 10.71248/9786583818249-7

## A IMPORTÂNCIA DA ESCUTA ATIVA NO CUIDADO DE PACIENTES COM CÂNCER TERMINAL

**Resumo:** O câncer terminal impõe desafios que ultrapassam o tratamento biomédico, exigindo abordagens que considerem o sofrimento físico e emocional. Nesse contexto, os cuidados paliativos priorizam o conforto e a dignidade, sendo a escuta ativa um elemento essencial da comunicação terapêutica. Este estudo, desenvolvido como revisão narrativa da literatura, teve como objetivo analisar a importância da escuta ativa no cuidado de pacientes com câncer terminal, identificando seus efeitos sobre a qualidade de vida, o sofrimento psicológico e a autonomia. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO, BMC Palliative Care, Journal of Clinical Nursing, Journal of Clinical Oncology, Journal of Nursing Scholarship e Cancer Treatment Reviews, entre agosto e outubro de 2025. Dos 42 estudos encontrados, 11 atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados evidenciaram que a escuta ativa fortalece o vínculo entre equipe e paciente, melhora a comunicação, reduz ansiedade e depressão e contribui para decisões compartilhadas. Conclui-se que essa prática é indispensável à humanização dos cuidados paliativos oncológicos, promovendo empatia, acolhimento e dignidade diante da finitude.

**Palavras-chave:** escuta ativa; cuidados paliativos; comunicação terapêutica; câncer terminal; humanização da saúde.

**Mariela Sanabria Nara**

Médica revalidada pela Universidade Federal de Lavras-UFLA

**José Rahel Castro Rego**

Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA

**Eliene Maria de Moura**

Psicóloga pela Faculdade de Ciências Médicas e Paramédicas Fluminense- SEFLU, pós graduada em Neuropsicologia e Terapia Cognitivo Comportamental pelo Centro Universitário União das Américas Descomplica

**Lais Bertoldo Fonseca**

Nutricionista pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB e Esp. Nutrição em Oncologia e Nutrição Clínica

**Steffanie Caroline Trindade de Campos**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA

**Kamylle Beatriz Sampaio da Silva**

Graduanda em Enfermagem pela FCMA

**Liana Mayra Melo de Andrade**

Graduanda em Medicina pela UNIFAMAZ

**Valentina Cardoso da Silva e Silva**

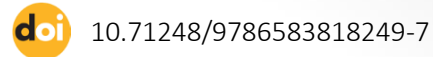
Graduanda em Medicina pela PUCPR

**Maria Neuza da Silva Conceição**

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Terezinha- CEST

**Francisco Joaquim Martins de Sousa**

Graduado em Psicologia pela Faculdade Católica de Rondônia (FCR), Pós-graduado em Neuropsicologia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI), Pós-graduado em Psicanálise Clínica pela Faculdade Metropolitana do Estado de São Paulo (FAMEESP), Pós-graduado em Psicologia Hospitalar e da Saúde pela Faculdade Iguazu, Mestrando em Psicologia pela Universidade Federal de Rondônia (UNIR)



## THE IMPORTANCE OF ACTIVE LISTENING IN THE CARE OF TERMINAL CANCER PATIENTS

**Abstract:** Terminal cancer presents challenges that go beyond biomedical treatment, demanding approaches that address physical and emotional suffering. In this context, palliative care prioritizes comfort and dignity, with active listening as an essential element of therapeutic communication. This study, developed as a narrative literature review, aimed to analyze the importance of active listening in the care of terminal cancer patients, identifying its effects on quality of life, psychological distress, and autonomy. The search was conducted in PubMed, SciELO, BMC Palliative Care, Journal of Clinical Nursing, Journal of Clinical Oncology, Journal of Nursing Scholarship, and Cancer Treatment Reviews between August and October 2025. Of the 42 studies found, 11 met the inclusion criteria. The results showed that active listening strengthens the bond between team and patient, improves communication, reduces anxiety and depression, and supports shared decision-making. It is concluded that this practice is essential for the humanization of oncological palliative care, promoting empathy, comfort, and dignity in the face of finitude.


**Keywords:** active listening; cancer; palliative care; patient communication; psychological distress; quality of life.

### INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o avanço das terapias oncológicas prolongou a sobrevivência de milhares de pacientes diagnosticados com câncer, mas também trouxe novos desafios relacionados à manutenção da qualidade de vida diante da cronicidade e da terminalidade da doença. O câncer, especialmente em estágios avançados, impõe uma complexa sobrecarga física, emocional e social, tanto para o paciente quanto para sua família, exigindo uma abordagem que vá além da intervenção biomédica e que considere o sofrimento humano em todas as suas dimensões (Temel *et al.*, 2022).

Nesse contexto, os cuidados paliativos assumem papel essencial ao oferecer suporte integral, promovendo o conforto, a dignidade e o alívio da dor, por meio de práticas comunicacionais baseadas na empatia e na escuta sensível. Entretanto, observa-se que, em



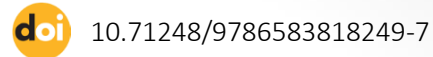
 10.71248/9786583818249-7

muitos serviços de saúde, a comunicação entre profissionais e pacientes com câncer terminal ainda é permeada por barreiras institucionais, emocionais e culturais. Essas barreiras dificultam a expressão dos medos, desejos e expectativas do paciente, tornando o processo de cuidado fragmentado e distante de suas reais necessidades subjetivas (Sanders *et al.*, 2024).

A relevância desse tema justifica-se pela crescente demanda por modelos de cuidado que conciliem competência técnica e sensibilidade ética. Diversos estudos apontam que a comunicação efetiva e a escuta ativa estão associadas à redução de sintomas depressivos, à melhora do bem-estar psicológico e à ampliação da satisfação de pacientes e familiares no contexto dos cuidados paliativos (Choi *et al.*, 2025; Wang *et al.*, 2025). Além disso, a escuta qualificada contribui para o fortalecimento da autonomia e para a tomada de decisões compartilhadas, aspectos fundamentais para que o paciente mantenha o controle sobre o próprio processo de viver e morrer (Goswami, 2022). Dessa forma, compreender o papel da escuta ativa é fundamental não apenas para aprimorar o vínculo terapêutico, mas também para consolidar uma prática clínica ética, centrada na pessoa e orientada por valores humanos.

Parte-se da hipótese de que a escuta ativa exerce impacto positivo sobre a qualidade de vida, a autonomia e o bem-estar emocional de pacientes com câncer terminal, sendo determinante para a efetividade dos cuidados paliativos e para a construção de um cuidado humanizado. Pressupõe-se que o profissional que ouve genuinamente o paciente torna-se capaz de reconhecer suas necessidades não verbalizadas, adaptar condutas e construir, em conjunto, significados para o processo de adoecimento e finitude.

Diante disso, o objetivo geral desta revisão narrativa é analisar, à luz da literatura recente, a importância da escuta ativa no cuidado de pacientes com câncer terminal, discutindo seus efeitos sobre a comunicação terapêutica, o alívio do sofrimento e a qualidade de vida no contexto dos cuidados paliativos. Especificamente, busca-se identificar como a escuta ativa contribui para o fortalecimento do vínculo entre profissional, paciente e família; compreender seu papel na humanização do atendimento; e discutir as evidências científicas que sustentam sua adoção como prática essencial nas equipes multiprofissionais de oncologia paliativa.



## METODOLOGIA


O presente estudo configura-se como uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida com o objetivo de analisar o papel da escuta ativa no cuidado de pacientes com câncer terminal, enfatizando seus efeitos sobre a comunicação terapêutica, a autonomia, a humanização e a qualidade de vida no contexto dos cuidados paliativos. Esse tipo de pesquisa foi escolhido por possibilitar uma abordagem ampla e reflexiva, permitindo a síntese crítica de diferentes evidências teóricas e empíricas sem a rigidez metodológica exigida nas revisões sistemáticas, o que favorece a interpretação aprofundada e contextualizada do tema.

A pesquisa foi conduzida entre os meses de agosto e outubro de 2025, em ambiente digital, por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed, SciELO, BMC Palliative Care, Journal of Clinical Oncology, Journal of Clinical Nursing, Journal of Nursing Scholarship e Cancer Treatment Reviews. Por não envolver seres humanos nem animais, esta revisão dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e, portanto, não apresenta número de Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE).

Durante o processo de busca, foram utilizados descritores controlados e não controlados em português e inglês, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, que permitiram o intercruzamento dos termos e a ampliação dos resultados relevantes. As palavras-chave empregadas foram “escuta ativa” e “active listening”, “cuidados paliativos” e “palliative care”, “câncer avançado” e “advanced cancer”, “comunicação terapêutica” e “therapeutic communication”, além de “qualidade de vida” e “quality of life”. Esses descritores foram combinados de diferentes maneiras para refinar a pesquisa, resultando em expressões como “active listening AND palliative care AND cancer” e “escuta ativa AND cuidados paliativos AND qualidade de vida”, o que permitiu localizar publicações que abordassem diretamente a influência da escuta ativa no contexto dos cuidados paliativos oncológicos.

Foram incluídos artigos publicados entre 2022 e 2025, disponíveis na íntegra, redigidos em português, inglês ou espanhol, que tratassem de forma direta ou indireta da escuta ativa, da



 10.71248/9786583818249-7

comunicação empática e da humanização no cuidado a pacientes com câncer em fase terminal. Foram excluídos estudos duplicados, textos não disponíveis em acesso completo, revisões sem fundamentação teórica consistente, publicações fora do intervalo temporal estabelecido e pesquisas que envolvessem populações não oncológicas.

A busca inicial resultou em 42 estudos encontrados, dos quais 21 foram selecionados após leitura dos títulos e resumos, com base nos critérios de elegibilidade previamente definidos. Posteriormente, após leitura integral e análise de conteúdo, 11 estudos atenderam plenamente aos critérios de inclusão, compondo o corpus final desta revisão narrativa.

A coleta dos dados foi realizada manualmente, por meio da leitura integral dos artigos, destacando-se as informações relativas ao objetivo, delineamento metodológico, população estudada, tipo de intervenção, principais resultados e conclusões. As variáveis de interesse envolveram aspectos ligados à escuta ativa, à empatia, à autonomia do paciente, à comunicação interdisciplinar e à melhoria da qualidade de vida. Em seguida, procedeu-se à análise temática e interpretativa, que consistiu na identificação de categorias de sentido emergentes dos estudos, permitindo a organização dos achados em eixos centrais de discussão, tais como: a escuta ativa como elemento estruturante da comunicação em cuidados paliativos; os efeitos psicológicos e emocionais dessa prática sobre o paciente e a família; a influência na autonomia e nas decisões compartilhadas; e a relação entre escuta, humanização e qualidade de vida no processo de morrer.

A interpretação dos resultados buscou integrar as evidências científicas de forma crítica e reflexiva, destacando convergências e divergências entre os autores e relacionando-as ao contexto contemporâneo dos cuidados paliativos oncológicos. Dessa maneira, a metodologia adotada permitiu não apenas reunir as principais contribuições teóricas e empíricas sobre o tema, mas também compreender como a escuta ativa se insere como prática essencial na construção de um cuidado integral, ético e humanizado ao paciente com câncer terminal.




## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados analisados nesta revisão apontam que a escuta ativa constitui um dos pilares fundamentais da prática em cuidados paliativos oncológicos, sendo determinante para a manutenção da dignidade, da autonomia e do bem-estar emocional de pacientes com câncer terminal. A comunicação efetiva, aliada à escuta empática, ultrapassa a mera transmissão de informações, configurando-se como uma relação dialógica e humanizada, na qual o profissional acolhe as expressões emocionais e existenciais do paciente. Segundo Sanders *et al.* (2024), estratégias comunicacionais centradas na pessoa — com ênfase na escuta ativa — melhoram significativamente indicadores de qualidade de vida, reduzem a angústia existencial e fortalecem os vínculos terapêuticos entre equipe, paciente e familiares.

Essas evidências são reforçadas por Hooley *et al.* (2024), que identificaram que a colaboração e a comunicação contínua entre profissionais e familiares facilitam as transições entre diferentes estágios do cuidado paliativo. A escuta ativa, nesse contexto, atua como mediadora das expectativas e das emoções dos envolvidos, favorecendo o alinhamento de decisões e prevenindo rupturas emocionais. Tal prática traduz-se em um cuidado pautado na ética da alteridade, no qual o ouvir é um ato de reconhecimento do outro em sua vulnerabilidade. Assim, o processo comunicativo passa a ser elemento essencial não apenas para a prática clínica, mas também para a humanização do tratamento oncológico em estágios terminais.

Em consonância com essa perspectiva, Goswami (2022) observou que conversas antecipadas sobre o fim da vida, conduzidas com empatia e escuta genuína, promovem o planejamento compartilhado das decisões de cuidado e reduzem o sofrimento psicológico. A escuta ativa permite que o paciente expresse medos e desejos, reforçando sua autonomia e protagonismo diante da terminalidade. De forma semelhante, Kaler *et al.* (2022) argumentam que incorporar a voz do paciente no processo decisório amplia sua sensação de controle, mitigando o sentimento de impotência e fortalecendo o vínculo de confiança com a equipe. Dessa maneira, a escuta ativa não se restringe à dimensão técnica da comunicação, mas assume um caráter ético e relacional, essencial à dignidade do cuidado paliativo.



 10.71248/9786583818249-7


A relevância dessa abordagem foi comprovada empiricamente no ensaio clínico conduzido por Choi *et al.* (2025), em que intervenções lideradas por enfermeiros treinados em escuta ativa resultaram em maior autoeficácia, capacidade de enfrentamento e percepção de independência entre pacientes oncológicos avançados. Esses achados indicam que o ato de ouvir atentamente tem efeitos mensuráveis tanto na esfera clínica quanto na emocional, funcionando como tecnologia relacional de cuidado. A escuta ativa, ao validar as narrativas do paciente, transforma o ambiente terapêutico em espaço de reconhecimento, no qual o sofrimento é compartilhado e ressignificado.

Essa dimensão humanizadora é igualmente evidenciada no estudo de Driller *et al.* (2024), que analisou as experiências de pacientes com câncer avançado em seus últimos dias de vida. Os autores observaram que os pacientes valorizam, acima de tudo, a manutenção de um senso de normalidade e o convívio com profissionais que escutam de forma empática e sem julgamentos. Esse tipo de interação, segundo Zhang *et al.* (2024), caracteriza o chamado “cuidado reflexivo”, no qual o profissional de saúde atua como presença simbólica de acolhimento e testemunho, reconhecendo o sofrimento e contribuindo para a construção de sentido diante da finitude. Assim, a escuta ativa emerge como prática clínica e existencial, sustentando o processo de morrer com serenidade e autenticidade.

De modo complementar, Crowley *et al.* (2024) demonstraram que a comunicação empática e a escuta ativa reduzem significativamente conflitos familiares e dilemas éticos em torno de decisões sobre continuidade ou suspensão de tratamentos. A abertura comunicacional propicia um ambiente de confiança entre familiares e equipe de saúde, permitindo que as decisões sejam tomadas de forma compartilhada, coerente e emocionalmente menos desgastante. Esse aspecto dialoga diretamente com as conclusões de Sanders *et al.* (2024), que reforçam a necessidade de capacitação contínua das equipes multiprofissionais em habilidades comunicativas, de modo que a escuta ativa seja incorporada como competência essencial no cuidado paliativo.

Wang *et al.* (2025) também evidenciam que a integração da escuta ativa em programas de cuidados paliativos melhora a percepção de bem-estar físico e emocional, especialmente quando iniciada precocemente no curso da doença. Essa conclusão converge com Temel *et al.* (2022), para quem a comunicação empática e o envolvimento contínuo entre paciente e equipe



 10.71248/9786583818249-7

reduzem hospitalizações desnecessárias, otimizam o uso de recursos e aumentam a satisfação geral com o cuidado recebido. A prática da escuta ativa, portanto, não se limita à esfera subjetiva, mas produz impactos estruturais no sistema de saúde, promovendo maior eficiência e humanização simultaneamente.

Outro campo de expressão da escuta ativa refere-se às intervenções complementares, como a musicoterapia, que ampliam o potencial terapêutico do cuidado paliativo. O ensaio clínico de Lázaro-García *et al.* (2024) demonstrou que a escuta musical guiada reduziu o fardo dos sintomas e melhorou o estado emocional de pacientes submetidos a transplante de células-tronco e tratamento para leucemia. Tal evidência reforça que a escuta ativa transcende o discurso verbal, incorporando dimensões sensoriais e afetivas que contribuem para o equilíbrio emocional e a construção de conforto simbólico.


De forma integrada, todos esses achados reafirmam que a escuta ativa é mais do que uma técnica comunicacional: trata-se de uma postura ética e relacional que redefine o modo de estar com o outro em situações-limite. Ao conectar os aspectos psicológicos, sociais e espirituais do cuidado, ela confere ao paciente e à família um sentimento de pertencimento e reconhecimento. Nesse sentido, ouvir torna-se um ato de cuidado em si mesmo — uma forma de resistência à desumanização e um gesto que devolve ao paciente sua condição de sujeito, mesmo em meio à vulnerabilidade extrema (Choi *et al.*, 2025; Sanders *et al.*, 2024; Wang *et al.*, 2025).

Assim, a escuta ativa, quando incorporada como prática cotidiana das equipes multiprofissionais, contribui decisivamente para transformar o cuidado paliativo em um espaço de humanidade, empatia e autenticidade. Ela permite que a morte seja vivida como um processo compartilhado, e não como ruptura solitária, reafirmando que o ato de ouvir é também um ato de cura simbólica — um reconhecimento profundo de que, mesmo diante da finitude, há vida que ainda pode ser comunicada, compreendida e acolhida.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escuta ativa, quando compreendida em sua profundidade ética e relacional, ultrapassa o campo da técnica e se transforma em um verdadeiro instrumento de cuidado integral. No



 10.71248/9786583818249-7

contexto do câncer terminal, em que o sofrimento físico se entrelaça às dimensões emocionais, sociais e espirituais, ouvir o outro torna-se um gesto de reconhecimento e presença. Ao ser escutado de forma genuína, o paciente sente-se validado em sua dor, resgatando a sensação de pertencimento e dignidade diante de uma realidade permeada pela fragilidade e pela finitude.

Esse processo comunicacional, centrado na atenção e na empatia, permite que a relação entre profissional e paciente se estabeleça em bases de confiança, respeito e acolhimento mútuo. A escuta ativa rompe com a lógica da assistência fragmentada, promovendo um diálogo horizontal que devolve ao indivíduo o protagonismo sobre seu próprio processo de adoecimento e de morte. Quando o profissional se dispõe a ouvir com sensibilidade, não apenas compreende as demandas clínicas, mas também acolhe os significados subjetivos que o paciente atribui à vida e ao sofrimento, transformando o espaço terapêutico em um lugar de humanidade compartilhada.


Além de favorecer o bem-estar do paciente, a escuta ativa amplia a capacidade das equipes de saúde de atuarem de forma integrada, fortalecendo o vínculo com familiares e facilitando a tomada de decisões em momentos críticos. Trata-se, portanto, de uma prática que humaniza o cuidado e dá sentido à atuação profissional, pois reintroduz a dimensão emocional e simbólica muitas vezes negligenciada nos ambientes hospitalares.

Ao final, compreender a escuta ativa como parte indissociável do cuidado paliativo é reconhecer que o fim da vida também é território de cuidado, de vínculo e de dignidade. Escutar é, nesse contexto, uma forma de cuidar: é permitir que a palavra do paciente encontre lugar, eco e sentido, mesmo quando a cura já não é possível. Por isso, a escuta ativa deve ser entendida como essência do cuidar em oncologia paliativa — uma ponte entre o sofrimento e a esperança, entre o silêncio e o sentido, entre o viver e o morrer com humanidade.

## REFERÊNCIAS

CHOI, Yun Young *et al.* The effect of nurse-led enhanced supportive care as an early primary palliative care approach for patients with advanced cancer: a randomized controlled trial. **International Journal of Nursing Studies**, v. 149, p. 104743, 2025. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2025.104743.



 10.71248/9786583818249-7

CROWLEY, Fionnuala *et al.* Optimizing care in early phase cancer trials: the role of palliative care. **Cancer Treatment Reviews**, v. 124, p. 103947, 2024. DOI: 10.1016/j.ctrv.2024.103947.

DRILLER, B. *et al.* Normality and compassionate care: experiences from advanced cancer patients in their last time at home. **BMC Primary Care**, v. 25, n. 1, 2024. DOI: 10.1186/s12875-024-02317-0.

GOSWAMI, P. Impact of advance care planning and end-of-life conversations on patients with cancer: an integrative review of literature. **Journal of Nursing Scholarship**, v. 54, n. 6, p. 732-742, 2022. DOI: 10.1111/jnu.12793.

HOOLEY, Rachel Louise *et al.* Collaboration, coordination and communication as facilitators of transitions for patients with advanced cancer: a scoping review linked to the Pal-Cycles project. **BMC Palliative Care**, v. 23, n. 1, 2024. DOI: 10.1186/s12904-024-01205-x.

KALER, A. *et al.* Patient voice in metastatic cancer: a conceptual analysis. **Nursing Forum**, v. 57, n. 1, p. 65-74, 2022. DOI: 10.1111/nuf.12701.

LÁZARO-GARCÍA, A. *et al.* Music listening in stem cell transplantation and acute myeloid leukemia: a randomized clinical trial. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 67, n. 2, p. 234-245, 2024. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2024.01.012.

SANDERS, Justin J. *et al.* Palliative care for patients with cancer: ASCO guideline update. **Journal of Clinical Oncology**, v. 42, n. 4, p. 323-345, 2024. DOI: 10.1200/JCO.23.01745.

TEMEL, J. *et al.* Patient-centered palliative care for patients with advanced lung cancer. **Journal of Clinical Oncology**, v. 40, n. 19, p. 2112-2124, 2022. DOI: 10.1200/JCO.22.00421.

WANG, Mei *et al.* Integrated palliative care improves the quality of life of advanced cancer patients. **BMC Palliative Care**, v. 24, n. 1, 2025. DOI: 10.1186/s12904-025-01312-4.

ZHANG, Xi *et al.* The experience of reflexive hospice care for patients with advanced cancer: a qualitative study. **Journal of Clinical Nursing**, v. 33, n. 7-8, p. 1452-1463, 2024. DOI: 10.1111/jocn.16842.