



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO (UNIVS)

BACHARELADO EM PSICOLOGIA

CHAYENE ROSENO FERREIRA

**PSICOLOGIA E CUIDADOS PALIATIVOS:** a morte é um dia que vale à pena viver

ICÓ-CE

2024

CHAYENE ROSENO FERREIRA

**PSICOLOGIA E CUIDADOS PALIATIVOS:** a morte é um dia que vale à pena viver

Artigo submetido a disciplina de TCC2, do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Me. Lielton Maia Silva.

ICÓ-CE

2024

CHAYENE ROSENO FERREIRA

**PSICOLOGIA E CUIDADOS PALIATIVOS:** a morte é um dia que vale à pena viver

Artigo científico aprovado em 27/ 06 / 2024, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS.

BANCA EXAMINADORA:



---

**Coord. Prof. Me. Lielton Maia Silva**

*Orientador*



---

**Prof.<sup>a</sup> Esp. Maria Conceição Lucas Soares**

*Avaliadora*



---

**Prof.<sup>a</sup> Me. Leticia Augusto Oliveira da Silva**

*Avaliadora*

ICÓ-CE

2024

**PSICOLOGIA E CUIDADOS PALIATIVOS: a morte é um dia que vale à pena viver**Chayene Roseno Ferreira<sup>1</sup>Lielton Maia Silva<sup>2</sup>**RESUMO**

Com o intuito de amenizar o sofrimento humano em sua fase terminal de vida, metodologias terapêuticas foram desenvolvidas a fim de prestar uma assistência não somente aos pacientes, mas as suas famílias, seguindo os princípios dos cuidados paliativos. A Psicologia, como ciência que se dedica à investigação do comportamento e dos processos mentais dos indivíduos, desempenha um papel fundamental no aprimoramento e eficácia dos procedimentos paliativos. Assim, essa pesquisa teve como o objetivo compreender a atuação da psicologia frente aos pacientes em fase terminal e suas famílias. O estudo realizado foi bibliográfico, onde os materiais foram escolhidos pela consulta nas plataformas Periódicos CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e pela PePSIC- Periódicos Eletrônicos em Psicologia. Ao realizar esse estudo, verificou-se que a atuação do psicólogo no atendimento de pacientes em cuidados paliativos requer uma reflexão abrangente sobre a importância e o impacto desse trabalho tanto para os pacientes quanto para seus familiares. As pesquisas demonstram que a atuação do psicólogo em cuidados paliativos revela-se essencial na promoção de um atendimento verdadeiramente humanizado e integral, onde as dimensões emocionais, psicológicas e espirituais dos pacientes são cuidadas com a mesma atenção que os aspectos físicos.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos. Equipe multiprofissional. Humanização. Pacientes terminais. Psicologia.

**ABSTRACT**

With the aim of alleviating human suffering in the terminal phase of life, therapeutic methodologies were developed in order to provide assistance not only to patients, but their families, following the principles of palliative care. Psychology, as a science dedicated to investigating the behavior and mental processes of individuals, plays a fundamental role in the improvement and effectiveness of palliative procedures. Thus, this research aimed to understand the role of psychology in terminally ill patients and their families. The study carried out was bibliographic, where the materials were chosen by consulting the platforms Periódicos CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde (VHL) and PePSIC- Periódicos Eletrônicos em Psicologia. When carrying out this study, it was found that the psychologist's role in caring for patients in palliative care requires a comprehensive reflection on the importance and impact of this work for both patients and their families. Research shows that the psychologist's role in palliative care is essential in promoting truly humanized and comprehensive care, where the emotional, psychological and spiritual dimensions of patients are cared for with the same attention as the physical aspects.

**Keywords:** Palliative care. Multidisciplinary team. Humanization. Terminally ill patients. Psychology.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Psicologia do Centro Universitário Vale Salgado.

<sup>2</sup> Professor Orientador Me. do curso de Psicologia do Centro Universitário Vale Salgado.

## 1 INTRODUÇÃO

A sociedade contemporânea tem testemunhado um cenário em que a longevidade e o enfrentamento de doenças fatais ou crônicas se estendem por longos períodos. Com o aumento da expectativa de vida da população e os avanços da medicina, tais enfermidades frequentemente ultrapassam o ponto em que a cura se torna possível, prologando a aflição e o sofrimento dos enfermos e seus familiares (Gonçalves; Araújo, 2018).

Pacientes que não respondem mais aos tratamentos convencionais, e que encontram-se em estágios terminais de doenças, recebem assistência especializada. Nesses casos, essa assistência parte de uma equipe de profissionais de saúde, multidisciplinar, que buscam constantemente maneiras de melhorar a qualidade de vida e de amenizar a angústia nesta difícil fase da vida (Júnior; Szczerepa, 2018).

Com o intuito de amenizar o sofrimento humano em sua fase terminal de vida, metodologias terapêuticas foram desenvolvidas a fim de prestar uma assistência não somente aos pacientes, mas as suas famílias, seguindo os princípios dos cuidados paliativos, que se constituem em ações promotoras do bem-estar e alívio do sofrimento físico e psicológico (Pereira; Ribeiro, 2019).

Diante deste contexto, a Psicologia, como ciência que se dedica à investigação do comportamento e dos processos mentais dos indivíduos, desempenha um papel fundamental no aprimoramento e eficácia dos procedimentos paliativos. Segundo Huertas (2020), o psicólogo, como membro da equipe, auxilia no tratamento de distúrbios emocionais e na promoção de comportamentos saudáveis em pacientes e sua parentela, por meio de habilidades que vão desde o estabelecimento de relacionamentos de apoio até intervenções específicas para problemas clínicos, oferecendo uma assistência completa.

Além disto, a importância do psicólogo nessas situações está associada à criação de uma relação de confiança com as pessoas envolvidas, ajudando-as a lidar com as preocupações e a encontrar significado neste processo de forma saudável e compassiva. Isto permite a compreensão dos sentimentos e pensamentos que norteiam o fim da vida de forma a abordar a morte como algo natural e importante, ou seja, um dia que vale a pena se viver (Gonçalves; Araújo, 2018).

Sendo assim, este estudo busca elucidar a seguinte problemática: qual a relevância da Psicologia nos cuidados paliativos no processo de humanização da morte em pacientes terminais e suas famílias?

Para responder ao questionamento, o objetivo geral desse estudo foi compreender a atuação da psicologia frente aos pacientes em fase terminal e suas famílias. Os objetivos específicos concentram-se em: identificar os aspectos emocionais dos pacientes em cuidados paliativos; investigar o comportamento das famílias de pacientes em palição; e, apresentar a inserção do psicólogo (a) na equipe multiprofissional.

Ademais, esta pesquisa se justifica pela relevância do tema na compreensão das teorias e das práticas empregadas na abordagem paliativa, oportunizando o conhecimento do trabalho da psicologia neste contexto e como este profissional em conjunto com os demais membros da equipe multidisciplinar podem coordenar esforços para desenvolverem estratégias que assegurem uma significativa qualidade de vida nos últimos dias do paciente e melhor assistência aos seus familiares.

## **2 REFERÊNCIAL TEÓRICO**

### **2.1 SAÚDE E DOENÇA**

A visão psicológica sobre saúde e doença vai além de meras considerações físicas e biológicas, incorporando elementos emocionais, mentais e sociais. A saúde não é simplesmente a ausência de doença; ela abrange um estado de bem-estar completo, incluindo aspectos positivos e psicológicos de felicidade, satisfação e qualidade de vida (Henriques, 2020).

Koenig e Teixeira (2022) salientam que a compreensão da doença se encaixa em dois modelos, não necessariamente excludentes: o modelo ontológico e o modelo dinâmico. O primeiro vincula-se às medicinas centradas na doença e fundamentadas no corpo físico e o segundo modelo centra-se no sujeito, considerando a dinâmica interna do organismo e sua relação com o meio. O modelo ontológico, predominante na sociedade contemporânea, separa corpo e sujeito, exclui a identidade e narrativa deste.

Assim, para Koenig e Teixeira (2022) a doença desvia tudo que o ser humano planeja na sua trajetória da vida: viver feliz e saudável, envelhecer e morrer, sem sofrimento. As maiores dificuldades, nas áreas da saúde e correlatas, residem em considerar a vida humana de maneira plena e integral, incluindo o cuidado biopsicossocial. Sendo assim, ter saúde, nesse

contexto, não se refere a ausência de doença, mas equilíbrio emocional, mental e social de um indivíduo.

Isso envolve a capacidade de lidar com o estresse, adaptar-se a mudanças, manter relacionamentos saudáveis e encontrar significado e propósito na vida. Envolve também o diálogo entre o paciente e o profissional para explorar pensamentos, sentimentos e comportamentos, visando à promoção do bem-estar psicológico, sendo tal prática importantíssima para pacientes em cuidados paliativos devido a doenças em fase terminal (Fraguell, 2020).

A vivência da saúde e da doença é descrita como uma constante dinâmica, onde a adaptação e a renovação são fundamentais para superar adversidades. A esperança no futuro é apontada como fundamental para enfrentar a doença, proporcionando uma nova forma de aceitação e renovação. A família tem relevância nesse processo, como um suporte fundamental que contribui para a motivação e apoio emocional dos pacientes em CP (Mendes, 2012).

## 2.2 CUIDADOS PALIATIVOS: ORIGEM, CONCEITO, FILOSOFIA E PRINCÍPIOS

Os Cuidados Paliativos (CP) são considerados essenciais, sendo um direito e uma responsabilidade ética e social. O envelhecimento populacional, impulsionado pelo aumento da perspectiva de vida diante dos avanços da medicina, reflete o desejo de se prolongar a vida, levando ao surgimento de doenças crônicas, como o câncer (Birnbaum, 2021).

Neste cenário, encontra-se a crescente necessidade de cuidados humanizados no término da vida, respeitando-se os valores individuais e amenizando-se o sofrimento provocado por doenças incuráveis nos pacientes e em seus familiares. Desta forma, os CP têm grande importância no oferecimento do suporte necessário para promover, na medida do possível, a qualidade de vida daquelas pessoas que receberam um prognóstico clínico desfavorável (Soares; Pontes, 2023).

Inicialmente, apesar da nomenclatura, o termo paliativo não estava vinculado a cuidados específicos para pessoas com doenças terminais, tratava-se de práticas de cuidado e atenção. De origem latina o termo "paliativo" se refere a uma capa ou manto, relacionando-se ao casaco de lã utilizado pelos pastores para resguardar-se do frio (Edington; Aguiar; Silva, 2021).

As práticas dos cuidados paliativos (CP) iniciaram-se na Roma Antiga, em torno de 400 d.C., com o termo "*hospice*" utilizado para atender peregrinos com base em hospitalidade e proteção. Em 1842, a palavra "*hospice*" passou a simbolizar cuidados a pacientes em fase terminal. O movimento *hospices* começou em 1967, na Inglaterra, com a fundação do *St.*

*Christopher's Hospice* por Cicely Saunders que introduziu métodos inovadores de amenização da dor e uma abordagem integral, que engloba não apenas fatores físicos, mas emocionais, sociais e espirituais (Pereira; Ribeiro, 2019).

Para Pereira; Ribeiro (2019) a definição de cuidar, focando no paciente até o final da vida, trouxe uma perspectiva inclusiva para a família, considerando a importância do contexto familiar e experiências prévias no enfrentamento de questões relacionadas ao adoecimento e à morte. Quando o paciente está em sofrimento por seu tratamento de saúde, conseqüentemente sua família sofre, e por isso é necessário que uma atenção humanizada.

Com relação ao termo “Cuidados Paliativos” em si, este foi introduzido pelo médico canadense Balfour Mount em meados de 1970. Posteriormente, esse termo foi integrado ao movimento moderno *hospice*, com fundamento éticos e humano para assegurar dignidade dos pacientes terminais (Birnbaum, 2021). No Brasil, os CP surgiram por volta dos anos 1980, com a criação da Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP) em 1997 e da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) em 2005.

A ANCP estabeleceu parâmetros de qualidade, enfatizando a oferta de CP nos três níveis de atenção em saúde, inclusive na Atenção Básica e no domicílio. Com o objetivo de inserir os CP no ambiente domiciliar e aliviar a carga hospitalar, o Ministério da Saúde implementou o Programa Melhor em Casa, melhorando a qualidade de vida de todos os membros da família (Brasil, 2013).

Desta forma, diante da evolução das condutas em CP, não somente no Brasil, mas em todo o mundo, a Organização Mundial de Saúde (OMS), definiu os Cuidados Paliativos, como:

Uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida dos doentes que enfrentam problemas decorrentes de uma doença grave (que ameaça a vida) e a sua família, através da prevenção e alívio do sofrimento, com recurso à identificação precoce, avaliação adequada e tratamento rigoroso da dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais (WHO, 2017).

Os CP são oferecidos por uma grande equipe, incluindo médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, entre outros, podendo ser praticados em hospitais, clínicas, unidades de cuidados paliativos ou até em ambiente domiciliar. O objetivo principal dos CP é proporcionar conforto e dignidade aos pacientes em fim de vida, respeitando suas escolhas e preferências (Vivanco, 2023).

Esta evolução destaca que a demanda por serviços especializados se tornou evidente à medida que os CP evoluíram, deixando de ser direcionados exclusivamente a pacientes em fase terminal ou aqueles com doenças oncológicas. Atualmente, estão centrados em indivíduos que

enfrentam doenças crônicas com prognóstico reservado, sofrimento intenso ou desafios de difícil solução, necessitando de apoio específico para melhorar sua qualidade de vida e bem-estar.

### 2.3 ASPECTOS EMOCIONAIS DE PACIENTES EM PALIAÇÃO

É indiscutível que, frente a uma doença grave ou incurável, o sofrimento se instaura desde o momento do diagnóstico. Para Henriques (2020), o anúncio da morte traz a perspectiva de um rápido encontro com o sentido da vida, no entanto, carrega a angústia de saber que talvez não haja tempo suficiente para explorar esta experiência significativa. Essa dualidade torna o anúncio da morte um momento complexo e desafiador para o enfrentamento e processamento emocional do indivíduo e seus familiares.

O sofrimento emocional se intensifica, levando o paciente a uma consciência aguda de sua mortalidade e a uma busca pelo sentido de sua existência diante da doença inevitável. Nesse contexto, a família também sofre, experimentando momentos de desintegração ou fortalecimento dos laços afetivos durante as fases difíceis da doença física, surgindo momentos de grande fragilidade para todos ligados por laços afetivos, sejam eles de amor, tolerância ou até mesmo ódio.

Para Koenig e Teixeira (2022), o reconhecimento da morte produz diversas reflexões, caracterizadas pela análise da vida, esclarecimento de valores, ponderações sobre ganhos e perdas, enfrentamento de crises e negociações em torno de sentimentos como tristeza, solidão, medo pessoal e atribuição de significado.

Desta forma, alguns dos aspectos emocionais esperados em pacientes em cuidados paliativos incluem medos diversos (de morrer, da dor, do sofrimento, separação, incapacidade, de ser esquecido), sentimentos de tristeza, raiva, desânimo, impotência, desesperança, e reações de choro constante (ou não conseguir chorar as perdas), instabilidade no contato com a equipe multiprofissional, perguntas frequentes sobre aspectos aparentemente esclarecidos, baixa autoestima, entre outros (Fraguell, 2020).

Edington, Aguiar e Silva (2021) relatam que os pacientes submetidos a cuidados paliativos enfrentam uma complexa gama de aspectos emocionais, entre eles é comum observar angústia e ansiedade, relacionadas à incerteza do futuro, à dor física, à perda de autonomia e ao confronto com a própria mortalidade, tristeza, medo da morte, desconforto físico e preocupações sobre ser um fardo para a família e até mesmo medo da morte.

Alguns expressam raiva e frustração diante da perda de capacidades, enquanto outros alcançam aceitação e tranquilidade. No entanto, a doença grave pode levar ao isolamento social,

com pacientes se afastando devido a dificuldades de comunicação ou medo de serem um fardo emocional (Fraguell, 2020).

Muitos pacientes em cuidados paliativos sentem a necessidade de apoio psicológico para lidar com esses aspectos emocionais. O suporte de profissionais de saúde mental, como psicólogos e assistentes sociais, desempenha um papel essencial nesse contexto. Além disso, é comum observar a necessidade de despedidas significativas e reflexões sobre a vida, à medida que os pacientes buscam sentido e significado em seus últimos momentos. Reconhecer a individualidade das respostas emocionais e fornecer um suporte empático são elementos essenciais para melhorar a qualidade de vida emocional dos pacientes em cuidados paliativos.

#### 2.4 AMBIENTE HOSPITALAR E O PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO COM PACIENTES E FAMILIARES

O ambiente hospitalar é um local que causa um estranhamento profundo. Corredores extensos, macas em movimento, enfermarias frias, presença de equipamentos e uma atmosfera peculiar caracterizam esse espaço com uma rotina que difere do cotidiano comum. Diante da necessidade de objetividade e eficácia no ambiente hospitalar, surge uma demanda por abordar o sofrimento adicional evidenciado pelas subjetividades envolvidas na experiência hospitalar, tanto do paciente quanto de seus familiares.

Proença, Vaz e Pais (2021) destacam que nestes ambientes há uma tendência crescente para adotar uma abordagem tecnicista na estrutura organizacional do trabalho hospitalar, distanciando-se da perspectiva humanista original. A presença de hierarquias que resultam em disparidades nos níveis de autonomia e poder é apontada como o principal obstáculo à humanização das equipes e, conseqüentemente, dos cuidados de saúde.

Guimarães (2020) reconhece a escassez de recursos, tanto humanos quanto materiais, como um desafio significativo nas instituições de saúde, impactando as respostas a questões éticas, morais e sociais, e, assim, influenciando nos cuidados paliativos e a humanização do ambiente hospitalar. Diante desses impasses, tanto nos cuidados paliativos quanto na busca pela humanização, destaca-se a importância de políticas que abordem essas questões de forma integral.

Inclusive, a abordagem do CP no Brasil foi impulsionada pela implementação de diretrizes relacionadas a processos de humanização, por meio de Programa Nacional de Humanização da Atenção Hospitalar (PNHAH) entre 2000 e 2002, cujo objetivo se centrava no

aprimoramento do apoio hospitalar, incluindo práticas humanizadas voltadas ao trabalhador, ao parto e à saúde infantil. (Alves *et al.*, 2019).

No entanto, segundo os autores acima, diversos questionamentos acerca deste processo de humanização, evidenciando problemas nas relações e no tratamento oferecido aos pacientes. Dentre os relatos incluíam-se: práticas desumanas, insensibilidade dos profissionais, tratamentos desrespeitosos, isolamento dos pacientes e gestão autoritária. Assim, o PNH foi expandido para se tornar a Política Nacional de Humanização (Humaniza SUS), atuando em toda a rede do SUS como principal diretriz em saúde.

O Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) recomenda ações essenciais, como o acolhimento, atenção à alteridade e ambiência. O acolhimento, considerado uma "tecnologia do encontro", visa construir vínculos entre usuários e profissionais de saúde, garantindo o acesso aos serviços. Essa abordagem ética implica em ouvir os usuários, atender às suas necessidades e adotar posturas responsivas, mesmo encaminhando para outros pontos da rede. A atenção acolhedora requer sensibilidade às diversidades culturais, raciais e étnicas, assim como a responsabilização da equipe pelo cuidado integral do usuário (Brasil, 2008).

A alteridade envolve a compreensão das experiências interpessoais, colocando-se no lugar do usuário para se comunicar eticamente e entender suas representações, necessidades e demandas de saúde. Quanto à ambiência, aborda o cuidado com elementos estéticos, como o espaço físico, luminosidade, ruídos e temperatura, considerando também aspectos socioeconômicos e culturais. Inclui a recepção dos usuários de forma ética, humana, respeitosa e inclusiva (Brasil, 2008).

O processo de humanização é fundamental para os CP, para garantir-se o respeito, a qualidade de vida e a dignidade humana. A prática paliativa destaca-se ao promover cuidados integrais, considerando o paciente como um ser único, respeitando sua história, relacionamentos e cultura. A humanização nos cuidados paliativos é essencial, reconhecendo a singularidade de cada paciente e proporcionando uma abordagem centrada na pessoa.

Oliveira *et al.* (2023) dissertam que o cuidado psicológico em ambientes hospitalares apresenta desafios significativos, especialmente quando lidando com indivíduos que enfrentam doenças potencialmente fatais ou sem perspectivas de reversão por meio de tratamentos curativos. Essas condições incluem doenças crônicas não transmissíveis que afetam pessoas de diversas classes econômicas, com idosos de baixa renda e escolaridade sendo particularmente vulneráveis.

Além disso, tais doenças podem resultar em um declínio funcional progressivo antes do desfecho fatal. Em algumas situações, os pacientes nessas circunstâncias hospitalares podem experimentar negligência quanto ao seu sofrimento e receber cuidados inadequados. Diante desse cenário, os cuidados paliativos surgem como uma opção para oferecer qualidade de vida e preservar a dignidade do indivíduo até os momentos finais de sua existência (Sampio;2022).

Ou seja, existe a necessidade da abordagem humanizada no cuidado, que envolve respeitar a individualidade do ser humano e percebê-lo como um agente biopsicossocial e espiritual, com direitos a serem respeitados e garantida sua dignidade ética. Essa abordagem humanizada pode ser aplicada em diversos contextos, incluindo o ambiente hospitalar, e pode contribuir para melhorar a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes e suas famílias (Huertas, 2020).

Assim, um paralelo entre cuidados paliativos e humanizados seria a relevância de se considerar não apenas a condição clínica do paciente, mas também seu bem-estar emocional e dignidade. Esse cuidado abrangente é essencial para garantir que a transição para o fim da vida ocorra de maneira mais suave, respeitando a autonomia e a qualidade de vida do paciente, mesmo em rigorosas exigências (Alves; 2022).

Ao considerar o bem-estar emocional e social dos pacientes e de seus familiares, destaca-se um aspecto fundamental do cuidado paliativo: o tratamento humanizado. Essa perspectiva vai além da simples aplicação de procedimentos médicos e incorpora a preocupação com as dimensões psicológicas, sociais e espirituais da vida das pessoas afetadas por doenças graves (Granek, 2020).

## 2.5 ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO ATENDIMENTO DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Perante o exposto, a psicologia pode contribuir para o suporte emocional dos pacientes, familiares e cuidadores durante o processo de cuidados paliativos de diversas maneiras. Uma delas é por meio da oferta de intervenções psicológicas que visam ajudar essas pessoas a lidar com as emoções e os desafios que surgem nesse contexto, como ansiedade, depressão, culpa, luto, entre outros sintomas psicológicos e físicos.

Oliveira *et al.* (2023) ressaltam que o psicólogo tem um papel fundamental nos cuidados paliativos de pacientes terminais, pois pode auxiliar o paciente a atravessar a experiência de adoecer, dando voz à subjetividade que se perde em meio a patologias e diagnósticos. Além disso, o psicólogo pode direcionar sua atuação para a família e equipe, que muitas vezes

também apresentam demandas emocionais. A assistência do psicólogo pode ser um facilitador do fluxo dessas emoções, contribuindo para a humanização do cuidado e para a melhoria na assistência ao paciente paliativo.

Para Lucena (2019) o psicólogo desempenha um papel fundamental nos Cuidados Paliativos, estabelecendo uma relação desde o diagnóstico até a evolução da doença no paciente terminal. Sua atuação se concentra na percepção do paciente, proporcionando um cuidado humanizado com avaliações e condutas direcionadas para esse contexto específico. O profissional de psicologia oferece suporte psíquico em situações de estresse, depressão e sofrimento, não apenas para o paciente, mas também para a família e os profissionais envolvidos.

A intervenção clínica baseada em psicólogos é essencial, gerando efeitos benéficos na adesão ao tratamento e na tomada de decisões, promovendo o bem-estar mental e físico das pessoas em CP. Vale ressaltar que a atuação do psicólogo não se limita ao ambiente hospitalar, podendo estender-se ao âmbito comunitário ou domiciliar, alinhado aos objetivos do tratamento paliativista. No contexto de atenção primária, os psicólogos visam prevenir e tratar doenças, promovendo comportamentos saudáveis para maximizar a qualidade de vida, independentemente do prognóstico do paciente (Naves; Martins; Ducatti, 2021).

A intervenção psicológica desempenha um papel crucial no reconhecimento da morte, permitindo a expressão de sentimentos por parte de pacientes, familiares e profissionais. A escuta qualificada do paciente terminal é uma ferramenta valiosa, capacitando o psicólogo a decifrar respostas e educar expectativas. A abordagem do psicólogo é pautada pelo acolhimento e humanização, utilizando a escuta e a fala para guiar o paciente e a família em novas percepções e sensações (Huertas, 2020).

Nesse entendimento, a atuação do psicólogo no atendimento de pacientes em cuidados paliativos é essencial, pois esses profissionais desempenham um papel fundamental na promoção do bem-estar emocional e psicológico de indivíduos que enfrentam doenças graves, progressivas e incuráveis. Em um momento da vida marcado por intensa vulnerabilidade e sofrimento, o suporte psicológico torna-se crucial para ajudar os pacientes a lidarem com o impacto emocional de sua condição de saúde.

Para os pacientes, a intervenção do psicólogo proporciona um espaço seguro e acolhedor onde podem expressar livremente seus medos, ansiedades, angústias e outras emoções difíceis. A doença terminal frequentemente traz consigo questões existenciais profundas, como a aceitação da finitude, o medo da morte, a tristeza pela perda da autonomia e a preocupação com o sofrimento futuro. O psicólogo ajuda os pacientes a explorar e enfrentar esses sentimentos,

oferecendo ferramentas e estratégias para melhor lidar com o sofrimento psicológico (Lucena, 2019).

Além de proporcionar apoio emocional, o psicólogo também desempenha um papel importante na facilitação da comunicação entre o paciente e a equipe médica, bem como entre o paciente e seus familiares. Muitas vezes, os pacientes podem ter dificuldades em expressar suas necessidades e desejos de forma clara, especialmente quando se trata de decisões complexas sobre o fim da vida. O psicólogo atua como um mediador, ajudando a esclarecer essas questões e garantindo que as vontades do paciente sejam respeitadas e atendidas (Naves; Martins; Ducatti, 2021).

O suporte psicológico em cuidados paliativos também contribui para a manutenção da dignidade e da qualidade de vida do paciente. Ao abordar os aspectos emocionais e psicológicos do sofrimento, o psicólogo ajuda a aliviar sintomas como depressão, ansiedade e desesperança, que podem comprometer significativamente o bem-estar do paciente. Esse cuidado integral e humanizado é fundamental para que o paciente se sinta valorizado e respeitado em seus momentos finais, promovendo uma sensação de paz e serenidade (Proença; Vaz; Pais, 2021).

Ademais, a atuação do psicólogo no atendimento de pacientes em cuidados paliativos é indispensável para a promoção do bem-estar emocional e psicológico desses indivíduos. Ao proporcionar um suporte acolhedor, facilitar a comunicação e ajudar na construção de um significado diante da doença, o psicólogo contribui significativamente para a qualidade de vida e dignidade dos pacientes em seus momentos finais, demonstrando a importância de um cuidado verdadeiramente humanizado.

Essa assistência psicológica não é importante somente para o paciente, mas também para seus familiares. Essa atenção psicológica é tão significativa para eles quanto para os próprios pacientes. Os familiares frequentemente enfrentam um intenso sofrimento emocional ao lidar com a doença grave e progressiva de um ente querido, e o suporte psicológico pode fazer uma grande diferença na maneira como vivenciam esse processo (Soares; Pontes, 2023).

Para os familiares, o diagnóstico de uma doença terminal de um ente querido é um evento devastador que pode desencadear uma série de reações emocionais, incluindo choque, negação, raiva, tristeza e medo. Esses sentimentos podem ser acompanhados por um profundo senso de impotência e desesperança. O psicólogo oferece um espaço seguro para que os familiares possam expressar suas emoções, compartilhar suas preocupações e lidar com o impacto emocional da situação. Esse apoio é fundamental para que os familiares possam processar e enfrentar o sofrimento de maneira saudável (Lucena, 2019).

O suporte psicológico também ajuda os familiares a compreenderem melhor a doença e o processo de cuidados paliativos. Muitas vezes, a falta de informação e o desconhecimento sobre o que esperar podem aumentar a ansiedade e o medo. O psicólogo pode fornecer esclarecimentos, ajudar a definir expectativas realistas e preparar os familiares para as diversas fases do processo de doença terminal, o que contribui para reduzir a incerteza e o estresse (Vivanco, 2023).

Além disso, os familiares frequentemente se deparam com o desafio de tomar decisões difíceis sobre o cuidado do paciente, como optar por determinados tratamentos ou intervenções médicas. O psicólogo pode ajudar os familiares a refletirem sobre esses dilemas, considerando os valores e desejos do paciente, e a tomarem decisões informadas e ponderadas. Esse apoio decisório é vital para garantir que as escolhas feitas estejam alinhadas com os melhores interesses do paciente e da família.

Outro aspecto crucial é o suporte do psicólogo no manejo do luto antecipado. À medida que a condição do paciente se deteriora, os familiares começam a vivenciar o luto pela perda iminente, o que pode ser extremamente doloroso. O psicólogo ajuda os familiares a navegarem por esse processo de luto, oferecendo estratégias de enfrentamento e um espaço para que possam expressar e validar suas emoções. Esse suporte contínuo é essencial para que os familiares possam lidar com o luto de maneira mais saudável e encontrar formas de honrar e preservar a memória do ente querido (Vivanco, 2023).

O apoio psicológico também fortalece a resiliência dos familiares, ajudando-os a manterem-se funcionalmente e emocionalmente capazes de prestar o suporte necessário ao paciente. Ao cuidar da saúde mental dos familiares, o psicólogo contribui para que eles possam estar presentes de maneira mais plena e eficaz, oferecendo o suporte emocional e prático que o paciente necessita. O atendimento integral e humanizado garante que os familiares possam lidar de maneira mais saudável com o sofrimento e o luto, promovendo um ambiente de cuidado mais compassivo e eficaz para todos os envolvidos.

### 3 METODOLOGIA

A presente pesquisa, foi realizada a partir de uma revisão bibliográfica de literatura qualitativa descritiva, tendo como propósito a compreensão na relevância da psicologia nos cuidados paliativos destinados a pacientes terminais e suas famílias. Contribuindo assim na fundamentação teórica nesse campo crucial da assistência à saúde.

Dessa forma, a pesquisa bibliográfica refere-se a um método frequentemente utilizado em pesquisas acadêmicas e científicas utilizando materiais já publicados, nos quais são livros, artigos científicos, dissertações, teses, revistas e entre vários outros materiais que são norteadores para o pesquisador, fornecendo acesso direto aos conteúdos essenciais para a investigação (Gil,2022).

Além disso, a pesquisa consiste na abordagem qualitativa trazendo assim a relação entre o mundo real e a subjetividade do pesquisador, tornando-se fundamental para que os assuntos que serão abordados estejam apresentados por meio da análise e interpretação dos dados coletados pelo pesquisador (Gil,2022).

Nesse sentido, se torna relevante esclarecer que o presente estudo, é referente a uma revisão de literatura, devido a utilização de periódicos e materiais literários procedentes de publicações científicas prestigiadas nos meios eletrônicos. Assim, a pesquisa se torna qualitativa descritiva, visto que terá como foco um problema de pesquisa específico sendo utilizado bases não numéricas.

Ademais, para a escolha das publicações a pesquisa será desenvolvida a partir da realização de consultas nas plataformas Periódicos CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e pela PePSIC- Periódicos Eletrônicos em Psicologia. Os procedimentos criteriosos adotados foram a aplicação dos seguintes filtros: “busca avançada”, utilizando referencias com recorte temporal dos últimos 5 aos (2018 a 2023) de publicações de abrangência nacional e internacional, usando os seguintes descritores: psicologia, cuidados paliativas, pacientes terminais, família, humanização e equipe multiprofissional.

Após leitura inicial de títulos e resumos, foram selecionados os materiais mais relevantes ao tema, sendo esse o critério de inclusão adotado durante a seleção, enquanto a

critério de exclusão a eliminação de materiais que não estejam alinhados com o contexto dos objetivos propostos deste projeto. Assim possibilitando a fundamentação desta pesquisa no qual a análise foi realizada através da averiguação do conteúdo, pela metodologia de pesquisa e análise de dados qualitativos em que é amplamente utilizada em diversas áreas, como ciências sociais, psicologia, comunicação, educação e entre outras (Mendes; Miskulin,2017).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao realizar esse estudo, verificou-se que a atuação do psicólogo no atendimento de pacientes em cuidados paliativos requer uma reflexão abrangente sobre a importância e o impacto desse trabalho tanto para os pacientes quanto para seus familiares. As pesquisas demonstram que a atuação do psicólogo em cuidados paliativos revela-se essencial na promoção de um atendimento verdadeiramente humanizado e integral, onde as dimensões emocionais, psicológicas e espirituais dos pacientes são cuidadas com a mesma atenção que os aspectos físicos.

Assim, considera-se que os objetivos do estudo foram alcançados, visto que os estudos demonstraram que o suporte psicológico oferecido aos pacientes possibilita a expressão e a elaboração de emoções complexas, como medo, ansiedade e angústia, além de proporcionar alívio para sintomas psicológicos que podem comprometer a qualidade de vida nos momentos finais. Ao ajudar os pacientes a encontrarem significado e propósito diante da doença terminal, o psicólogo contribui significativamente para a manutenção da dignidade e da serenidade durante o processo de morrer.

Paralelamente, o suporte psicológico aos familiares é igualmente vital. Os familiares, que muitas vezes enfrentam um intenso sofrimento emocional e desafios na tomada de decisões, encontram no psicólogo um aliado importante para a compreensão e enfrentamento da situação. O apoio contínuo durante o luto antecipado e a ajuda na gestão de emoções complexas fortalecem a resiliência dos familiares, permitindo que estejam mais preparados para oferecer suporte ao ente querido e para enfrentar o próprio processo de luto.

Portanto, a atuação do psicólogo em cuidados paliativos não apenas melhora a qualidade de vida dos pacientes e facilita a gestão do sofrimento, mas também promove um ambiente de cuidado mais compassivo e empático. A integração do suporte psicológico ao conjunto de cuidados oferecidos em contextos hospitalares e domiciliares é fundamental para a construção

de um atendimento que valorize a dignidade humana e o bem-estar emocional em todas as suas dimensões.

Como sugestão de pesquisas futuras, considera-se interessante investigar as políticas de saúde que influenciam a implementação de serviços psicológicos em cuidados paliativos, para identificar melhores práticas para integração no sistema de saúde, sendo esse um problema secundário dessa temática. Abordar esses problemas secundários e seguir as sugestões propostas pode melhorar significativamente a qualidade e a aplicabilidade das pesquisas futuras sobre a atuação da psicologia nos cuidados paliativos.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, R. S. F.; CUNHA, E. C. N.; SANTOS, G. C.; MELO, M. O. Cuidados paliativos: alternativa para o cuidado essencial no fim da vida. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/NSScM87z94MQRGL8RPtBGzJ/?lang=pt>. Acesso em: 03 nov. 2023.
- ALVES, R. S. F.; OLIVEIRA, F. F. B. Cuidados Paliativos para Profissionais de Saúde: Avanços e Dificuldades. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 42, 2022.
- BIRNBAUM, N. C. Componentes traumáticos del sufrimiento en el final de la vida. Una aproximación desde la arteterapia en cuidados paliativos. **Arteterapia**, v. 16, p. 23, 2021. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/2241b52ee848ab791e4acd54d6001ae4/1?pq-origsite=gscholar&cbl=54821>. Acesso em: 10 nov. 2023.
- BRASIL. **Humaniza SUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Série B textos básicos de saúde. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização, 2008.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portal da saúde: Melhor em casa, serviço de atenção domiciliar. Brasília, DF: o autor. 2013. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas/melhor-em-casa>. Acesso em: 08 nov. 2023.
- SAMPAIO, M. S. L. C. DE O. S. G. **A avaliação do paciente em cuidados paliativos. Cuidados paliativos na prática clínica**. Rio de Janeiro: MINISTÉRIO DA SAÚDE Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2022).
- EDINGTON, R. N.; AGUIAR, C. V. N.; SILVA, E. E. C. A Psicóloga no Contexto dos Cuidados Paliativos: Principais Desafios. **Rev. Psicol., Divers. Saúde**, v. 10, n. 3, p. 398-406, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1349247>. Acesso em 08 nov. 2023.
- FRAGUELL, C. H. **Psicoterapia Centrada en el sentido en paciente oncológico con enfermedad avanzada**. 2020. Tese (Doutorado em Psicologia da Saúde), Universitat Autònoma de Barcelona, 2020. Disponível em: <https://ddd.uab.cat/record/243157.13>. Acesso em: 10 nov. 2023.
- GIL, Antônio Carlos. Como delinear uma pesquisa bibliográfica. In: GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7. ed. Barueri - SP: Atlas, 2022. p. 58-73.
- GONÇALVES, J. E.; ARAÚJO, V. S. O psicólogo e o morrer: como integrar a psicologia na equipe de cuidados paliativos numa perspectiva fenomenológica existencial. **Gestão e Desenvolvimento**, n. 26, p. 209-222, 2018. Disponível em: <https://revistas.ucp.pt/index.php/gestaoedesenvolvimento/article/view/663>. Acesso em: 14 set. 2023.
- GUIMARAES, Tamara Borox; MAGNI, Cristiana. Reflexões sobre a humanização do cuidado na presença de uma doença ameaçadora da vida. *Mudanças*, São Paulo, v. 28, n. 1,

p. 43-48, jun. 2020 . Disponível em  
<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-32692020000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-32692020000100006&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 14. set. 2023.

Granek L, Nakash O, Ariad S, Shapira S, Bem-David M. Mental health distress: **Oncology nurses' strategies and barriers in identifying distress in patients with cancer.** Clin J Oncol Nurs. 2019;

HENRIQUES, S. Contributo da psicologia da saúde na promoção de comportamentos salutogénicos em pandemia. **Psicologia, saúde & doenças**, v. 21, n. 2, p. 297-310, 2020. Disponível em: <https://www-periodicos-capes-gov-br.ez1.periodicos.capes.gov.br/index.php/buscaador-primo.html>. Acesso em 05 nov. 2023.

HUERTAS, L. A. Análisis situacional de los psicólogos de cuidados paliativos. **Psicooncología**, v. 17, n. 2, p. 357-373, 2020. Disponível em: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/71362>. Acesso em 14 set. 2023.

JUNIOR, L. A. G.; SZCZEREPA, A. L. Representações da psicologia de cuidados paliativos em pacientes terminais com câncer: uma análise teórica. **Revista Espaço Acadêmico**, v. 18, n. 204, p. 82-93, 2018. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/42135>. Acesso em 14 set. 2023.

KOENIG, A. M.; TEIXEIRA, L. A. S. Reflexões sobre a morte e o morrer. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, p. e3157, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/qMhFsGnBRVYGGSY64Xv5bjH/?lang=pt>. Acesso em: 05 nov. 2023.

LUCENA, L. L. **Cuidados paliativos na terminalidade**: revisão integrativa no campo da psicologia hospitalar / Lillian Lisboa de Lucena. - João Pessoa, 2019.

MENDES, E. V. **O CUIDADO DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: O IMPERATIVO DA CONSOLIDAÇÃO DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde Organização Mundial da Saúde, 2012.

NAVES, F.; MARTINS, B.; DUCATTI, M. A importância do atendimento humanizado em cuidados paliativos: uma revisão sistemática. **Revista Psicologia Saúde e Doença**, v. 22, n. 2, p. 390-396, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15309/21psd220206>. Acesso em: 11 nov. 2023.

OLIVEIRA, K. S.; MACHADO, C. S.; NASCIMENTO, D. S.; TELES, G. L. Cuidados paliativos e intervenções psicológicas em uma instituição pública hospitalar. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 12, p. e5136-e5136, 2023. Disponível em: <https://journals.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/5136>. Acesso em: 08 nov. 2023.

PEREIRA, C. A.; RIBEIRO, J. F. S. Cuidados paliativos: reflexões sobre a psicologia e os cuidados paliativos para pacientes e familiares. **Revista Mosaico**, v. 10, n. 2, p. 111-115, 2019. Disponível em:

<http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1826/1334>. Acesso em: 14 set. 2023.

PROENÇA, R.; VAZ, H.; PAIS, S. O papel da formação profissional contínua no processo de humanização do ambiente hospitalar. **Onco News**, v. 43, p. 30-37. 2021. Disponível em: <https://onco.news/index.php/journal/article/view/18/24>. Acesso em 08 nov. 2023.

SOARES, E. S.; PONTES, E. S. S. Cuidados paliativos e relatos multiprofissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 7, p. 2165–2166, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.17502022>. Acesso em 06 nov. 2023.

VIVANCO, C. R. **Cuidados paliativos: conhecimento da equipe multiprofissional sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade**. Editora Dialética, 2023.

WHO, World Health Organization. **10 facts on palliative care**. Geneva: WHO, 2017.