participante lê a frase recebida e acrescenta um elemento visual, por meio de desenho simples ou colagem com recortes de revistas, que representa o que foi compreendido ou sentido a partir da leitura. O processo se repete até que a folha retorne ao autor da frase inicial, agora transformada pelas contribuições do grupo.

Na etapa final, ao retornar o material ao autor, o facilitador conduz uma conversa breve, tranquila e acolhedora, mantendo a energia baixa e respeitando o ritmo emocional de cada participante. Abre-se um espaço de reflexão por meio de perguntas norteadoras, como: “Como foi ver sua frase transformada pelos outros?”, “Alguma imagem, cor ou recorte chamou sua atenção?” e “Houve algo no processo que fez você se sentir mais próximo(a) dos outros?”. O uso de linguagem simples, acessível e adequada ao contexto hospitalar é intencional, pois facilita a compreensão e evita sobrecarga emocional ou cognitiva para pacientes e acompanhantes.

Quanto às orientações sobre a postura do facilitador, cabe a ele a sustentação do enquadre grupal e a criação de um espaço seguro e acolhedor para a expressão dos participantes. O facilitador conduz a atividade de forma clara e acessível, estabelece limites e orienta quanto às possibilidades de participação, respeitando as condições físicas e emocionais de cada sujeito. Além disso, acolhe os elementos trazidos pelos participantes e os amplia, conectando as experiências individuais e fortalecendo a sensação de pertencimento no grupo.

A conversa de encerramento é realizada de forma breve e acolhedora, de maneira a respeitar o ritmo emocional de cada participante. Sugere-se a exposição temporária das produções na própria enfermaria, utilizando uma corda ou barbante para pendurá-las em forma de varal, como um modo de representar presença, vínculo e construção coletiva, sempre respeitando a autonomia dos participantes.

DISCUSSÃO

O guia a ser realizado no setor de oncologia dialoga diretamente com a compreensão da arte como um recurso potente de humanização do cuidado em contexto hospitalar. O ambiente hospitalar é frequentemente vivenciado como um espaço frio, impessoal e marcado por perdas simbólicas, o que pode intensificar o sofrimento emocional de pacientes e acompanhantes^{3,4,6,8}. Nesse sentido, a utilização de uma atividade expressiva possibilita a ruptura parcial dessa lógica, favorecendo a construção de um espaço mais acolhedor e humanizado dentro da instituição^{2,6,8}.

A experiência de hospitalização prolongada tende a gerar sentimentos de exaustão, solidão e redução dos papéis sociais, fazendo com que muitos passem a viver exclusivamente em função da doença^{4,6}. Tal vivência está em consonância

com a compreensão teórica de que a hospitalização impõe limitações físicas, ruptura da rotina, afastamento de vínculos afetivos e perda de autonomia, fatores que impactam, negativamente, o humor, o comportamento e a qualidade de vida⁴. A atividade expressiva funciona, nessa conjuntura, como uma possibilidade de gerar pertencimento entre os participantes, permitindo criar um espaço acolhedor.

A proposta de escrita e circulação das produções favorece a expressão simbólica de emoções e vivências que, muitas vezes, não encontram espaço para serem verbalizadas no cotidiano hospitalar. A criação artística se configura como uma forma de comunicação não verbal, particularmente valiosa em contextos de sofrimento, nos quais a linguagem verbal pode se mostrar insuficiente para dar conta da complexidade emocional envolvida^{8,10}. As imagens, colagens e símbolos construídos coletivamente se tornam metáforas potentes das experiências compartilhadas, ao ampliar as possibilidades de elaboração psíquica.

Além disso, a dinâmica grupal contribui para a redução da sensação de isolamento por pacientes e acompanhantes, especialmente diante da fragilidade do apoio familiar. A troca de mensagens, imagens e sentidos reforça a percepção de pertencimento e de reconhecimento mútuo, promovendo uma rede de apoio simbólica dentro do próprio grupo. Esse movimento está alinhado à compreensão de que a arte, ao contemplar a diversidade de experiências humanas, favorece a construção coletiva de significados e fortalece vínculos interpessoais⁸.

Dessa forma, a literatura confirma que a arte, enquanto recurso terapêutico no ambiente hospitalar, transcende seu caráter complementar, configurando-se como uma estratégia relevante para o enfrentamento dos desafios psicológicos do processo saúde-doença. Ao possibilitar a expressão da subjetividade, a construção de vínculos e a ressignificação das vivências de hospitalização, o guia contribui para a humanização do cuidado, sensação de pertencimento aos pares e para a promoção de uma experiência mais integral de bem-estar a pacientes oncológicos e seus acompanhantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta evidencia o potencial da arte como mediadora de cuidado, ao favorecer a expressão simbólica, a escuta sensível e a criação de espaços de acolhimento em um contexto marcado por intenso sofrimento físico e emocional. O guia se mostra eficaz no fortalecimento de vínculos, na promoção da troca simbólica e na ampliação da percepção de rede de apoio entre pacientes e acompanhantes, contribuindo para a redução da sensação de isolamento frequentemente vivenciada durante a hospitalização.

A dinâmica grupal propicia a ressignificação das experiências individuais, promovendo pertencimento e reconhecimento mútuo entre os participantes. Destaca-se o papel fundamental do facilitador na sustentação do enquadre grupal, no manejo ético das emoções mobilizadas e na construção de um ambiente seguro e humanizado. O trabalho contribui para a ampliação das

práticas psicológicas no contexto hospitalar e pode servir como referência para profissionais da saúde interessados em integrar recursos expressivos ao cuidado oncológico, de modo a favorecer uma abordagem integral e humanizada.

REFERÊNCIAS

1. Santos CCR, Figueiredo LATSF, Reis JAR. Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: atuação com pacientes oncológicos. *Rev Psicol Saúde Debate*. 2023; 9(2):126-42. DOI: 10.22289/2446-922X.V9N2A7.
2. Ávila AKB, Viana AB, Sousa GV, Silva MHL. Grupo terapêutico com familiares: um relato sobre saúde mental. *Cad ESP*. 2025; 19(1):e2202. DOI: 10.54620/cadesp.v19i1.2202.
3. Santos ICS, Silva MP. Psicologia hospitalar e a importância dos cuidados paliativos com pacientes oncológicos. *Race Interdiscip*. 2024 [citado em 2026-27-01]. Disponível em: <https://unifasc.edu.br/wp-content/uploads/2025/02/23-ARTIGO-PSICOLOGIA-PSICOLOGIA-HOSPITALAR-E-A-IMPORTANCIA-DOS-CUIDADOS-PALIATIVOS-COM-PACIENTES-ONCOLOGICOS.pdf>.
4. Trucharte FAR, Knijnik RB, Sebastiani RW, Angerami VA. *Psicologia hospitalar: teoria e prática*. 2ª ed rev ampl. São Paulo: Cengage Learning; 2020. 120p.
5. Carvalho MM. *Psico-oncologia: história, características e desafios*. *Psicol USP* [Internet]. 2002; 13(1):151-66. DOI: 10.1590/S0103-65642002000100008.
6. Castilho RK, Silva VCS, Pinto CS. *Manual de cuidados paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2021. 624 p.
7. Sanders JJ, Temin S, Ghoshal A, Alesi ER, Ali ZV, Chauhan C, et al. Palliative care for patients with cancer: ASCO guideline update. *J Clin Oncol*. 2024; 42(19):2336-2357. DOI: 10.1200/JCO.24.00542.
8. Bertotti A, Wunsch AJ, Bueno B, Anjos K, Madureira EMP. O papel da arte no auxílio do tratamento de pacientes internados. In: *Anais do 22º Encontro Científico Cultural Interinstitucional - ECCI*; 2024; Cascavel, Brasil. Cascavel: Centro Universitário FAG; 2024 [citado em 2026-27-01]. Disponível em: <https://www4.fag.edu.br/anais-2024/Medicina%20-%20Adrieli%20Bertotti.pdf>.
9. Silva LAR, et al. O Arco de Maguerez como metodologia ativa na formação continuada em saúde. *Interfaces Científicas – Educação* [online]. 2020 [citado 2025-12-25]; 8(3):41-54. DOI: 10.17564/2316-3828.2020v8n3p41-54.
10. McCarthy J, Adrião KG. *ARTPAD: um recurso para teatro, participação e desenvolvimento*. 2ª ed. Recife: Ed. das Autoras; 2025. 288 p. Disponível em: <https://github.com/psicologiacontracolonia/psicologiacontracolonia.github.io/releases/download/2ed/ARTPAD.-.2.Edicao.pdf>.

Autor Correspondente

Luiz Henrique Coelho de Siqueira Teixeira
psico.luizteixeira@gmail.com

Contribuições dos Autores

Conceituação: ACG, LHCST; **Metodologia:** ACG, LHCST, ENA; **Supervisão:** LHCST, ENA; **Redação – esboço original:** ACG; **Redação – revisão e edição:** LHCST, ENA.

Editores Associados

Bruno Neves da Silva, Genilton da Silva Faheina Junior, Janaildo Soares de Sousa e Sofia de Moraes Arnaldo

Como Citar

Gomes AC, Teixeira LHCS, Albuquerque EA. *Expressões que cuidam: guia para o cuidado através da arte em oncologia*. *Cadernos ESP*. 2026;20:e2566.

Conflito de Interesses

Não há conflitos de interesse.

Financiamento

Recebido em: 03/02/2026

Publicado em: 01/07/2026