



ISSN: 2674-8584 V2 – N2– 2023

A ATUAÇÃO PSICOLÓGICA NO CUIDADO PALIATIVO

Cattarina Dutra Souza¹

Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Doctum de Teófilo Otoni.

João Carlos Muniz Martinelli²

Professor Orientador do Curso de Psicologia da Faculdade Doctum de Teófilo Otoni.

Lucio Onofri³

Professor de TCC Unidoctum Teófilo Otoni

Recebimento 15/05/2023 Aceite 01/07/2023

Resumo: O cuidado paliativo é uma abordagem que visa proporcionar uma melhor qualidade de vida para pacientes que se encontra com uma doença que ameaça a vida. O presente estudo tem como objetivo identificar o papel da psicologia nos cuidados paliativos. Foi conduzido um breve histórico sobre os cuidados paliativos, o tratamento domiciliar e/ou no hospital, os encaminhamentos de pacientes a esses cuidados e a atuação do psicólogo: suas intervenções junto ao paciente, suporte oferecido à família, seu papel na equipe multiprofissional. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica narrativa e como fonte de dados foram utilizados livros, periódicos científicos e/ou técnicos, teses e dissertações, publicadas ou indexadas nas bases de dados SCIELO, PEPSIC e no buscador Google Acadêmico e sites que tratam do tema. Foi observado que o profissional de psicologia vem progressivamente ocupando essa área de atuação; o trabalho na área requer formação especializada; o serviço paliativo não é ofertado de forma ampla e de comum acesso pela população e o trabalho em equipe e assistência ao paciente depende de como o protocolo de atendimento é adotado pela instituição ou serviço. Conclui-se que a atuação em cuidados paliativos é uma área em ascensão, que requer formação adicional à graduação, que as atividades propostas para os cuidados paliativos bem como a atuação do psicólogo ainda carecem de sua adoção pelos serviços de saúde no país.

Palavras-Chave: Equipe multidisciplinar, Cuidados Paliativos, Família Intervenções Psicológicas e Terminalidade.

Abstract: Palliative care is an approach that aims to provide a better quality of life for patients with a life-threatening illness, this study aims to identify the role of psychology in palliative care. A brief history of palliative care was investigated, how this treatment can be performed at home and/or in the hospital, the referrals of patients to this care, the psychologist's performance, his interventions in this limit situation, the support offered to the family, their role in the multiprofessional

¹Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Doctum de Teófilo Otoni.

² Professor Orientador do Curso de Psicologia da Faculdade Doctum de Teófilo Otoni.

³ Professor de TCC Unidoctum Teófilo Otoni

team, how important good communication with the team is and how they deal with patients facing the end of life. Concluding this study with the importance of more professionals specialized in the area, considering that during training little is said about this topic, in addition to a specialization in the area allowing an alignment with other professionals. This article is a narrative bibliographic research and as a source of data it was used scientific and/or technical current reading books, scientific journals, theses and dissertations, published or indexed in the SCIELO, PEPSIC databases and in the searched Google Scholar and websites dealing with the topic.

Keywords: Multidisciplinary team, Palliative care, Family, Psychological Interventions, Terminality.

INTRODUÇÃO

O presente estudo se trata da atuação psicológica no cuidado paliativo, abordando um breve histórico sobre o tema, alguns indicadores que faz com que o paciente seja encaminhado para esse tratamento, suas intervenções nos diversos ambientes, e atuação junto ao paciente, familiares/cuidadores e a equipe multiprofissional, nas diversas etapas do tratamento, inclusive quando se trata na atenção em caso de terminalidade da vida.

Os cuidados paliativos objetivam oferecer cuidado ao paciente em situação de doença crônica, cujo tratamento para cura não está disponível, indicando irreversibilidade da doença, e tendo como fim a preservação das melhores condições de assistência ao doente e de sua dignidade.

Na realização desse trabalho foi utilizada a revisão bibliográfica narrativa, elencando estudos que tratam da atuação psicológica nos cuidados paliativos junto ao paciente, a equipe multiprofissional, o suporte à família e demais aspectos referentes ao trabalho realizado nesse tipo de atenção psicológica. Trata-se de uma pesquisa que teve como fonte de dados livros, periódicos científicos e/ou técnicos, teses e dissertações, publicadas ou indexadas nas bases de dados SCIELO, PEPSIC e no buscador Google Acadêmico e sites que tratam do tema, produzidos em língua portuguesa e nacional. Foram utilizados os seguintes descritores para acesso ao material sobre o tema: descritores: equipe multidisciplinar, cuidados paliativos, família, intervenções psicológicas e



terminalidade. A pesquisa iniciou com o levantamento bibliográfico, seleção dos materiais conforme os critérios propostos, leitura e fichamento dos conteúdos de interesse e elaboração do texto final.

REFERENCIAL TEÓRICO

CUIDADOS PALIATIVOS

O Dia Mundial de Cuidados Paliativos é comemorado no segundo sábado do mês de outubro, sendo promovido pela **The Worldwide Hospice Palliative Care Alliance (WHPCA)**, uma organização internacional não governamental que se dedica ao desenvolvimento dos cuidados paliativos e *hospices* em todo o mundo. O WHPCA sempre elege um tema para a campanha, que em 2021 foi: “Não deixe ninguém para trás – Equidade no acesso aos Cuidados Paliativos” (ANCP).

Consta que o Movimento *Hospice* como hoje é visto, foi introduzido pela inglesa com formação humanista Dame Cicely Saunders, no ano de 1947. Com formação recente em serviço social e cursando naquele período enfermagem (ela tornou-se médica posteriormente), Dame havia atendido um paciente judeu de 40 anos de nome David Tasma, de Gueto de Varsóvia, que havia recebido uma colostomia paliativa devido a um carcinoma retal inoperável. O paciente foi visitado até a ocasião de sua morte, tendo com ela longas conversas. David deixou-lhe uma pequena quantia de herança, dizendo: “Eu serei uma janela na sua Casa”. Segundo Dame Cicely Saunders, este teria sido o ponto de partida para a introdução de uma nova forma de cuidar (MATSUMOTO, 2012).

Conforme Matsumoto (2012), a atuação de Dame continuou desde então, e em 1967 funda o “*St. Christopher’s Hospice*”, voltado para a assistência aos doentes e desenvolvimento de ensino e pesquisa, recebendo profissionais de todo o mundo para formação. Inclui no período o primeiro estudo sistemático de 1.100 pacientes com câncer avançado cuidados no *St. Joseph’s Hospice* entre os anos de 1958 e 1965. Um estudo descritivo de cunho qualitativo foi realizado com base em registros clínicos e conteúdos gravados de interações com os



pacientes. O estudo demonstrou o efetivo alívio da dor pela administração de um esquema regular de drogas analgésicas. O projeto se estendeu a outros países como os Estados Unidos e Canadá, que passaram a adotar uma prática que recomendava um total de 25 cuidados paliativos. No ano 1982, o Comitê de Câncer da Organização Mundial de Saúde – OMS (WHO – World Health Organization) fundou um grupo de trabalho com o objetivo de definir políticas para o alívio da dor e cuidados do tipo *Hospice* para pacientes com diagnóstico de câncer, e o trabalho foi estendido a outros países do mundo e para os cuidados paliativos de pacientes com diversas enfermidades.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em conceito definido em 1990 e atualizado em 2002:

Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente, ou seja, não prolonga a vida e nem antecipa a morte, mas visa garantir uma qualidade de vida para o doente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

No que tange aos cuidados paliativos, ele não objetiva o prolongamento da vida e nem a antecipação da morte, mas sim em proporcionar uma qualidade de vida para pacientes que se encontram com uma doença que ameaça a sua vida, garantindo um final digno ao doente. Os atendimentos de cuidados paliativos podem ser oferecidos em casa ou em um centro destinado a pacientes que se beneficiam destes cuidados.

Arantes (2009) menciona alguns indicadores das doenças que deveriam ser encaminhadas aos cuidados paliativos: todos os pacientes portadores de doenças severas, gradativas, que não possui cura e que ameaçam a vida deveriam receber os cuidados paliativos. Mediante isto um problema surgiria diante da possibilidade de nenhum paciente conseguir receber os cuidados paliativos devido à falta de profissionais e serviços disponíveis que possam dar conta de toda essa população.



Arantes (2009) menciona também alguns critérios de indicação para Cuidados Paliativos, pacientes que já cessaram todas as possibilidades de tratamento ou prolongamento da vida, que mostram sofrimento ponderado a agudo e que escolhem manter uma vida confortável e digna diante do adoecimento.

Uma grande dificuldade da atenção em cuidados paliativos é o início tardio do tratamento médico, em que a família e até o próprio paciente por vezes rejeita essa alternativa por acreditar que estão desistindo da vida ou que não há mais nada a ser feito. Entretanto, atualmente sabe-se que isso não ser verdade, uma vez que o quadro do paciente pode melhorar e a doença entrar em remissão em termos de sua gravidade, e o mesmo poderá receber alta e continuar com o tratamento. O que os cuidados paliativos oferecem é qualidade de vida, possibilitando uma sobrevivência melhor nos últimos estágios de uma doença avançada (ONCOGUIA, 2020).

Adotar os cuidados paliativos não é falar que não há mais nada a ser feito diante de uma doença incurável, mas sim, que o paciente possui uma doença crônica grave e que coloca em risco a sua vida, mas que quando assistido por uma equipe multiprofissional especializada na área vai ter acesso aos cuidados necessário ao paciente e à família do mesmo. Junto à doença há vários questionamentos, dúvidas e incertezas trazidas pela família e pelo paciente (ANCP, 2022).

Existem duas possibilidades de tratamento nos cuidados paliativos, em casa e no hospital: Em casa, chamado de Atenção domiciliar que pode ser desenvolvida pela Unidade de Atenção Básica e pelos Serviços de Atenção Domiciliar ou de acordo com o quadro que o paciente se encontra no hospital (DIVINOPOLIS, 2021), e hospitalar, incluindo hospitais gerais e clínicas ou serviços especializados.

O cuidado paliativo em casa acontece para aqueles pacientes que estão clinicamente estáveis e não apresentam uma exigência de cuidados de alta complexidade. A continuidade do tratamento em casa é uma alternativa que

contribui com a diminuição no número de leitos ocupados, deixando espaço para aqueles que estão em situações mais complexas e que precisam do suporte oferecido pelos ambientes hospitalares. A internação domiciliar almeja um atendimento integral e humanizado, além da construção de um ambiente acolhedor que o lar já oferece devido ao fortalecimento do vínculo familiar e um elo com uma equipe multidisciplinar que estará presente dando suporte necessário e promovendo saúde e educação (FRIPP, 2009)

A internação em domicílio implica muitos desafios, podendo acarretar alguns problemas físicos, psicológicos e sociais para a família. Cuidar de uma pessoa que se encontra diante de uma doença crônica e suposto fim de sua vida requer muita força e equilíbrio diante da sobrecarga que os cuidados e atenção ao paciente prescindem. Apesar dos cuidados em casa serem acompanhados por uma equipe, geralmente o cuidador principal acaba sendo um membro da família e/ou amigo; o restante da família, por sua vez, tende a ajudar uma vez ou outra, exercendo menor comprometimento direto com o acompanhamento. Os cuidadores se deparam com o papel de desenvolver habilidades diversas para poder realizar atividades básicas de cuidado, tendo a pessoa que acaba passando a maioria do tempo com o doente (FERREIRA, SOUZA, STUCH, 2008).

Ao iniciar os cuidados paliativos um membro da equipe vai visitar esse paciente e avaliar as necessidades do mesmo. Os retornos são marcados periodicamente. E em caso de urgência há recomendação de participação de um profissional da enfermagem que ficará responsável por atender as solicitações e enviar um membro da equipe (ONCOGUIA, 2020).

Já nos hospitais (e demais ambientes de serviços de cuidados paliativos) geralmente eles possuem um programa de cuidados paliativos que permite o contato do paciente e a família com o suporte que lhes é oferecido ajudando no controle de sintomas em ambiente especializado.

Na maioria dos seguros são cobertos todos os custos desses cuidados e raramente acontece do paciente ter que arcar com as despesas necessárias.



O SUS (Sistema Único de Saúde) apesar da falta de serviços voltados para os cuidados paliativos amplamente distribuídos no país, e da falta de políticas públicas que promovam a atividade dos cuidados paliativos e o acesso da população a eles, oferece os cuidados paliativos em grandes hospitais. Caso não seja oferecido no município, o paciente ou responsável pode entrar em contato com a Secretaria de Saúde daquela localidade ou entidades sociais de apoio, que vão disponibilizar uma lista e acesso a locais onde são prestados os serviços de cuidados paliativos mais próximos (ONCOGUIA, 2020).

Os cuidados paliativos compreendem a doença na sua totalidade, considerando não somente a dimensão física, mas as implicações psicológicas, sociais e espirituais do paciente. É importante para o relacionamento profissional e paciente que alinhem a sua comunicação que representa um ponto fundamental nos cuidados paliativos, sendo uma técnica de trocas de compreensão, sentimento e sensibilidade. A comunicação é primordial para alívio do sofrimento representando muito mais do que a fala, mas a escuta afinada e um olhar atento. É necessário atentar para o paciente como ser ativo nesse processo, dar voz a ele e que ele possa participar dos processos de decisões voltados para si (MARCUCCI, 2004), sempre que assim for possível.

INCA (2021) ressalta a importância de lidar com fatores estressantes envolvidos no tratamento e no desenvolvimento da doença, principalmente em pacientes oncológicos em situação já avançada e que normalmente estão expostos a tratamentos mais invasivos para o controle de sintomas e evolução do quadro clínico. Tendo em vista a sobrecarga psicológica, física e emocional que habitam o doente, sugere-se que se faça intervenções psicológicas de apoio logo no início do tratamento, respeitando a singularidade do doente em estado avançado da doença.

Menciona sobre a disposição espiritual dos pacientes que não pode ser rejeitada pelos profissionais, levando em conta a sua repercussão positiva no fortalecimento entre equipe multiprofissional, paciente e família.



Barbosa et al., (2017) fala sobre O suporte espiritual sendo uma das propostas do cuidado paliativo, visando o manejo da dor e controle de sintomas do paciente e um suporte aos familiares/cuidadores, na garantia de amenizar o sofrimento e aumentar a qualidade de vida. Benites, Neme e Santos (2017) descrevem sobre o significado da espiritualidade e sua importância para pacientes com câncer, uma vez que diante da dor e possibilidade de morte, usam a fé para dar sentido à vida, com a esperança de cura, oferecendo subsídios para o enfrentamento da doença e a busca por uma resignificação da vida. Viver sobre a possibilidade de morte poderia levar o paciente a refletir várias questões existenciais, e a promoção de um contexto de esperança faz com que o mesmo busque recursos para enfrentar o sofrimento trazido pela doença. A busca pela espiritualidade se destaca de forma diferente em cada um dos pacientes levando em conta a individualidade cada um e suas crenças pessoais.

Rocha (2019) fala sobre um ponto importante que sinaliza a espiritualidade como sendo uma busca por sentido a vida ou que faz sentido para cada indivíduo, e o poder humano de vencer a si mesmo na luta de um direcionamento que faça sua vida ter sentido. Trazendo a idéia do conceito de transcendência como o contato com o divino neste contexto.

Aguiar e Silva (2020) Menciona sobre a disposição espiritual dos pacientes que não pode ser rejeitada pelos profissionais, levando em conta a sua repercussão positiva no fortalecimento entre equipe multiprofissional, paciente e família.

A inserção da espiritualidade no trabalho do psicólogo “requer profissionalismo ético, alta qualidade de conhecimento e habilidades para alinhar as informações coletadas sobre as crenças e valores ao benefício do processo terapêutico” (Peres et al., 2007, p. 138) apud (AGUIAR; SILVA,2020). Ou seja todo psicólogo precisa compreender até onde deve ir em se tratar dessa temática e abordá-la somente quando for do interesse do paciente.

Em se tratar de crianças em Cuidados Paliativos, sua vulnerabilidade física, psicológica e social exige uma maior atenção e delicadeza dos



profissionais ao executarem as práxis; para isso o conhecimento amplo da doença e suas especificidades contribuem para uma maior eficácia no tratamento(SANTOS et al., 2016 apud BARROS; GONÇALVES, 2019) e acompanhamento do doente.

É função do psicólogo acolher a criança entendendo o seu adoecimento, auxiliando na sua preparação frente a uma situação de crise, proporcionando um ambiente para que ela consiga expressar seus sentimentos. Para isso mantendo uma comunicação com os familiares/cuidadores, no decorrer do tratamento e no processo de cura, visando sempre uma melhoria na qualidade de vida.

Ao vermos uma criança que é símbolo de felicidade, pureza, crescimento com eminência de morte ficamos abismados, o que se torna mais desafiador trabalhar com elas nos cuidados paliativos. É uma morte que carrega muita ansiedade e desconforto para todos. Vivenciar esse processo é muito complexo tanto para os pais bem como para as crianças também (GURGEL; LAGE, 2013).

O PAPEL DO PSICOLOGO NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Para atuação do psicólogo nos cuidados paliativos, é importante que o profissional invista nessa área de conhecimento, já que durante a formação pouco se fala sobre essa modalidade. Uma formação básica e especializada em cuidados paliativos possibilita que o mesmo conheça os pilares desta modalidade de intervenção, aumentando a sua compreensão e respeito ao contexto em que seu trabalho está inserido, tendo condições de comunicar-se com outros profissionais, apresentando clareza sobre as possibilidades e limites do seu campo de atuação e apresente domínio sobre a área (NUNES, 2012).

São propostos atendimentos psicológicos ambulatoriais a pacientes encaminhados pelos médicos ou equipe multiprofissional, quando este tipo de intervenção for possível, e os pacientes ou familiares também podem solicitar o atendimento psicológico nessa modalidade. A função do psicólogo no primeiro contato no atendimento ambulatorial é de acolher e fortalecer vínculo com o



paciente e a família, orientar e esclarecer todas as dúvidas e preconceitos sobre o tratamento e a doença além de proporcionar um bem estar psicológico pela atenção profissional proporcionada, para que consigam lidar com o processo de adoecimento (SCANNAVINO et al., 2013), e enfrentamento por meio da promoção dos cuidados necessários a cada caso.

Scannavino et al. (2013) descrevem sobre os serviços oferecidos pelos psicólogos que são realizados em sua grande parte individualmente no seu consultório. Excepcionalmente no período de internação, o psicólogo realizará o atendimento no leito do paciente ou em local reservado, de acordo com as condições em que o paciente se encontra. Já os atendimentos realizados com os cuidadores acontecem mediante solicitação do médico e/ou da equipe multiprofissional ou ainda da família e/ou do próprio cuidador.

De acordo com OMS (2002, apud Neumman Camila, 2021) o paciente deve ser avaliado na sua totalidade abraçando suas dimensões biopsicossociais e existenciais, levando em conta seus valores e a partir daí começar todas as intervenções.

Comas, Schröder e Villaba (2003, apud Melo; Valero; Menezes, 2013) sugerem intervenções a serem desenvolvidas pelos psicólogos, que incluem a avaliação e diagnóstico do paciente; avaliação do contexto familiar e do papel do cuidador; contatos que serão feitos diante do diagnóstico e do plano previsto para o atendimento; atenção as habilidades de enfrentamento e atenção no cuidado; dispor de informações sobre as condições de saúde e tratamento; e o manejo da relação sócio-familiar.

Na avaliação psicológica é o onde o profissional da psicologia fará todo o levantamento de dados necessários para dar início às intervenções não somente do paciente bem como obter dados da família também. Neste sentido a importância de um alinhamento do psicólogo com toda a equipe multidisciplinar, onde juntos possam trabalhar na elaboração do diagnóstico e no plano de ação inicial (NILO et al., 2020) é crucial.



Maciel (2012) fala da avaliação psicológica como sendo uma ferramenta, que vai auxiliar na palição de sintomas e é a partir dela que iniciará as intervenções psicológicas. Na avaliação do paciente deve conter informações que possam dar subsídios ao psicólogo para que ele consiga compreender quem é o doente, seus desejos, medos anseios, angústias, expectativas, necessidades atuais e sintomas da doença.

Scannavino et al., (2013) descrevem que a primeira avaliação do psicólogo segue uma entrevista estruturada, buscando uma anamnese detalhada do caso com o intuito de levantar a maior quantidade de informações possíveis, como é o caso do motivo da solicitação do atendimento, aspectos emocionais, cognitivos e comportamentais do paciente, levantamento de dados pessoais, e antecedentes psiquiátricos do mesmo ou de familiares.

Pérez-Ramos (2004, apud Nilo et al.,2020) refletem que no momento que o paciente está batalhando pela vida, há um desejo de conseguir do psicólogo uma ajuda para sanar as dificuldades e compreender os sentimentos internos que a doença causa e poder superá-los. Ou seja, existiria uma vontade em ser ouvido e entendido na sua dor diante de uma doença que ameaça a sua vida, cabendo ao psicólogo promover um lugar de escuta e fala e, sobretudo um acolhimento humanizado.

Porto e Lutosa (2010) falam sobre as várias atuações que a psicologia pode oferecer diante da sua compreensão sobre a mente e as experiências adquiridas através delas e do próprio corpo. O psicólogo nos cuidados paliativos pode oferecer direcionamento e sentido a vida do paciente, para que ele consiga lidar com essa situação de adoecimento, proporcionando um espaço para que suas dúvidas, preocupações, angustias, medos e esperanças possam ser ouvidas e acolhidas e assim redescobrir o valor da vida nesse momento do adoecimento.

Uma das atividades mencionadas na literatura para esse cuidado é o uso da psicoeducação. Esta é entendida como uma ferramenta que ajudaria o paciente nesse processo de conscientização da doença, do que se trata o quadro

clínico em questão e os cuidados relativos que devem ser seguidos em regime de colaboração. É uma abordagem focada no paciente e na família/ cuidador utilizada para dar mais autonomia e preparo para lidarem com as mudanças a partir de técnicas de enfrentamento e fortalecimento da comunicação. O trabalho da psicoeducação propicia um espaço de escuta e esclarecimento a respeito dos procedimentos, possibilitando que os familiares e o doente ressignifiquem esse momento que estão vivenciando (LEMES; NETO, 2016), tendo a partir daí uma participação ativa no processo.

Plutarco et al. (2018) consideram que a psicoeducação um caminho de aprendizagem onde molda o paciente e o auxiliaria a desenvolver aprendizados mais assertivos no enfrentamento dos problemas em curso, proporcionando o mesmo a encontrar alternativas racionais de enfrentamento da doença, ou seja, a proposta da psicoeducação consiste em relacionar o estado do paciente e o valor das informações em torno da melhor condução do tratamento e cuidados propostos.

Deve estar presente na atuação do psicólogo além das suas abordagens técnicas, a empatia para um atendimento humanizado, uma escuta afinada verbal e/ou não-verbal para que o paciente consiga entrar em contato com seus sentimentos como angustias, medos, inseguranças e todos os sentimentos de forma geral que permeiam aquela experiência de lidar com a doença e limites do tratamento, para que diante disso ele consiga dar início a superação no que diz respeito ao enfrentamento da doença (NILO et al., 2020).

Breitbart (2009, apud MELO; VALERO & MENEZES, 2013) enfatizam dois conceitos que foram usados como base na intervenção com pacientes em estado terminal: “Apoio” e “Não abandono”, com o objetivo de ajudá-los a compreender todas as suas vivências e assim poder aceitar a morte, quando diante de situação de terminalidade. O psicólogo pode ajudar o paciente terminal a elaborar os sentimentos decorrentes dessa situação limite.

Valero e Menezes (2013) discorrem sobre o psicólogo trabalhar com as fantasias que cercam o paciente, como medos e perdas que estão presentes no



tratamento, ajudando a elaboração de possibilidades de ajustamento na situação vivenciada por ele. Discutir sobre a possibilidade de morte abertamente, responder as perguntas dele e da família sem os rodeios que possam dificultar o entendimento e gerar mais dúvidas e inseguranças, é uma das premissas dos cuidados paliativos. Oferecer nos casos de terminalidade um processo de transição o mais tranquila possível, uma morte sem dor, cercada de cuidados, amor da família e amigos é a meta.

Talvez diante do morrer entendido como algo inevitável a todos os mais corajosos seja aceitar ao invés de lutar contra. O objetivo do psicólogo não é fazer com que o paciente aceite a morte, mas sim ouvi-lo, apoiá-lo, acolhe-lo, compreende-lo e atender suas demandas. Como afirma Maciel (2006, apud REZENDE, GOMES, MACHADO, 2014) “se o paciente não pode ser curado, podemos auxiliá-lo a ter uma vida com boa qualidade, aliviando seu sofrimento, integrando-o novamente na comunidade e na família” (p. 384).

A autonomia do paciente é um dos fatores centrais que regem os cuidados paliativos e rege a preocupações da intervenção psicológica que deve se voltar para este intento. É importante ainda o trabalho do psicólogo junto à família e a equipe multiprofissional no que diz respeito ao reconhecimento e exercício dos direitos deste paciente que deve sempre que possível fazer suas próprias escolhas. Outra questão é proporcionar o acesso a todas as informações necessárias acerca da doença e do seu quadro clínico, respeitando no paciente seus limites e tolerâncias emocionais (RIBEIRO et al., 2020).

Desta forma as tomadas de decisões devem ser realizadas de maneira compartilhada, não apenas pelo médico mas sim levar em detrimento as vontades e princípios do doente e seus familiares. Sendo uma pratica difícil onde exige um comprometimento do médico em transmitir para os envolvidos todos os aspectos que abrangem a doença (tratamento, prognóstico, terapeutas disponíveis, possibilidades de perigo e seus benefícios). (ALENCAR 2019)

Levando em conta que o direcionamento dos cuidados paliativos é de sempre almejar um bem estar e qualidade de vida, a autonomia do paciente



passa a demarcar o processo de tomadas de decisões, compreendendo algo próprio e intransmissível (ALENCAR 2019).

Rodriguea; Cazeta; Ligeiro (2015) descrevem sobre a perda de autonomia no ambiente hospitalar que no espaço hospitalar diante de alguns procedimentos que o mesmo acaba sendo exposto, quebrando a sua privacidade. Gerando nele sentimentos de fraqueza, insegurança, dependência aumentando a impressão de falta da autonomia. Ressalta também a notoriedade do psicólogo aprender sobre o processo de institucionalização nas áreas hospitalares e assim conseguirem intervir mediante esse sofrimento dos pacientes. E busque formas de garantir que a autonomia dele seja respeitada.

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E A FAMÍLIA

A equipe de cuidados paliativos é composta por médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, assistente espiritual e dentista. Toda essa equipe é formada para auxiliar o paciente e sua família a passar por esse processo de adoecimento (ANCP 2012).

Domingues, Glaucia Regina et al (2011) dizem que o psicólogo poderá atuar em uma tríade paciente, família e equipe multiprofissional sendo um mediador entre os conflitos e emoções presentes no diagnóstico e problemas existenciais trazidos pela desordem da terminalidade da vida. A compreensão de que a morte é um processo natural da vida, e que nem toda doença pode ser curada poderia trazer algum conforto para os envolvidos.

Melo, Valero e Menezes (2013) falam sobre a importância de uma boa comunicação do psicólogo com a equipe multiprofissional e a família do paciente que se faz necessária para uma eficaz coleta de dados e informações na hora da avaliação psicológica, olhando por outras perspectivas o quadro do paciente.

Seguindo o que pressupõe os objetivos do cuidado paliativo, a atuação do psicólogo junto a uma equipe multiprofissional está diretamente ligada à prevenção e alívio da dor, não focando no seu tempo restante de vida, mas no

bem estar desse indivíduo, pensando aqui em manejos para reorganização de algumas desordens psicológicas que foram surgindo no adoecer e trazer o paciente para o processo de tratamento da doença dando voz e autonomia para o mesmo. Sendo habilidades necessárias do psicólogo uma escuta afinada e preparada para a comunicação verbal e/ou não verbal do doente que pode se encontrar em estado debilitado (FERREIRA; LOPES; MELO; 2011; GOMES & OTHERO, 2016).

Além da pessoa que é cuidada os cuidados paliativos envolvem a família nesse processo de tratamento, dependendo de uma abordagem multidisciplinar para abranger uma assistência harmônica para todos os envolvidos, conforme a especialidade necessária no tratamento e acompanhamento do paciente e seu familiar/cuidador. (CARDOSO et al, 2013).

Em se tratar de uma doença terminal em grande parte dos casos a família não sabe lidar com essa situação, conseqüentemente acarretando nela um turbilhão de emoções, medos, anseios. Necessitando de uma atenção especial da equipe multiprofissional, especialmente o psicólogo que apresenta ferramentas e preparo para intervir junto a ela e promover uma estabilidade e equilíbrio familiar (REIGADA; RIBEIRO; NOVELLAS; PEREIRA, 2014).

O principal pilar dos cuidados paliativos é apoiar a família a conseguir cumprir com seu principal objetivo que é exercer o papel de cuidadores, fazendo com que sua parcela nesse processo de perda que podem vivenciar seja o mais confortável e ameno possível. Nesse momento a compreensão e entendimento do profissional frente esse processo de adoecimento, possibilita a descoberta de uma forma de atuação adequada e individual e a realização de um trabalho humanizado (REIGADA; RIBEIRO; NOVELLAS; PEREIRA, 2014).

A doença acaba não afetando somente o doente mais toda a família, passando a se tornar o centro de atenção de todos, onde o cuidador principal acaba de ter que abrir mão de todas as suas prioridades em prol do ente querido.

DISCUSSÃO



Foram realizados levantamento de dados nas bases: SCIELO, PEPSIC e no buscado Google Acadêmico e sites que tratam do tema, utilizando os descritores: Equipe multidisciplinar, Cuidados Paliativos, Família, Intervenções Psicológicas e Terminalidade.

A psicologia na abordagem dos cuidados paliativos com aqueles que se encontram com uma doença que ameaça a sua vida mostrou-se a sua importância diante do papel que pode exercer para além do paciente bem como a família/cuidadores e a equipe multiprofissional. Vivenciar crianças nos cuidados paliativos apresentou ser uma prática complexa onde exige uma maior delicadeza e atenção ao executarem suas atividades.

A autonomia dos pacientes no decorrer do tratamento se faz necessária para preservar seu bem estar e garantir uma melhor qualidade de vida para ele, é importante que o psicólogo busque formas a garanta que esse direito seja respeitado (ALENCAR 2019).

Diante da terminalidade da vida a psicologia apresenta ferramentas que podem auxiliar o paciente e a família a vivenciarem esse momento de forma mais amena, oferecendo para eles uma forma de morrer digna, respeitando as suas fragilidades. Falar que o paciente possui uma doença que não tem cura, não é desistir dele, mas sim atuar de forma que possa resgatar a sua autonomia nesse processo de adoecimento, ouvi-lo e compreendê-lo (RESENDE; GOMES; MACHADO, 2014).

No que tange o psicólogo na equipe multiprofissional se faz necessária a boa comunicação entre eles para o bem estar do paciente. O psicólogo sendo a pessoa que vai ajudar o paciente a se alinhar com o restante da equipe (MELO; VALERO; MENEZES, 2013).

O psicólogo, com as suas avaliações e intervenções podem ajudar de maneira significativa pacientes em cuidados paliativos a compreenderem melhor esse processo de adoecimento que o paciente se encontra, além de acolher e amenizar o sofrimento da família que se encontra nessa situação (NILO et al 2020).

Observou-se na maioria dos artigos que o detalhamento do fazer do psicólogo ainda é muito escasso nas bibliografias disponíveis, sendo uma área recente onde existe um número insatisfatório de profissionais especialistas na área e menor ainda o numero de contratações públicas. Neste sentido faz se necessário o investimento nessa área de formação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



Ao se pensar nas intervenções que o psicólogo pode realizar, e no papel que ele deve assumir frente a essa situação de fragilidade que o paciente se encontra e essa vulnerabilidade psicológica, compreende-se a necessidade deste profissional em todo o processo do tratamento.

Ao fazer parte de uma equipe multidisciplinar o psicólogo precisa apresentar uma formação na área buscando subsídios para auxiliar o enfrentamento desse adoecimento do seu paciente, ajudando a elaborar seus sentimentos diante da terminalidade da vida, buscando sempre proporcionar um bem estar para o doente e sua família, através de um atendimento humanizado frente a essa situação que é rodeada de tabus e sofrimento. Na sua escuta, no seu acolhimento o psicólogo pode amenizar o sofrimento deste paciente.

O presente estudo mostra os diversos papéis que o psicólogo pode ocupar diante da equipe, do paciente e da família, além de apresentar uma promoção na qualidade de vida desse paciente ajudando a compreender esse processo.

Nilo (2020) Considera que afinal de contas um dos propósitos fundamentais do psicólogo é transparecer para o paciente que o momento vivenciado por ele pode ser dividido, incentivando-o a buscar suas próprias ferramentas para lidar com os sentimentos de solidão e perdas e a trabalhar com ele suas aflições psicológicas, através de um partilhamento de solidariedade, objetivando ressignificar esse processo de adoecimento.

REFERÊNCIAS



Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Manual de Cuidados Paliativos. Disponível em: <HTTPS://paliativo.org.br>. Acesso em: 25 de abril de 2022

Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Ampliado e atualizado 2º edição. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>. Acesso em: 07 de abril de 2022.

Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Comemorações do Dia Mundial de Cuidados Paliativos Tomam Conta do Mês. Disponível em: <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/dia-mundial-cuidados-paliativos-2021>. Acesso em: 18 junho 2022.

AGUIAR, Beatriz Fonseca; SILVA, Jessica Plácido. Psicologia, espiritualidade religiosidade e cuidados paliativos: uma revisão integrativa. **Jornal Bahiana**. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/2964#:~:text=INTRODU%C3%87%C3%83O%3A%20A%20espiritualidade%20faz%20parte,cont a%20do%20momento%20de%20vulnerabilidade>. Acesso em: 18 junho 2022.

ALENCAER, Manuele. Autonomia e Cuidados Paliativos. Ver. Cient. HSI. 2019. Disponível em: <https://revistacientifica.hospitalsantaizabel.org.br/index.php/RCHSI/article/view/59>. Acesso em 18 junho 2022.

BARBOSA, Roberta Maria de Melo et al . A espiritualidade como estratégia de enfrentamento para familiares de pacientes adultos em cuidados paliativos. Revista SBPH, Rio de Janeiro , v. 20, n. 1, p. 165-182, jun. 2017 . Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000100010&lng=pt&nrm=iso . Acesso em: 18 de junho de 2022.

BARROS, Kamilla; GONÇALVES Galvão; GONÇALVES Jonas Rodrigues. Aspectos Psicológicos que Envolvem os Cuidados Paliativos Pediátricos. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. Ano II (2019), volume II, n.5(ago./dez.) -, ISSN: 2595-1661. Disponível em: <HTTPS://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/132#:~:text=Os%20cuidados%20paliativos%20pedi%C3%A1tricos%20carregam, enfermias%20e%20de%20suas%20fam%C3%ADlias>. Acesso em: 26 de abril de 2022

BENITES, Andréa Carolina; NEME, Carmen Maria Bueno; SANTOS, Manoel Antônio dos. Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Estudos de Psicologia (Campinas) [online]**. 2017, v. 34, n. 2 pp. 269-279. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000200008>. Epub Abr 2017. ISSN 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000200008>. Acesso em: 27 de Abril 2022.

CARDOSO, Daniela Habekost et al. Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional. **Texto & Contexto** -



Enfermagem [online]. 2013, v. 22, n. 4, pp. 1134-1141. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000400032>>. Acesso em: 28 Maio 2022.

CARVALHO, Maria Margarida. Psico-oncologia: história, características e desafios. **Psicologia USP [online]**. 2002, v. 13, n. 151-166. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-65642002000100008>>. Epub 20 Set 2002. ISSN 1678-5177. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642002000100008>. Acesso em: 17 Março 2022.

CARVALHO, Ricardo Tavares de; PARSONS, Henrique Afonseca. Manual de Cuidados Paliativos. 2 ed. **ANCP**, 2012. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>. Acesso em: 09 junho 2022.

DOMINGUES, Glauca Regina et al. A atuação do psicólogo no tratamento de pacientes terminais e seus familiares. **Psicol. hosp. (São Paulo)**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 02-24, jan. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092013000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 abril 2022.

FERREIRA, Noeli Marchioro Liston Andrade; DE SOUZA, Claudenice Leite Bertoli; STUCHI, Zaiana. Cuidados paliativos e família. **Revista de Ciências Médicas**, v. 17, n. 1, 2008. Disponível em: <http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/742>. Acesso em: 12 junho 2022.

FERREIRA, Ana Paula de Queiroz; LOPES, Leany Queiroz Ferreira; MELO, Mônica Cristina Batista de. O papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos junto ao paciente com câncer*. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 85-98, dez. 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 31 março 2022.

GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. Cuidados paliativos. **Estudos Avançados [online]**. 2016, v. 30, n. 88, pp. 155-166. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/gvDg7kRRbzdFxf8CvBbXL/?lang=pt>. Acesso em: 29 março 2022.

GURGEL, Luciana Araújo; LAGE, Ana Maria Vieira. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: uma perspectiva de atuação psicológica. **Rev. SBPH**. Vol. 16. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582013000100008. Acesso em: 18 junho 2022.

HERMES, Héli da Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2013, v. 18, n. 9, pp. 2577-2588. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900012>>. Acesso em: 17 março 2022



INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Cuidados Paliativos. Disponível em: <HTTPS://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controlado-cuidados-paliativos>. Acesso em: 25 abril 2022.

MELLO, Ana Paula Mirarchi Vieira et al. Manual de Cuidados Paliativos. 1 Ed. São Paulo, Hospital Sirio Libanês, Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2020/12/Manual-Cuidados-Paliativos.pdf>. Acesso em: 9 junho 2022.

MARCUCCI, FCI. O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer. **Rev. Bras. Cancerol.** [Internet]. 31º de março de 2005;51(1):67-7. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1999>. Acesso em: 11 maio de 2022.

MELO, Anne Cristine; FERNANDES VALERO, Fernanda; MENEZES, Marina. A Intervenção Psicológica Em Cuidados Paliativos. **Psicologia, Saúde e Doenças**, vol. 14 núm. 3, 2013, pp. 452-469 Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde Lisboa, Portugal. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36229333007.pdf>. Acesso em: 13 de abril de 2022.

MELLO, Cláudia Nassralla Homem de et al. Intervenções psicológicas realizadas na clínica onco-hematológica: discussão acerca das possibilidades clínicas apresentadas na literatura. **Psicol. hosp. (São Paulo)**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 73-99, 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092007000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 maio 2022

NEIVA, Carolina. **PEBMED.2019**. Disponível em: <https://pebmed.com.br/quando-encaminhar-o-paciente-com-cancer-para-cuidados-paliativos/>. Acesso em: 02 de junho de 2022.

NILO et al. Atuação do psicólogo nos cuidados paliativos. Disponível em: <https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/download/622/619>. Acesso em: 16 de maio de 2022.

OLIVEIRA, Débora Teixeira de. Terapia de Aceitação e Comprometimento em Pacientes Terminais. **Rep. Ins. Faema**. 2019, Ariquemes, RO. Disponível em: <<https://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2554>>. Acesso em: 11 junho 2022.

PLUTARCO, Lia Wagner et al. A PSICOEDUCAÇÃO ALIADA AO REGISTRO DE PENSAMENTOS NA MELHORA DA ANSIEDADE. **Encontros de Iniciação Científica UNI7**, v. 8, n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.uni7.edu.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/>. [Acesso em: 30 maio de 2022.

PORTO, Gláucia; LUSTOSA, Maria Alice. Psicologia Hospitalar e Cuidados Paliativos. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 76-93, jun. 2010. Disponível em:



<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10maio2022.

REIGADA, Carla et al. O Suporte à Família em Cuidados Paliativos/Family Support in Palliative Care. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 13, n. 1, p. 159-169, 2014. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/fass/article/view/16478>. Acesso em: 12 junho 2022.

REZENDE Cristina Silva, L., Sansoni Gomes, C., & Eugênia da Costa Machado, M. (2014). A finitude da vida e o papel do psicólogo: perspectivas em cuidados paliativos. *Revista Psicologia E Saúde*, 6(1). <https://doi.org/10.20435/pssa.v6i1.321>. Acesso em: 12 junho 2022.

RIBEIRO, Crislayne Barbosa Nilo, et al. A atuação dos Psicólogos nos Cuidados Paliativos. *TCC Psicologia* 2020. Disponível em: <<https://www.repositoriodigital.univaq.com.br/index.php/Psico/article/view/622>>. Acesso em: 16 junho 2022.

ROCHA, Ingrid Raissa dos Anjos. O Lugar da Espiritualidade Religiosa para Psicólogos (as) que Atuam em Cuidados Paliativos na Proximidade da Morte. **Repositório UFRN**. Natal, RN. 2019. Disponível em: [https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/28395#:~:text=Ra%C3%ADssa%20dos%20Anjos,-,O%20lugar%20da%20espiritualidade%2Freligiosidade%20para%20psic%C3%B3logos\(as\)%20que,do%20Norte%2C%20Natal%2C%202019](https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/28395#:~:text=Ra%C3%ADssa%20dos%20Anjos,-,O%20lugar%20da%20espiritualidade%2Freligiosidade%20para%20psic%C3%B3logos(as)%20que,do%20Norte%2C%20Natal%2C%202019). Acesso em: 18 junho 2022.

RODRIGUES, Ligia Adriana, CAZETA, Fabiola Luciene, LIGEIRO, Fernanda. Autonomia do paciente em Cuidados Paliativos e a Intervenção do Psicólogo: Um Olhar Bioético. **Biblioteca Virtual de Saúde**. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-27674#:~:text=A%20autonomia%20do%20paciente%20consigo,fase%20de%20ofinitude%20da%20vida%2C>. Acesso em: 18 junho 2022

SCANNAVINO, Camila SalibaSoubhiaet al. Psico-Oncologia: atuação do psicólogo no Hospital de Câncer de Barretos. **Psicologia USP [online]**. 2013, v. 24, n. 1, pp. 35-53. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-65642013000100003>>. Acesso em: 15 maio 2022.

Secretaria municipal de saúde. Serviço de Atenção Domiciliar. Divinópolis. 2021. Disponível em:<https://www.divinopolis.mg.gov.br/arquivos/protocolo_cuidados_paliativos_-_corrigido_e_revisado_final_e_16060838.pdf>. Acesso em: 27 de maio de 2022.

SIMÃO, Andréa Branco et al. A atuação do Serviço Social junto a pacientes terminais: breves considerações. **Serviço Social & Sociedade [online]**. 2010, n. 102, pp. 352-364. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-66282010000200009>>. Acesso em: 1 Abril 2022.

