

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM CUIDADOS PALIATIVOS NO CONTEXTO HOSPITALAR

Adna Cezar Porpino Batista¹, Joanemar Alves Oliveira Paoli¹, Marcelo Henrique Paoli da Silva¹, Lucas Có Barros Duarte²

¹Acadêmicos do Curso de Psicologia – 10º. Período – MULTIVIX – Vila Velha (ES)

²Mestre em Psicologia pela UFES – Professor da Multivix – Vila Velha (ES)

RESUMO

O presente estudo vem apresentar a atuação do psicólogo em Cuidados Paliativos no contexto hospitalar, como elo entre o paciente, sua família e a equipe de saúde que o assiste, facilitando a comunicação entre estas partes, de forma a contribuir com o desenvolvimento de uma prática de cuidados mais humanizada. Consiste numa revisão narrativa de literatura dentro do período de 2015 a 2021, estando incluídos nesta modalidade de pesquisa artigos científicos, livros, revistas, periódicos, teses, dissertações e anais de eventos científicos. Optou-se pela utilização apenas de trabalhos científicos publicados em periódicos de língua portuguesa. Como resultado, foram selecionados 16 artigos que proporcionaram uma contribuição com a discussão, legitimando e interagindo com o tema proposto. Este trabalho procura demonstrar em qual momento do tratamento multidisciplinar a presença e atuação do psicólogo é requerida, e assim conhecer as ações psicológicas praticadas no seu desenvolvimento. Os Cuidados Paliativos ajudarão paciente e familiares a vivenciarem o luto antecipatório, promovendo qualidade de vida, ressignificações e despedidas. O foco de atuação do psicólogo em Cuidados Paliativos é o doente e não a sua patologia. Irá agir dentro da equipe buscando, principalmente, estratégias que visem proporcionar alívio da dor, apoio, acolhimento e viabilização dos processos de comunicação que integrem o paciente, a família e a equipe de saúde, tendo como foco a aceitação e a humanização do processo da terminalidade humana.

PALAVRAS-CHAVES: Cuidados Paliativos, Pacientes, Psicólogo, Família, Equipe de Saúde.

1. INTRODUÇÃO

A forma como o fim da vida é experienciado sofreu e ainda sofre modificações ao longo da linha histórica da humanidade e das diferentes manifestações culturais. Nesse aspecto, a tecnologia tem desempenhado um papel fundamental, pois em função de seu grande desenvolvimento associado à medicina tem proporcionado progressos no prolongamento da vida humana. Entretanto, essa interferência pode gerar sofrimentos físicos e psíquicos tanto ao paciente quanto à família (VALDUGA; HOTCH, 2012).

Reduzindo o alcance do olhar ao último século e aos costumes em nossa sociedade, já conseguimos observar como o momento da morte e seus rituais fúnebres se modificaram. Antes, o próprio paciente observava o surgimento da enfermidade bem como seu agravamento. Mesmo acamado, era o responsável por definir questões relacionadas aos seus cuidados, suas negociações e despedidas. Sua atenção era limitada a si próprio e a seus familiares, finalizando seus últimos dias cercado pelos entes queridos. Tinha tempo para despedir-se, resolver questões práticas e subjetivas envolvendo sua morte e seus relacionamentos. Ao morrer era velado na sala de casa onde familiares e pessoas da comunidade, independente das idades, vinham prestar homenagens. A morte era um assunto natural (KÜBLER-ROSS, 1996).

Assim os Cuidados Paliativos (CP) surgem na perspectiva de proporcionar melhorias no processo de finitude humana, trazendo uma atenção integral ao indivíduo. Para Gorayeb et al. (2015) as intervenções do psicólogo estarão voltadas para acolher as reações emocionais suscitadas pelo diagnóstico e prognóstico da enfermidade, tanto do enfermo, quanto de seus familiares e da equipe multidisciplinar de profissionais que o atende, realizar avaliações específicas que se fizerem necessárias e acompanhar o processo envolvido nessa fase terminal.

O presente trabalho justifica-se pela necessidade de observar a atuação do psicólogo e sua intervenção junto ao paciente que se apresenta sem possibilidade de cura, seus familiares e cuidadores, sendo estes últimos, profissionais atuantes dentro do espaço hospitalar. Como objetivos específicos neste trabalho pretende-se saber em qual momento do tratamento multidisciplinar a presença e atuação do psicólogo é requerida, e assim conhecer as ações psicológicas praticadas no seu desenvolvimento.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 DEFINIÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Em 2002 a Organização Mundial de Saúde (OMS) revisou a definição de Cuidados Paliativos:

“[...] Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.” (WHO, 2002, p.84).

Os Cuidados Paliativos citados pelo Ministério da Saúde do Brasil (BRASIL, 2021) requerem identificação precoce e acontecerão na prevenção e alívio do sofrimento, avaliação do paciente, acompanhamento ao tratamento de dor e os outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais, para que receba o tratamento adequado que resgate sua dignidade, mesmo diante da morte.

De acordo com Carvalho e Parsons (2012), nos registros históricos dos primórdios da era cristã, por volta do século V usava-se o termo *hospice* (hospedarias, em português) para designar um lugar onde se abrigavam doentes, moribundos, religiosos (que peregrinavam por longas distâncias), pessoas famintas, mulheres em trabalho de parto, pobres, órfãos e leprosos. Esse tipo de cuidado era caracterizado pelo seu acolhimento, alívio da dor, proteção física, ou seja, para além da cura.

A partir do século XIX, *hospice* deixou de ser um local específico e se transformou em uma filosofia de Cuidados Paliativos. Essa ideia expressava uma maneira própria de oferecer cuidado às pessoas com doenças fora de possibilidade de cura, bem como assistência às famílias (CHAVES et al., 2011).

Ainda Chaves et al. (2011), cita o termo paliativo como tendo sua origem no vocábulo latino *pallium*, que significa manta ou coberta, trazendo assim uma perspectiva de cuidado que vai cobrindo o paciente e leva em consideração não somente a dimensão física, mas também a psicológica, social e espiritual. A atenção não é voltada à doença a ser curada ou controlada, mas ao doente, que é entendido como um ser biopsicossocial¹ e espiritual ou religioso.

¹ Que envolve processos biológicos, psicológicos e sociais do indivíduo.

A Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) discrimina uma equipe multidisciplinar como aquela composta por psicólogos, enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, religiosos, assistentes sociais e outros, que, sendo treinados e capacitados, possam trabalhar em forma colaborativa para o melhor cuidado e tratamento do paciente (CARDOSO et al., 2013).

Segundo o Manual desenvolvido pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) e organizado por Carvalho e Parsons (2012), os princípios norteadores que regem a atuação da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos são:

“(...) promover o alívio da dor e de outros sintomas desagradáveis, (...) afirmar a vida e considerar a morte um processo normal da vida, (...) não acelerar nem adiar a morte, (...) integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente, (...) oferecer sistema de suporte que possibilite ao paciente viver tão ativamente quanto possível até o momento da sua morte, (...) oferecer sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e o luto, (...) oferecer abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento ao luto, (...) melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença, (...) iniciar o mais precocemente possível o Cuidado Paliativo, juntamente com outras medidas de prolongamento da vida, como quimioterapia e radioterapia, e incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes.” (p.26-29)

De acordo com Carvalho et al. (2018), cuidados paliativos trazem um novo conceito de cuidado que vai além do que simplesmente tentar curar o doente. Esse conceito é focado no paciente até o final de sua vida, mas também na sua família, pois o processo de adaptação e adesão do paciente aos cuidados paliativos vai depender também do envolvimento familiar.

Pode-se dizer que no Brasil os cuidados paliativos são recentes e tiveram um início tímido em 1980. O estado pioneiro foi o Rio Grande do Sul (1983), em seguida São Paulo com a Santa Casa de Misericórdia (1986) e após, Santa Catarina e Paraná. Com esse pequeno desenvolvimento destacado, já no ano

de 1997 foi criada, por profissionais interessados na divulgação do assunto, a Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP). Em 2005 foi fundada a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) como um marco para a medicina e tendo como objetivo contribuir com pesquisa, ensino e melhorias desses cuidados no Brasil (CARVALHO e PARSONS, 2012).

2.2 A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NOS CUIDADOS PALIATIVOS

2.2.1 ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO JUNTO AO PACIENTE COM DOENÇA QUE AMEAÇA A VIDA

A atuação do psicólogo junto ao paciente adoecido que não apresenta perspectiva de cura é orientada por três bases fundamentais: as técnicas da própria psicologia, os aspectos assistenciais e ainda os aspectos relacionados ao fator espiritual e à morte. Alves et al. (2015), afirmam que a escuta psicológica é a principal ferramenta de intervenção e cuidado junto ao enfermo para ajudá-lo a passar pelo que Kübler-Ross (1996) chamou de estágios do luto, a saber, negação e isolamento, raiva, barganha, depressão e aceitação do seu estado.

Durante o tempo de terminalidade o psicólogo servirá de elo entre o paciente, sua família e a equipe de saúde que o assiste de forma a contribuir com o desenvolvimento de uma prática de cuidados humanizada. Para Ugioni (2020), o acompanhamento psicológico proporcionará a melhora na qualidade de vida do paciente, trabalhará com ética as questões espirituais trazidas por este, estimulará a busca da autonomia quanto ao seu fim de forma digna, e sempre que possível atenderá ao seu desejo final.

Segundo Alves et al. (2015) ao trabalhar com o paciente em cuidados paliativos, o psicólogo lida com o sofrimento físico e psíquico, assim, deve-se compreender o sujeito como ser integral, que imerso no contexto hospitalar enfrenta conflitos ocasionados pelo processo de adoecimento o que gera dor, mal-estar e a chance real de morte a qualquer momento. Sendo assim, seu papel se orienta pela sua capacidade de apoio e compreensão tendo como objetivo final a humanização (CARDOSO e SOUZA, 2020).

2.2.2 ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO JUNTO AOS FAMILIARES DO ENFERMO

De acordo com Ugioni (2020), a qualidade da relação entre o doente e seus familiares pode se desenvolver de forma benéfica ou interferir de forma negativa nos processos de adoecimento, morte e luto. Devido a isso, a atenção aos familiares do sujeito adoecido é outro fator norteador do exercício do psicólogo na equipe de Cuidados Paliativos. Pode-se observar que esse aspecto requer uma capacidade de manejar situações grupais.

Abordar os familiares e expor os Cuidados Paliativos nem sempre é algo que o profissional da saúde sabe como fazer. Sobre isso, Carvalho et al. (2018) destaca que a presença do psicólogo se faz necessária nesse momento promovendo uma comunicação clara, prestando assistência e oferecendo sua escuta psicológica.

Com sua escuta e técnicas variadas, o psicólogo fará o elo entre família/paciente/equipe de saúde, trabalhará os processos de morrer em seus conceitos, acompanhará o médico no ato da comunicação de óbitos quando solicitado, fará assistência aos familiares de forma a desenvolver uma prática humanizada de cuidado, como pontua Alves et al. (2015).

Segundo, Carvalho e Parsons (2012, p. 338):

“... Algumas vezes, em nome de poupar o doente, a família pode restringir e falsear a comunicação acerca do diagnóstico e de suas perspectivas de tratamento. Algo que em Cuidados Paliativos é conhecido como “conspiração de silêncio” – expressão não muito adequada por carregar forte carga culpabilizadora. Oferecer informações ao paciente é importante, assim como levar em conta os temores da família de que tal comunicação seja feita.”

Visando uma melhor compreensão do momento e suas dificuldades, Ugioni (2020) alega que o psicólogo deve procurar estimular doente e família a pensarem e falarem livremente sobre sua situação. É uma forma de poder legitimar o sofrimento do paciente e contribuir para a elaboração das experiências de morte e luto.

2.2.3 ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO JUNTO A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS

Para Carvalho et al. (2018), a prática profissional do psicólogo será direcionada à tríade: paciente, família e equipe multidisciplinar, e sobre esta terceira pessoa da tríade, ressalta-se a importância da psicologia, pois o foco nos sintomas físicos é um limitador, já que os Cuidados Paliativos se caracterizam pela ênfase no doente e não na doença, logo as necessidades extrapolam a esfera física, abordando aspectos psicológicos, sociais e espirituais.

Segundo Carvalho e Parsons (2012), a equipe multidisciplinar é composta por diferentes profissionais que prestam atendimento à família e ao paciente, tendo por objetivo os aspectos específicos que influenciam na melhora da qualidade de vida do indivíduo. Sua base contém um médico que se responsabiliza pelo diagnóstico e tratamento; um enfermeiro, que se responsabiliza pelos cuidados diários, como avaliação dos sinais vitais, medicamentos e curativos; um psicólogo, que é responsável pela escuta clínica que objetiva a elaboração da vivência através do processo de resignificação; um assistente social, que é responsável por articular junto à família, os recursos e as redes disponíveis; um nutricionista, que é responsável pela dieta de acordo com as demandas do paciente e de sua doença; um fisioterapeuta, que é responsável por desenvolver exercícios que visem a redução ou alívio das dores; um terapeuta ocupacional, que é responsável por ampliar a autonomia e potencializar as capacidades do adoecido; um assistente espiritual, que é responsável por trazer bem-estar, dignidade, paz e conforto no processo de elaboração do possível luto.

No entendimento de Gorayeb et al. (2015), o psicólogo apresenta um papel de facilitador trabalhando na comunicação dos diferentes indivíduos envolvidos na equipe, fazendo com que haja uma diminuição do sofrimento e do estresse mediante esse complexo cenário. Essa comunicação inclui a escuta com a função de amparar e acolher inclusive a equipe multidisciplinar.

3. METODOLOGIA

O presente estudo consistiu numa revisão narrativa de literatura dentro do período de 2015 a 2021, em bases de dados de meio eletrônico (SciELO, PePSIC e Google Acadêmico), e em sites na Internet de organizações e instituições que fazem e publicam estudos sobre a intervenção psicológica em cuidados paliativos. De acordo com Gil (2017), esta modalidade de revisão bibliográfica utiliza-se de documentos de eventos científicos, livros, teses, monografias, revistas e artigos publicados. Optou-se pela utilização apenas de trabalhos científicos publicados em periódicos de língua portuguesa.

Uma revisão narrativa de literatura constitui-se no agrupamento dos conceitos teóricos relevantes a respeito da temática abordada sem critérios sistemáticos, proporcionando assim resultados e discussões que podem melhorar o entendimento acerca do assunto, bem como apresentar elementos importantes e esclarecer contextos (CORDEIRO, 2007).

De acordo com Rother (2007), os artigos de revisão narrativa são publicações apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento de um determinado assunto, sob uma perspectiva teórica ou contextual. Após a busca e seleção do material, conforme critérios pré-definidos de inclusão e exclusão, o passo seguinte leva a uma interpretação e reflexão crítico pessoal do pesquisador.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram utilizados os descritores: cuidados paliativos, pacientes, psicólogo, família e equipe de saúde. Obtivemos um total de 1290 artigos, porém nem todos obedeceram aos critérios de seleção da pesquisa. Como processo de inclusão e exclusão adotou-se os seguintes passos: 1) busca dos artigos em meio eletrônico através dos descritores citados; 2) exclusão dos artigos que fugiram à temática proposta no trabalho; 3) exclusão dos artigos duplicados; 4) leitura dos resumos e análise dos objetivos gerais e específicos da pesquisa e 5) leitura e fichamento dos artigos selecionados para a amostragem. Como resultado, foram selecionados 16 artigos que puderam contribuir com a discussão, legitimando e interagindo com o tema proposto.

A partir desse levantamento, observou-se que a maior parte dos materiais apresentam uma característica descritiva do trabalho do psicólogo nos Cuidados Paliativos, salientando que o seu papel não se resume apenas ao paciente, mas também à família e à equipe multidisciplinar (ALVES et al., 2019; C. A. PEREIRA e RIBEIRO, 2019; CARDOSO e DE SOUZA, 2020; FREITAS; MELO; PACHECO, 2018, 2020; GONÇALVES e ARAÚJO, 2018; J. P. A. PEREIRA e ROCHA JUNIOR, 2020; LOPES e MUNER, 2020; PINTO, 2021; S. R. DIAS; S. S. G. DIAS; PANTALEÃO, 2021; SILVA e FARIAS, 2020; SOUZA, 2020; TORRES, 2018).

Percebeu-se que, na maioria dos artigos estudados, foram apresentados histórico e definição de Cuidados Paliativos, mas ainda há uma grande necessidade de maiores investimentos em pesquisas e elaboração de protocolos mínimos nesta área. Esta temática precisa chegar à população de forma a quebrar tabus que envolvam o morrer, proporcionando um término de vida mais humanizado (ALVES et al., 2019; BRAZ e FRANCO, 2017; C. A. PEREIRA e RIBEIRO, 2019; DE SOUZA, 2020; FREITAS; MELO; PACHECO, 2018, 2020; GONÇALVES e ARAÚJO, 2018; J. P. A. PEREIRA e ROCHA JUNIOR, 2020; ROCHI, 2020; S. R. DIAS; S. S. G. DIAS; PANTALEÃO, 2021; TORRES, 2018).

Além do acesso à população, a capacitação em Cuidados Paliativos precisa chegar às grades curriculares dos cursos de graduação em psicologia, visto que hoje ela está inserida como um tema dentro de uma disciplina da grade do curso, conforme afirmou Alves et al. (2019). Isto acrescentará horas de estudo e aprofundamento no conteúdo.

De acordo com a pesquisa de Freitas, Melo e Pacheco (2018), assim como a equipe de saúde, os familiares/cuidadores admitem que a presença do psicólogo se apresenta indispensável no contexto dos cuidados paliativos. Além disso, constatou-se que há um desconhecimento ao que se refere às suas responsabilidades.

Dentre as incumbências do psicólogo, a maior parte dos artigos selecionados concordam que facilitar a comunicação é o papel principal deste profissional, seja entre a família e o paciente, o paciente e a equipe ou a família e a equipe (ALVES et al., 2015; C. A. PEREIRA e RIBEIRO, 2019; CARDOSO e DE SOUZA, 2020; FREITAS; MELO; PACHECO, 2018, 2020; J. P. A. PEREIRA

e ROCHA JUNIOR, 2020; LOPES e MUNER, 2020; PINTO, 2021; S. R. DIAS; S. S. G. DIAS; PANTALEÃO, 2021; SILVA e FARIAS, 2020; SOUZA, 2020; TORRES, 2018).

Essa atuação do psicólogo, segundo Pereira e Ribeiro (2019), pode ser observada de forma ramificada. Em um primeiro momento é vista junto ao paciente diante de sua dor de descobrir-se sem perspectiva de cura. Depois o foco é junto à família ao lidar com a patologia, bem como as reações emocionais e físicas que essa traz, tanto ao paciente quanto às suas próprias. Por fim, mas não menos importante, a ação do profissional é junto à equipe multidisciplinar atuando no planejamento das comunicações de diagnósticos, prognósticos e no cuidado emocional dos profissionais.

Isso visa reduzir o que é chamado de “conspiração do silêncio”, expressão mencionada por Lopes e Muner (2020) que é descrita como omitir ou falsear a comunicação do diagnóstico e das perspectivas de tratamento para com o paciente. Nesse contexto, o psicólogo será de extrema importância, já que age sob a ótica da prevenção e participa ativamente em todas as fases do processo.

Conforme Alves et al. (2015), ressalta-se o acolhimento, avaliação e a assistência psicológica como destaques dessa atuação tanto para os pacientes quanto para familiares e profissionais da equipe de cuidados paliativos, para isso é necessário ter clareza da sua prática e da prática da equipe, para assim garantir que todas as necessidades sejam identificadas e sanadas. Todas as ações visam de maneira geral o alívio do sofrimento e a redução dos possíveis conflitos (PEREIRA e ROCHA JUNIOR, 2020; PINTO, 2021).

Mediante o afirmado anteriormente, a escuta qualificada é uma ferramenta importante no desenvolvimento deste trabalho, oferecendo amparo, compreensão e orientação quanto à realidade experimentada (FREITAS; MELO; PACHECO, 2018, 2020). Ela auxilia na identificação de possíveis ocorrências de depressão ou transtornos de ansiedade, tendo como foco a qualidade de vida no processo de finitude (PEREIRA e RIBEIRO, 2019).

Visto que o processo de finitude tem sido afastado dos bancos da academia, inclusive dos cursos de psicologia, o assunto morte não está presente nem nos estudos, nem no dia a dia da sociedade, tornando-o um tabu (ALVES

et al., 2019; BRAZ e FRANCO, 2017; FREITAS; MELO; PACHECO, 2018, 2020; PINTO, 2021).

A expressão “crise de morte” é apresentada por Gonçalves e Araújo (2018) como um acontecimento subjetivo vivido pelo paciente que demandará a intervenção do psicólogo neste processo individual para ajudá-lo nas suas fases de angústia e desespero. A realidade da morte e do morrer permeia o trabalho do psicólogo paliativista, segundo Freitas, Melo e Pacheco (2018).

Com relação à vivência das perdas, destaca-se no trabalho de Braz e Franco (2017) a conceituação de diferentes tipos de luto, a saber: complicado, normal e antecipatório. Tais autores conceituam como complicado o luto onde a desorganização vivenciada é prolongada e acaba por impedir a pessoa de retomar sua qualidade de vida anterior à perda. Por luto normal, os autores entendem ser o processo em que a pessoa enlutada aceita a perda e adapta-se à condição de viver sem o ente querido. Já o luto antecipatório é colocado como a experimentação da perda sem que ela efetivamente tenha ocorrido gerando a possibilidade de despedidas, resolução de pendências, ressignificações, reparos em relações e identidades. Nascimento (2020) pontua a relevância da atuação do psicólogo junto aos familiares no acompanhamento da vivência do luto antecipatório.

Ainda em relação à familiares/cuidadores do paciente em cuidados paliativos, Rochi (2020) aponta para uma atuação importante do psicólogo no auxílio de resolução de problemas pessoais e sociais, além de dar apoio necessário ao familiar durante o avanço da doença e do processo de luto. O psicólogo é também responsável por detectar sinais de alerta e prevenir possíveis doenças da equipe, que, por lidar com situações de grande *stress* está mais vulnerável a transtornos tais como o *burnout*. Assim, o psicólogo deve estabelecer a conveniente relação de ajuda. (GONÇALVES e ARAÚJO, 2018; J. P. A. PEREIRA e ROCHA JUNIOR, 2020; ROCHI, 2020). De acordo com Gonçalves e Araújo (2018), a relação de ajuda é uma relação na qual existe um envolvimento de uma das partes, proporcionando a outra parte a possibilidade de crescimento, desenvolvimento, maturidade e melhor capacidade no enfrentamento das dificuldades da vida.

Para vários autores é fundamental na atuação do psicólogo, entender possíveis demandas de maneira a manter canais de comunicação abertos, sejam eles formais ou informais, com os diferentes profissionais da equipe nos Cuidados Paliativos. Essa prática permite identificar, por exemplo, a recorrência de algumas circunstâncias em que o doente e/ou a família estão agressivos e resistentes em seguir as recomendações fornecidas no decorrer do acompanhamento. Estas são situações que representam importante fonte de estresse para a equipe e requerem a intervenção do psicólogo (ALVES et al., 2015; FREITAS; MELO; PACHECO, 2018, 2020; LOPES e MUNER, 2020; PINTO, 2021; S. R. DIAS; S. S. G. DIAS; PANTALEÃO, 2021; SILVA e FARIAS, 2020; SOUZA, 2020; TORRES, 2018).

Para Freitas, Melo e Pacheco (2018) e Lopes e Muner (2020), cabe ao psicólogo ajudar a equipe de profissionais compreender tais condutas como expressões do sofrimento do doente e/ou da família, oferecendo um espaço de escuta em que os aspectos psíquicos da relação com o paciente e a família possam ser acolhidos e elaborados. Desse modo, diminuem-se as possibilidades da equipe se colocar em posição de contra-ataque.

Para Alves et al. (2015), a ausência de sistematização da saúde pública, falta de protocolos claros e uma fraca formação de profissionais de diversas áreas para atuação em Cuidados Paliativos, são quesitos que se tornaram obstáculos ao desenvolvimento e expansão desta prática, especialmente em nosso território nacional.

De maneira geral, a maioria dos artigos selecionados para esta revisão, destaca como relevante a atuação do profissional de psicologia em Cuidados Paliativos no contexto hospitalar, como uma atuação pautada por um trabalho que visa proporcionar alívio do sofrimento psíquico do paciente, apoio e acolhimento aos familiares, ajuda e facilitação da comunicação da equipe de saúde com o paciente e sua família, visando buscar a qualidade de vida no processo de finitude (ALVES et al., 2015; C. A. PEREIRA e RIBEIRO, 2019; CARDOSO e DE SOUZA, 2020; FREITAS; MELO; PACHECO, 2018, 2020; J. P. A. PEREIRA e ROCHA JUNIOR, 2020; LOPES e MUNER, 2020; PINTO, 2021;

S. R. DIAS; S. S. G. DIAS; PANTALEÃO, 2021; SILVA e FARIAS, 2020; SOUZA, 2020; TORRES, 2018).

5. CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que a atuação do psicólogo junto à equipe de saúde apresenta-se indispensável mediante ao contexto dos cuidados paliativos, posto que o quadro enfrentado é de uma patologia sem perspectivas de cura, o que gera experiências emocionais intensas tanto para o paciente quanto para a sua família. Nesse sentido, o profissional de psicologia irá agir dentro da equipe buscando, principalmente, estratégias que visem proporcionar alívio da dor, apoio, acolhimento e viabilização dos processos de comunicação que integrem o paciente, a família e a equipe, tendo como foco a aceitação e a humanização do processo da terminalidade humana. Essa descrição do exercício do psicólogo permite o alcance dos objetivos estabelecidos no início deste trabalho, entendendo em quais momentos do tratamento multidisciplinar sua presença é requerida, e assim conhecendo as ações psicológicas praticadas no seu desenvolvimento.

Diante das limitações enfrentadas, destaca-se a necessidade de formação profissional na área, incluindo no período da graduação um aumento de carga horária para sobre Cuidados Paliativos ou mesmo a criação de uma disciplina específica a respeito do assunto. Além disso, salienta-se o desenvolvimento de mais pesquisas científicas e materiais como protocolos próprios envolvendo esse contexto.

Ressalta-se que o alvo do psicólogo nesses cuidados deve ser a qualidade de vida do doente, e não a sua patologia em si. Isso visa promover bem-estar em meio às situações adversas já enfrentadas neste período e reduzir seus possíveis agentes estressores.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES PEREIRA, João Paulo. **O PROCESSO DE AUTOPERDA DOS PACIENTES EM ESTADO TERMINAL NO CONTEXTO HOSPITALAR: O**

FAZER DO PSICÓLOGO FRENTE À VIVÊNCIA DA TERMINALIDADE E A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS. Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais - UNIT - SERGIPE, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 261, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/cadernohumanas/article/view/7655>>. Acesso em: 13 out. 2021.

ALVES, Railda Sabino Fernandes; ANDRADE, Samkya Fernandes de Oliveira; MELO, Myriam Oliveira; CAVALCANTE, Kílvia Barbosa; ANGELIM, Raquel Medeiros. **CUIDADOS PALIATIVOS: DESAFIOS PARA CUIDADORES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE** - Esta pesquisa recebeu apoio técnico da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB e do CNPq. Fractal: Revista de Psicologia [online]. 2015, v. 27, n. 2 [Acessado 13 Outubro 2021], pp. 165-176. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1984-0292/943>>.

ALVES, Railda Sabino Fernandes; CUNHA, Elizabeth Cristina Nascimento; SANTOS, Gabriella César; MELO, Myriam Oliveira. **CUIDADOS PALIATIVOS: ALTERNATIVA PARA O CUIDADO ESSENCIAL NO FIM DA VIDA.** Psicologia: Ciência e Profissão, v. 39, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703003185734>>.

ANCP (Academia Nacional de Cuidados Paliativos). **ANCP E OS CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL.** 2017. Disponível em: <<https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/cuidados-paliativos-no-brasil/>>. Acesso em: 21 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da saúde. **CUIDADOS PALIATIVOS.** 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/daet/cuidados-paliativos-no-tratamento-do-cancer>> Acesso em: 11 set. 2021.

BRAZ, Mariana Sarkis; FRANCO, Maria Helena Pereira. **PROFISISONAIS PALIATIVISTAS E SUAS CONTRIBUIÇÕES NA PREVENÇÃO DE LUTO COMPLICADO.** Revista Psicologia: Ciência e Profissão jan/Mar. 2017 v. 37, p. 90-105, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703001702016>>.

CARDOSO, Daniela Habekost; MUNIZ, Rosani Manfrin; SCHWARTZ, Eda; ARRIEIRA, Isabel Cristina de Oliveira. **CUIDADOS PALIATIVOS NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR: A VIVÊNCIA DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 22, p. 1134-1141, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000400032>>.

CARDOSO, Jaderson da Silva; SOUZA, Júlio César Pinto de. **O PAPEL DO PSICÓLOGO NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA.** A Saúde Mental do Amazônida

em Discussão, p. 82. 2020. Disponível em: <https://fametro.edu.br/wp-content/uploads/2020/12/saude_amazonida.pdf#page=82>.

CARVALHO, Ricardo Tavares de et al. **MANUAL DA RESIDÊNCIA DE CUIDADOS PALIATIVOS - Abordagem Multidisciplinar**. Barueri - SP: Manole Ltda, 2018.

CARVALHO, Ricardo Tavares de; PARSONS, Henrique Afonseca; (ORG.) **MANUAL DE CUIDADOS PALIATIVOS - ANCP Ampliado e atualizado**. ANCP (Academia Nacional de Cuidados Paliativos) - 2ª. Ed. São Paulo, 2012.

CHAVES, José Humberto Belmino; DE MENDONÇA, Vera Lúcia Gama; PESSINI, Leo; REGO, Guilhermina; NUNES, Rui. **CUIDADOS PALIATIVOS NA PRÁTICA MÉDICA: CONTEXTO BIOÉTICO**. Artigos de Revisão. Rev. Dor 12 (3). Set 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1806-00132011000300011>>.

CORDEIRO, Alexander Magno; DE OLIVEIRA, Glória Maria; RENTERÍA, Juan Miguel; GUIMARÃES, Carlos Alberto. **Revisão sistemática: uma revisão narrativa**. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 34, p. 428-431, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rcbc/a/CC6NRNtP3dKLgLPwcmV6Gf/?lang=pt>>. Acesso em: 13 out. 2021.

FREITAS, Débora do Nascimento; MELO, Thays Emmanuele Alves de; PACHECO, Karolline Helcias. **PSICOLOGIA E CUIDADOS PALIATIVOS: UM OLHAR A TRÍADE FAMÍLIA, PACIENTE E EQUIPE DE SAÚDE**. Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 33, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosaude/article/view/5518>>. Acesso em: 13 set. 2021.

FREITAS, Débora do Nascimento; MELO, Thays Emmanuele Alves de; PACHECO, Karolline Helcias. **CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL: UM OLHAR DA PSICOLOGIA SOBRE O FAMILIAR CUIDADOR, PACIENTE E EQUIPE DE SAÚDE**. Maceió: Centro Universitário Tiradentes - UNIT/ AL, 2020. Disponível em: <<http://openrit.grupotiradentes.com:8080/xmlui/handle/set/3196>>. Acesso em: 07 set. 2021.

GIL, Antônio Carlos. **COMO ELABORAR PROJETOS DE PESQUISA** – 6. ed. – São Paulo: Atlas, 2017.

GONÇALVES, José Edilmar, ARAÚJO, Verônica Siqueira. **O PSICÓLOGO E O MORRER: COMO INTEGRAR A PSICOLOGIA NA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS NUMA PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA EXISTENCIAL**. Gestão e Desenvolvimento. 2018. p. 209-222. DOI: <https://doi.org/10.7559/gestaoedesenvolvimento.2018.663>.

GORAYEB, Ricardo (Org.) et al. **A PRÁTICA DA PSICOLOGIA NO AMBIENTE HOSPITALAR**. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2015.

KÜBLER-ROSS, E. **SOBRE A MORTE E O MORRER**. São Paulo: Martins Fontes. 7ª ed. 1996.

LOPES, Nathália Dornelles; MUNER, Luana Comito. **ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE CUIDADOS PALIATIVOS COM PACIENTES ONCOLÓGICOS**. Revista Cathedral, (2020). 2(4), 132-142. Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/248>.

NASCIMENTO, Paulo. **PSICOLOGIA DO LUTO EM TEMPO DE COVID-19: Pequeno manual para o acompanhamento de pessoas em luto persistente**. Dez 2020. Ed. Learning Set.

PANTALEÃO, Thamiris Cristina; DIAS, Sarah Ribeiro; DIAS, Sandra da Silva Gonçalves. **A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NOS CUIDADOS PALIATIVOS**. 2021. [Acessado 10 Outubro 2021]. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/14203/1/TCC%20-%20A%20Atua%c3%a7%c3%a3o%20do%20Psic%c3%b3logo%20nos%20Cuidados%20Paliativos-convertido.pdf>.

PEREIRA, Célia de Almeida; RIBEIRO, Juliana Fernandes de Souza. **CUIDADOS PALIATIVOS: REFLEXÕES SOBRE A PSICOLOGIA E OS CUIDADOS PALIATIVOS PARA PACIENTES E FAMILIARES**. Revista Mosaico. Jul/Dez. 2019; 10 (2):SUPLEMENTO 111-115. DOI: <https://doi.org/10.21727/rm.v10i2Sup.1826>.

PINTO, Richelly Murta. **CUIDADOS PALIATIVOS: UMA PERSPECTIVA SOBRE O OLHAR DA PSICOLOGIA**. 2021. [Acessado 20 Setembro 2021]. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/123456789/3660>>

RIBEIRO, Crislayne Barbosa Nilo; SOUZA, Débora Oliveira de; HORST, Eduarda Priscila Campos; ALVES, Elymara Carvalho; ZAZATT, Thiago De Almeida Lima; FITARONI, Juliana. **A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NOS CUIDADOS PALIATIVOS**. TCC - UNIVAG, [S. l.], p. 1–23, 2020. Disponível em: <http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:oCeF_RL75oEJ:scholar.google.com/+A+ATUAÇÃO+DO+PSICÓLOGO+NOS+CUIDADOS+PALIATIVOS&hl=pt-BR&as_sdt=0,5&as_vis=1>

ROCHI, Marinara. **A RELEVÂNCIA DO APOIO PSICOLÓGICO PARA FAMILIARES DAS PESSOAS EM CUIDADOS PALIATIVOS**. TCC, n. 1, p. 1–51, Criciúma-SC 2020. Disponível em: http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/7938/1/Marinara_Rochi.pdf.

ROTHER, Edna Terezinha. **REVISÃO SISTEMÁTICA X REVISÃO NARRATIVA**. Acta Paulista de Enfermagem, p. v-vi, 2007. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/pdf/3070/307026613004.pdf>. Acesso em: 12 out. 2021.

SILVA, Adriana Pais da; FARIAS, Ellen Falcão de. **CUIDADOS PALIATIVOS: A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR**. 2020. Disponível em: < URI: <http://openrit.grupotiradentes.com:8080/xmlui/handle/set/3265>>

SOUSA, Julia Maria Isaias de. **CUIDADOS PALIATIVOS E PSICOLOGIA: A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM CUIDADOS PALIATIVOS**. 2020. TCC. Disponível em: http://repositorio.unifametro.edu.br/bitstream/123456789/773/1/J%c3%9aLIA%20MARIA%20ISAIAS%20DE%20SOUSA_TCC.pdf

TORRES, A. A. **CUIDADOS PALIATIVOS: A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO COM PACIENTES COM CÂNCER SEM EXPECTATIVA DE VIDA**. Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas, v. 3, n. 6, p. 361 - 376, 12 set. 2018. [Acessado 20 Setembro 2021]. Disponível:< <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15930>>

UGIONI, Stefani da Silveira. **OS FAZERES DO PSICÓLOGO NOS CUIDADOS PALIATIVOS**. Trabalho de Conclusão de Curso – TCC (PSI). Jul-2020. Disponível em:< <http://repositorio.unesc.net/handle/1/7939>> Acesso em: 10 de out. de 2021.

VALDUGA, Elza Queli; HOTCH, Verena Augustin. **UM OLHAR SOBRE OS FAMILIARES CUIDADORES DE PACIENTES TERMINAIS**. Unoesc e Ciências, v. 3, n 1, Joaçaba, 2012 p. 15- 32. Disponível em: <<http://editora.unoesc.edu.br/index.php/achs/article/view/1537.pdf>>. Acesso em: 05 de set. de 2021.

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**. 2 ed. Genebra - Suíça: World Health Organization, 2002.