



UNIVERSIDADE DE UBERABA
CURSO DE PSICOLOGIA

BRENDA APARECIDA PEREIRA BARBOSA

**A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA
HOSPITALAR**

UBERABA - MG
2022

BRENDA APARECIDA PEREIRA BARBOSA

**A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA
HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Psicologia da
Universidade de Uberaba como parte das
exigências à conclusão do Bacharelado
em Psicologia.

Orientadora: Profa. Me. Janete Tranquila
Gracioli.

UBERABA - MG
2022

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me dado capacidade para ultrapassar todos os percalços encontrados ao longo da minha trajetória neste curso.

Aos meus pais e minha irmã que fizeram este momento mais fácil me apoiando e compreendendo minha ausência ao me dedicar à escrita deste trabalho.

Aos professores do curso de psicologia que contribuíram de forma imprescindível no meu processo de formação.

“A medicina não é a luta para o não morrer, mas é a luta para que Tânatos não vença antes da hora”

(Alfredo Simonetti).

SUMÁRIO

RESUMO	6
1. INTRODUÇÃO.....	7
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	10
2.1 A psicologia hospitalar	10
2.2 História do hospital.....	12
2.3 Atuação do psicólogo hospitalar	13
2.4 Caracterização dos Cuidados Paliativos	14
2.5 O psicólogo e os Cuidados Paliativos na equipe multidisciplinar.....	16
2.6 Psicologia hospitalar nos cuidados com pacientes oncológicos	17
3. DISCUSSÃO, ANÁLISE DOS RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
4. REFERÊNCIAS.....	22

BARBOSA, BRENDA. **A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA HOSPITALAR**. Uberaba/MG, 2022. Monografia 22 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia). Universidade de Uberaba. Orientadora: Prof. Me. Janete Tranquila Gracioli.

RESUMO

Os cuidados paliativos visam minimizar a vivência do adoecimento e sofrimento de pacientes hospitalizados que estão em processo de terminalidade. A psicologia hospitalar atua nesses casos de maneira subjetiva e específica, com cada indivíduo e seus familiares na tentativa de visar um cuidado diante à morte. O presente trabalho teve como objetivo compreender como os cuidados paliativos contribuem na vivência do adoecimento e hospitalização com enfoque nas doenças terminais, bem como oferecer acolhimento para as famílias na situação de perdas e lutos. Foi utilizado uma revisão narrativa da literatura com estudos em artigos científicos das bases de dados em LILACS, PePSIC e SciELO , sendo aproveitados 16 artigos científicos para a construção do trabalho. Os resultados revelaram que a atuação do psicólogo dentro da psicologia hospitalar ocupa um papel fundamental em conjunto as equipes multidisciplinares, com o foco para minimizar o sofrimento do paciente e seus familiares, utiliza-se de diversas técnicas, como, acolhimentos, busca ativa, psicoeducação e escuta qualificada. Portanto, a prática dos Cuidados Paliativos é essencial para promover alívio do sofrimento e da dor física, emocional, social, espiritual, que pode ser estendida aos familiares, a fim de conseguir mais aceitação, amparo e qualidade de vida até o momento da morte.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Psicologia hospitalar. Psicólogo hospitalar. Terminalidade.

1. INTRODUÇÃO

A Psicologia Hospitalar, corresponde a uma área de atuação da Psicologia e iniciou a primeira vez nos Estados Unidos, por volta de 1939, a fim de realizar somente um psicodiagnóstico dentro dos hospitais para os soldados que atuaram na Guerra (KOHUT, 2003 apud AZÊVEDO; CREPALDI, 2016). Ao longo dos anos estudos e produções científicas relacionados as questões da saúde trouxeram mais relevância e visibilidade para a importância da psicologia hospitalar que atua com foco no aspecto psicológico em torno do adoecimento físico ou mental (SIMONETTI 2006 apud CANTARELLI, 2009).

A psicologia hospitalar atua dentro da psicologia da saúde, e dentro da psicologia hospitalar são encontrados os Cuidados Paliativos, estes que possuem por função dar assistência aos pacientes diagnosticados com doenças crônicas e/ou degenerativas que estão em estado de terminalidade, a fim de aliviar e não curar sintomas (FERREIRA; LOPES; MELO, 2011).

Os Cuidados Paliativos são compostos por princípios e a qualidade de vida é o principal objetivo clínico deste, atua no alívio dos sintomas, da dor e do sofrimento em pacientes portadores de doenças crônicas, degenerativas, incuráveis, progressivas, avançadas ou doenças em estágio final. O cuidado visa ao paciente em sua totalidade de pessoa humana, no esforço de oferecer foco e significado na qualidade de vida (CRMSP-Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008 apud FERREIRA; LOPES; MELO, 2011). É neste momento que entra a equipe multidisciplinar atuando de formas diversas com o objetivo de tornar o processo menos doloroso.

Os psicólogos hospitalares atuam nos hospitais, clínicas, em departamentos acadêmicos de faculdades e universidades, e em domicílio, estes possuem diversas técnicas e intervenções psicológicas para serem aplicadas tanto nos pacientes, nos seus familiares e na equipe hospitalar (SAFARINO, 2004 apud ALMEIDA; MALAGRIS, 2015). Dá-se um destaque ao papel deste profissional visto que sua atuação cuida das causas emocionais que interferem na saúde do paciente.

Descobrir como tais dimensões são exploradas ou não na literatura científica pode fazer compreender a importância dos cuidados paliativos em situações de terminalidade para os indivíduos, bem como favorecer a discussão sobre intervenções psicológicas para esses sujeitos e seus familiares.

Devido a pandemia da Covid-19, os infectados não conseguem receber visitas pelo alto risco de contágio e em muitos casos quando o enfermo ainda está transmitindo o vírus a família não consegue realizar um funeral o que dificulta o ritual de despedida (PATTISON, 2020 apud CREPALDI et al., 2020). Assim, os cuidados paliativos tornam-se ainda mais presentes e importantes nos hospitais.

A falta de conhecimento mediante o tema deste estudo pode levar os indivíduos com doenças terminais a ficarem sedados esperando a sua morte, sem o suporte dos cuidados paliativos, o que prepararia tanto este para sua morte quanto sua própria família. Desta forma, o trabalho visa contribuir para a inclusão dos cuidados paliativos na atuação da psicologia hospitalar.

Na perspectiva da Psicologia Hospitalar o presente trabalho teve como objetivo compreender, como os cuidados paliativos contribuem na vivência do adoecimento e hospitalização com enfoque nas doenças terminais, bem como oferecer acolhimento para as famílias na situação de perdas e lutos.

A metodologia utilizada foi uma revisão narrativa da literatura científica, estas consistem em publicações mais amplas próprias para apresentar e debater sobre o desenvolvimento de um definido assunto, sobre a perspectiva teórica. Compõe-se de análise de artigos impressos em revistas ou publicados em bases eletrônicas, livros e estudo crítico pessoal do autor. Não apresentam as fontes de informações colhidas, os critérios para selecionar os trabalhos e a metodologia para buscar as referências, e são qualitativas (ROTHER, 2007).

As buscas foram realizadas nas bases eletrônicas LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PePSIC (Periódicos Eletrônicos de Psicologia) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), utilizando-se combinações que abordem esta temática e seguindo as palavras-chave: Cuidados Paliativos; Psicologia hospitalar; Psicólogo hospitalar; Terminalidade.

Foram pesquisados 56 artigos científicos entre os anos de 2007 a 2021 e selecionados 16 artigos científicos para a construção do trabalho. Também utilizou de leitura capítulos da obra “A história da loucura” de Michel Foucault (2017) e análise do filme “Antes de partir” com direção de Rob Reiner (2007).

Este trabalho de Conclusão de Curso referenciou a importância dos Cuidados Paliativos dentro da Psicologia Hospitalar e foi construído da seguinte maneira:

Capítulo 1 **A Psicologia Hospitalar**: apresentou a importância da psicologia hospitalar sendo uma subespecialidade da psicologia da saúde e atua nos aspectos

psicológicos objetivando minimizar o sofrimento causado pela hospitalização. Teve suas primeiras aparições nos hospitais dos Estados Unidos após a Segunda Guerra Mundial, entre os anos de 1939 e 1945. Mediante a subjetividade de cada indivíduo a psicologia hospitalar conceitua-se em tratar o paciente como um todo, ou seja, ela cuida dos aspectos psicológicos causados pela doença.

Capítulo 2 ***Caracterização dos Cuidados Paliativos***: Descreveu e conceituou Cuidados Paliativos como a assistência multiprofissional designada a pacientes que não tem a possibilidade de receber um tratamento curativo, seu foco é no cuidar. O objetivo é de efetuar o controle dos sintomas do corpo, da mente, do espírito e do social, que afligem o homem na sua finitude.

Capítulo 3 ***O Psicólogo e os Cuidados Paliativos na Equipe Multidisciplinar***: Trouxe a atuação dos psicólogos hospitalares que trabalham junto à equipe multidisciplinar. Dentro do exercício clínico, esses profissionais auxiliam nos atendimentos com pacientes que estão em dificuldade de lidar com as condições de suas doenças. Os psicólogos hospitalares atuam desenvolvendo com os pacientes o processo de terminalidade.

Por fim a ***Discussão e Análise dos Resultados e Considerações Finais***: os resultados obtidos com este estudo demonstraram a importância dos Cuidados Paliativos estes se apresentam como uma forma de enfrentamento e de cuidado diferente do convencional, ou seja eles não visam a cura, dentro da psicologia hospitalar é essencial para que as pessoas se preparem emocionalmente para lidar com a morte e o processo de luto, os psicólogos hospitalares se encarregam de lidar com estas demandas visando o cuidar por meio da utilização de técnicas e teorias psicológicas.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A psicologia hospitalar

De acordo com Simonetti (2006 apud CANTARELLI, 2009), “A Psicologia Hospitalar é o campo de tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento visando à minimização do sofrimento provocado pela hospitalização”. Mediante a subjetividade de cada indivíduo a psicologia hospitalar conceitua-se em tratar o paciente como um todo, ou seja, ela cuida dos aspectos psicológicos causados pela doença.

A psicologia hospitalar enfatiza a parte psíquica, mas não diz que a outra parte não é importante, pelo contrário, perguntará sempre qual a reação psíquica diante dessa realidade orgânica, qual a posição do sujeito diante desse “real” da doença, e disso fará seu material de trabalho (SIMONETTI, 2006 apud CANTARELLI, 2009, p.16).

A nomenclatura, psicologia hospitalar é utilizada apenas no Brasil, sendo assim, esta é uma subespecialidade da psicologia da saúde (AZÊVEDO; CREPALDI, 2016).

A psicologia da saúde procura aprender sobre o papel dos aspectos psicológicos causados mediante as doenças que se encontram nos indivíduos hospitalizados, o surgimento de doenças e os comportamentos relacionados (ALMEIDA; MALAGRIS, 2015). Para Gorayeb (2010) a definição de psicologia da saúde caracteriza-se por o sujeito que a utiliza ter problema de saúde física, sendo esses graves ou não.

Contextualizando a psicologia hospitalar, ela teve suas primeiras aparições nos hospitais dos Estados Unidos após a Segunda Guerra Mundial, entre os anos de 1939 e 1945, o atendimento psicológico foi designado aos militares que em decorrência da guerra desenvolveram reações psíquicas, segundo Pare e Kohut (2003 apud AZÊVEDO; CREPALDI, 2016, p. 574) entre essas estavam “[...] distúrbios da sensopercepção, alterações no humor e agitação psicomotora”. O papel do psicólogo nesse momento era apenas o de psicodiagnóstico.

Foi apenas em 1970, nos EUA, que começaram a pensar na atuação do psicólogo dentro do ambiente hospitalar, como na promoção, prevenção e tratamento das doenças (AZÊVEDO; CREPALDI, 2016).

Em 1973, iniciaram-se as investigações para analisar as atribuições desse profissional no contexto da saúde e os dados destacaram sua importância, mas foi somente em 1978 que a American Psychological Association oficializou a Divisão 38. Esse fato marcou o surgimento da área denominada de Psicologia da Saúde (STRAUB, 2008 apud AZÊVEDO; CREPALDI, 2016, p. 575).

A psicologia hospitalar colaborou com estratégias para a atuação da psicologia da saúde. Para que a psicologia em contexto hospitalar fosse considerada uma especialização foi preciso ultrapassar muita resistência por parte das equipes hospitalares, como contado a seguir.

Em 1950, no Brasil, iniciou-se a atuação do psicólogo nos hospitais, porém, existiam mais profissionais formados em ciências humanas atuando nessa área do que os próprios psicólogos (AZÊVEDO; CREPALDI, 2016). Os psicólogos precisaram ganhar o seu espaço, a saúde mental discriminaria sua notoriedade para que os demais compreendessem a importância da formação em psicologia para atuar dentro dos hospitais.

Ainda na década de 50, o trabalho dos psicólogos nos hospitais com crianças contribuiu com a realização de estudos científicos.

[...] impulsionou os serviços da Psicologia nos hospitais de especialidades (Instituto do Coração, Instituto Central, Instituto de Reabilitação), autorizou a contratação de profissionais psicólogos sob a direção de psicólogos, gerou manuais de trabalho, promoveu a participação de psicólogos nas equipes multiprofissionais por meio de tarefas delimitadas e compartilhadas e descreveu o perfil profissional para atuação na área. Um ponto a ser considerado foi a atuação de psicólogos nesses serviços nos hospitais, o que antes era restrito aos profissionais médicos do Hospital das Clínicas (HC) (AZÊVEDO; CREPALDI, 2016, p. 576).

O surgimento da psicologia hospitalar dentro da psicologia da saúde teve que percorrer um longo caminho, para tornar-se uma especialidade e ganhar reconhecimento por parte das equipes multidisciplinares.

A psicologia hospitalar foi sendo integrada em diversos hospitais pelo Brasil, abrangendo diversos serviços para os usuários necessitados de cuidados psicológicos, assim, incluindo todas as idades. Respectivo surgiu a necessidade de diretrizes para a atuação dos profissionais de psicologia, esses precisavam compartilhar suas experiências para a contribuição nos resultados de pesquisas (AZÊVEDO; CREPALDI, 2016).

Segundo os autores citados o ministério da saúde constatou as atividades dos psicólogos por meio de documentos que regulamentavam o atendimento psicológico nos procedimentos de alta e média complexidade.

[...] a obrigatoriedade dos serviços de Psicologia nas Unidades de Terapia Intensiva, na assistência à gestante de alto risco, nos centros de atendimento em oncologia, nas unidades de internação em hospital geriátrico, atendimento hospitalar de pacientes crônicos, pacientes em tratamento da obesidade e nas unidades de assistência em alta complexidade cardiovascular (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA, 2007 apud AZÊVEDO; CREPALDI, 2016, p. 578).

Independente da área, a psicologia como ciência luta todos os dias por reconhecimento, nos hospitais é de praxe o cuidado físico sem levar em consideração o psicológico.

2.2 História do hospital

Conforme apontam Lisboa (2002 apud LUSTOSA; MOSIMANN, 2011) do modo em que a humanidade enfrentava as doenças, os profissionais sem muito conhecimento buscavam meios para minimizar os anseios dos doentes e encontrar cura para as enfermidades.

Como retratado no livro à “História da loucura” de Foucault (1978), os hospitais não eram locais apenas para cuidar de enfermos, misturavam junto a esses órfãos, homossexuais, mulheres que tiveram filhos antes do casamento, moradores de rua, pobres, dentre outros que a sociedade sentia necessidade de excluir por não encaixar nos padrões impostos na época. Como de práxis os doentes que tinham condições eram atendidos em suas próprias casas, permeou-se um longo processo para a transformação dos hospitais em locais de acolhimento e cura.

A medicina passou a se desenvolver no século XIX, foi implementado o uso de métodos assépticos e antissépticos esses contribuíram para a diminuição das mortes por meio de infecções, diversas técnicas foram introduzidas dentro dos hospitais, o que fez com que o lugar deixasse de ser um local para morrer. Desta forma, não somente os pobres utilizavam do espaço, como também, os ricos passaram a frequentar os hospitais em busca de amenizar e curar suas dores (MOSIMANN; LUSTOSA, 2011).

2.3 Atuação do psicólogo hospitalar

Pesquisado por Azêvedo e Crepaldi (2016, p. 580) “A especialidade Psicologia Hospitalar foi reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia (2000), por meio da Resolução nº 014/2000, na qual apresenta instruções para o psicólogo obter o registro”. Esta resolução destaca que os psicólogos utilizam de várias intervenções e em ambientes diversos, como, enfermaria, a unidade de terapia intensiva, ambulatórios e à domicílio, e é preciso salientar que o trabalho do profissional deve incluir paciente, família e equipe hospitalar.

A hospitalização pode causar diferentes reações psíquicas nos pacientes, mediante isto, O psicólogo hospitalar se destaca da equipe multidisciplinar, em sua formação aprende a lidar com os pacientes de forma subjetiva e com escuta qualificada para tratar diferente cada caso terminal.

[...] escuta ainda mais do que fala. Não é algo tão simples, pois o ato de escutar, falar e também captar signos com valor de palavras pode levar o paciente a mudanças em seu quadro de bem estar. Como assevera Simonetti (2011), a psicologia hospitalar trata do adoecimento no registro do simbólico, pois a medicina já trata no registro do real (DOMINGUES et al. , 2013, p. 15).

Mediante as dificuldades de desempenhar suas atividades, os psicólogos que atuam na área hospitalar devem realizar a busca ativa, apresentando a psicologia e a forma como ela é executada aos pacientes, desta forma, colaborando para que esta ciência seja mais valorizada e solicitada no âmbito hospitalar.

Nos casos terminalidade há muito o de que se fazer pelo paciente, sem se pensar em cura, a atuação do psicólogo hospitalar irá conduzir esses pacientes a enfrentar as adversidades que surgiram em decorrência de sua doença, ressaltando a estabilidade emocional e autoestima, e incluindo e considerando a religiosidade e espiritualidade de cada indivíduo (SIMONETTI, 2011 apud DOMINGUES et al. 2013).

Neste sentido Azêvedo e Crepaldi (2016) pontuam que o psicólogo hospitalar dentro do atendimento enfatiza as reações psíquicas do sujeito mediante a hospitalização e as doenças enfrentadas, como por exemplo, o paciente passa por um luto ao ter o seu corpo debilitado, o que o impede muitas vezes de realizar atividades do cotidiano que antes fazia normalmente, é preciso que o profissional tenha sensibilidade para tratar estes casos, reforçar o cognitivo, quando o físico já não pode mais receber auxílio para voltar como antes.

2.4 Caracterização dos Cuidados Paliativos

O termo Cuidados Paliativos refere-se à assistência multiprofissional para pacientes que não tem mais possibilidades de receber um tratamento curativo, como os que estão em estado terminal ou em estado avançado de uma doença, é realizado por equipes multiprofissionais, tanto em domicílio quanto no ambiente hospitalar. Afirmam que “A palavra paliativo é derivada do vocábulo latino pallium, que significa manto, cobertor, expressando um propósito de proteção contra as intempéries do caminho” (FERREIRA; LOPES; MELO, 2011, p.86).

Aliviar os sintomas, a dor e o sofrimento em pacientes portadores de doenças crônicas, progressivas, avançadas, degenerativas, incuráveis ou doenças em estágio final. O cuidado visa ao paciente em sua globalidade de pessoa humana, na tentativa de oferecer foco e significado na qualidade de vida (CRMSP-Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008 apud FERREIRA, LOPES, MELO, 2011, p.86).

Os Cuidados Paliativos atuam de forma fundamental no tratamento de pacientes com doenças incuráveis ou em estado de terminalidade, excluindo-se as tentativas de cura física por parte das equipes multiprofissionais.

O atendimento paliativo requer uma abordagem transdisciplinar, partindo do princípio que seu objetivo é de efetuar o controle dos sintomas do corpo, da mente, do espírito e do social, que afligem o homem na sua finitude. Atitudes como estas, acabam exigindo que a equipe de saúde mude o foco do curar para o cuidar. A preocupação central passa a ser a morte digna (PESSINI, 2002 apud PORTO; LUSTOSA, 2010, p. 88).

Dessa forma os Cuidados Paliativos visam minimizar as dores dos sujeitos com doenças terminais e seus familiares.

Conforme aponta Kovács (2008 apud SILVA, 2010 apud FERREIRA, LOPES, MELO, 2011) os Cuidados Paliativos surgiram em 1960 no Reino Unido, mais precisamente em Londres quando foi construído o hospital St. Christopher Hospice, por Cicely Saunders que era médica, enfermeira e assistente social, seu intuito era produzir conhecimentos que facilitasse uma assistência mais humanizada nos cuidados com pacientes, amigos e familiares no espaço de terminalidade destes, propondo assim uma nova terapêutica.

Um dos motivos que vale ressaltar sobre a importância dos Cuidados Paliativos foi o aumento da expectativa de vida, que se resultou devido ao grande avanço da

medicina e da tecnologia nas duas últimas décadas. De acordo com Bertachini (2006 apud ONU, 2012 apud GOMES; OTHERO, 2016, p. 156) “[...] o Brasil assiste a um milhão de óbitos por ano, dos quais 650 mil deles por doenças crônicas”.

É preciso atentar-se para as doenças que são incuráveis, são por elas que os cuidados paliativos devem se fazer presentes nos hospitais, com o intuito de amenizar os últimos momentos que antecedem a morte

Afirma Matsumoto (2012 apud GOMES; OTHERO, 2016) que em 1970 os Cuidados Paliativos chegaram à América por meio da psiquiatra Elisabeth Kübler-Ross. Foi construído um hospice em Connecticut (Estados Unidos) entre os anos de 1974 e 1975, assim o conceito espalhou-se por outros países. No Brasil, os cuidados paliativos foram incluídos apenas na década de 1990, sendo assim, é considerada uma prática recente, (PALMEIRA; SCORSOLINI-COMIN; PERES, 2011).

Diante do exposto, a morte é vista como um tabu no Brasil e é evidente que por ser um processo natural da vida, porém muito desconhecido cause medo e angústias nas pessoas ao tratar do assunto. Existem alguns princípios que compõem os Cuidados paliativos.

A morte deve ser compreendida como um processo natural, parte da vida, e a qualidade de vida é o principal objetivo clínico. Os Cuidados Paliativos não antecipam a morte, nem prologam o processo de morrer. A família deve ser cuidada com tanto empenho como o doente. Paciente e familiares formam a chamada unidade de cuidados. O controle de sintomas é um objetivo fundamental da assistência. Os sintomas devem ser rotineiramente avaliados e efetivamente manejados. As decisões sobre os tratamentos médicos devem ser feitas de maneira ética. Pacientes e familiares têm direito a informações acuradas sobre sua condição e opções de tratamento; as decisões devem ser tomadas de maneira compartilhada, respeitando-se valores étnicos e culturais. Cuidados Paliativos são necessariamente providos por uma equipe interdisciplinar. A fragmentação da saúde tem sido uma consequência da sofisticação da medicina moderna. Em contraposição, os Cuidados Paliativos englobam, ainda, a coordenação dos cuidados e provêm a continuidade da assistência. A experiência do adoecimento deve ser compreendida de uma maneira global e, portanto, os aspectos espirituais também são incorporados na promoção do cuidado. A assistência não se encerra com a morte do paciente, mas se estende no apoio ao luto da família, pelo período que for necessário (BYOCK, 2009 apud GOMES; OTHERO 2016, p. 158).

No contexto atual mediante a pandemia do novo coronavírus, os cuidados paliativos são de enorme relevância para o tratamento dos infectados pela doença, o manejo é feito de formas diferentes já que o vírus é muito contagioso, porém não deixa de ser eficaz.

Ampliar a discussão em torno da inclusão dos cuidados paliativos nas estratégias de assistência aos pacientes que cursam com a COVID-19 faz-se necessário, não apenas pela premente exigência de otimização de leitos e recursos, mas também pelo direito de se ter assegurada a dignidade e o conforto diante de uma doença que ameaça a vida (FLORÊNCIO et al. 2021, p. 2).

É significativo ressaltar que os cuidados paliativos devem ser empregados desde o diagnóstico da doença, desta forma poderão contribuir para o acolhimento do paciente mediante a notícia e facilitar esta nova etapa.

2.5 O psicólogo e os Cuidados Paliativos na equipe multidisciplinar

Conforme aponta Safarino (2004 apud ALMEIDA; MALAGRIS, 2015) os psicólogos hospitalares em sua maioria atuam em hospitais, clínicas, em domicílio e em departamentos acadêmicos de faculdades e universidades. Dentro do exercício clínico, esses profissionais auxiliam nos atendimentos com pacientes que estão em dificuldade de lidar com as condições de suas doenças. Ensinam mecanismos psicológicos com a intenção de contribuir para um melhor manejo frente aos seus problemas de saúde.

É responsabilidade de uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, entre outros profissionais da área de saúde proporcionar esse cuidado; capacitados para lidar com os medos, angústias e sofrimentos do paciente e da família, agindo com respeito frente à realidade da finitude humana e às necessidades do doente (MACHADO; PESSINO; HOSSNE, 2007 apud FERREIRA, LOPES e MELO 2011, p. 91).

Ainda os mesmos autores supracitados o psicólogo hospitalar tem um trabalho de suma importância dentro do ambiente em que atua, em especial com os cuidados paliativos, estes podem e devem ser desenvolvidos com paciente, equipe e familiares.

Diante disso é necessário que a equipe trabalhe em conjunto, buscando uma melhor qualidade de vida para o paciente, sendo assim, contribuam positivamente na forma com o paciente enfrenta o processo de adoecimento (Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2007; JUVER, 2007 apud SOUZA; CARPIGIANO, 2010 apud FERREIRA; LOPES; MELO, 2011).

Os rituais de despedida acontecem por meio de incentivo à comunicação familiar, definição de questões não resolvidas, compartilhamento de bons momentos vividos juntos, agradecimentos e pedidos de perdão [...] (LISBÔA; CREPALDI, 2003 apud SCHMIDT, GABARRA, & GONÇALVES, 2011 apud CREPALDI et al. 2020, p. 4).

Com o cenário da pandemia os cuidados paliativos precisaram se reinventar dentro dos hospitais, com o alto risco de contágio a forma de dizer adeus aos enfermos sofreram alterações, que conseqüentemente agravou o emocional de quem perdeu entes queridos e dos pacientes em que estavam hospitalizados com a doença.

Segundo Crepaldi et al. (2020 apud ARANGO, 2020; FIOCRUZ, 2020; INGRAVALLO, 2020, p. 4) “[...] recursos como smartphones ou computadores vêm sendo utilizados, de forma a possibilitar a manutenção de contato com a rede socioafetiva, por meio de telefonemas, mensagens de texto, áudio e vídeo”.

Entretanto, analisando a forma como a doença reage em cada indivíduo, existem os casos em que os pacientes estão entubados e a comunicação verbal não pode ocorrer. (Crepaldi et al., 2020 apud PATTISON, 2020). Mais uma vez o que dificulta os rituais de despedida.

Conforme cita Lisbôa e Crepaldi (2003 apud SCHMIDT et al., 2011 apud CREPALDI et al., 2020) nos casos de contaminação pela covid-19 os psicólogos podem observar quais são os pacientes com alto risco de morte, começando a desenvolver com eles o processo de terminalidade, que consiste em saber como o paciente lida emocionalmente com a hipótese de morrer, se existem desejos a ser atendidos e conseqüentemente faz o mesmo trabalho com os familiares e amigos próximos do enfermo.

[...] Em suma, compreende-se que a Psicologia pode oferecer contribuições importantes para o enfrentamento das repercussões da COVID-19, que vem sendo considerada a maior emergência de saúde pública que a comunidade internacional enfrenta em décadas. Essas contribuições envolvem a realização de intervenções psicológicas durante a vigência da pandemia para minimizar implicações negativas e promover a saúde mental, bem como em momentos posteriores, quando as pessoas precisarão se readaptar e lidar com as perdas e transformações (SCHMIDT et al. 2020, p. 10).

Mediante a pandemia do novo coronavírus, os cuidados paliativos tornaram-se ainda mais presentes e importantes dentro dos hospitais. Os psicólogos hospitalares utilizam de diversas intervenções psicológicas para ajudar os indivíduos que estão em processo de terminalidade e seus familiares a lidarem com a morte.

2.6 Psicologia hospitalar nos cuidados com pacientes oncológicos

O câncer é uma das doenças crônicas que mais acometem pessoas no Brasil, conforme aponta Lopes-Júnior e Lima (2019), de acordo com o Instituto Nacional de

Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) os dados mostram que entre 2018 e 2019 surgiram 600 mil casos novos de câncer para cada ano.

A doença crônica pode produzir consequências como dor, desconforto, baixa autoestima, incerteza quanto ao futuro, ideias suicidas, medos, pânico, transtornos gerais e específicos de conduta, dificuldades no relacionamento familiar e interpessoal, ansiedade, depressão, entre outros (EVANS, 2006; KERSTING et al., 2004; KING et al., 2006; MIYAZAKI; DOMINGOS & VALERIO, 2006; VALERIO, 2003 apud SCANNAVINO et al., 2013, p. 36).

A hospitalização devido ao câncer ocasiona nos pacientes perdas diárias, como, o corpo que tinham antes de adoecer, a saúde, os papéis em que ocupavam na sociedade e a perda de si mesmo. É necessário que a vivência dessas dores auxilie no processo de luto antecipatório, os psicólogos hospitalares podem investigar a opinião e os sentimentos dos pacientes em relação a este processo, ouvindo e acolhendo (FONSECA, 2004 apud OLIVEIRA; CAVALCANTE; CARVALHO, 2019).

Segundo Kübler-Ross (1969 apud DOMINGUES et al., 2013) é possível identificar cinco estágios psicológicos mediante a morte e o processo de luto, o primeiro estágio é a negação, ocorre geralmente após saber da notícia que o indivíduo está com uma doença terminal ou da sua morte, tanto o paciente quanto seus familiares podem passar por este estágio. A negação atua como um mecanismo de defesa do ego e normalmente não dura muito tempo.

O segundo estágio é o da raiva, o ego não consegue manter a negação, e, os relacionamentos ficam conturbados, pois o sujeito tem consciência da morte eminente. É preciso ter empatia e compreensão, pois o paciente sente-se frustrado por saber que suas atividades serão interrompidas (DOMINGUES et al., 2013).

O terceiro estágio é a “barganha”, a pessoa tenta fazer uma promessa em forma de troca pela sua vida com Deus, por exemplo, “Se eu me curar, vou me dedicar todo ano a distribuir cestas básicas aos mais necessitados”. A barganha é uma tentativa de adiar a própria morte (DOMINGUES et al., 2013).

O quarto estágio é a depressão, o doente tem ciência do seu estado debilitado, não nega mais. De acordo com Domingues et al. (2013) “Surge um sentimento de grande perda, a dor e o sofrimento psíquico são quem vai assumindo o quadro clínico mais típico com características depressivas”.

O quinto estágio é a aceitação, ele ocorre quando o doente tem consciência e já está emocionalmente estável para lidar com a morte. Estes estágios psicológicos

não necessariamente seguem essa ordem, é preciso considerar que cada sujeito possui sua subjetividade (DOMINGUES et al., 2013). Ressaltando que em todos os estágios os pacientes normalmente mantêm a esperança.

Sob este prisma é importante que o psicólogo dê autonomia para que os pacientes que estão lúcidos e em condições possam escolher em conjunto quais cuidados paliativos surtiriam efeito em seus tratamentos. Exemplificando, no filme “Antes de partir” (The Bucket List – 2007) os protagonistas da história ao serem diagnosticados com câncer, juntos organizam uma lista de coisas que precisam fazer antes de morrer. Neste sentido, os psicólogos poderiam contribuir com a escuta ativa, considerando os aspectos emocionais que os pacientes teriam para realizar as atividades escolhidas.

3. DISCUSSÃO, ANÁLISE DOS RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme os autores citados neste estudo, fica explícito o quanto a especialidade da psicologia hospitalar dentro da psicologia da saúde é um campo de atuação novo no Brasil, podendo ser observado mediante a falta de artigos com o tema, principalmente após o ano de 2016. Esta contribui de forma significativa para a atenção terciária dentro dos hospitais, possibilitando acolhimento aos pacientes, seus familiares e equipe.

Logo depois do ano de 2020 surgiram mais artigos na área da psicologia hospitalar e cuidados paliativos, o que se deve a Pandemia do novo coronavírus que atingiu o mundo todo no início de 2020 sobrecarregando os hospitais e causando dezenas de internações e mortes.

O psicólogo dentro da psicologia hospitalar ocupa um papel fundamental em conjunto as equipes multidisciplinares, com o foco de minimizar o sofrimento do paciente e seus familiares, utiliza-se de diversas técnicas, como, acolhimentos, busca ativa, psicoeducação e escuta qualificada.

A atuação do profissional de psicologia contribui de forma significativa de modo a fortalecer o emocional também da própria equipe para lidar com as perdas e o ambiente de trabalho exaustivo que enfrentam em suas rotinas. Vale ressaltar que em diversas vezes o adoecimento causa inúmeras reações psicológicas que quando não tratadas, podem desencadear a somatização dos sintomas e acarretar uma grave situação ao paciente.

Foi constatado também mediante este estudo o quanto a morte é um tabu histórico-social incompreendida e mal elaborada, as pessoas não estão preparadas para perdas, nem mesmo para conversar sobre elas, o que é compreensível pois culturalmente e religiosamente o modo de lidar com a morte ou com uma doença terminal causa muita angústia e sofrimento e reações diferentes em cada contexto.

Assim, mediante a morte e o processo de luto são encontrados, reações que perpassam estágios psicológicos tais como negação, raiva, barganha, depressão e aceitação, esses não acontecem de maneira linear e nem sequencial, pois cada pessoa na sua subjetividade vivencia o sofrimento de uma forma única.

E além disso os Cuidados Paliativos se apresentam como uma forma de enfrentamento e de cuidado diferente do convencional, ou seja, eles não visam a cura e sim diante dessa condição que ameaça a vida do paciente promove alívio do sofrimento e da dor física, emocional, social, espiritual, que pode ser estendida aos familiares, a fim de conseguir mais aceitação, amparo e qualidade de vida até o momento da morte.

É oportuno ressaltar que a indicação de Cuidados Paliativos para oncologia como também em outras áreas é imprescindível para um atendimento mais humanizado, como por exemplo, introduzir uma medicação mais leve no paciente a fim de que ele não fique inconsciente, para utilizar do tempo em estado de terminalidade de outras formas, como acolher e conversar com os familiares e/ou fazer as coisas que goste antes de partir. Entretanto diante da situação de perda e que ainda da morte, é preciso buscar uma aceitação e resiliência para este momento, sem visar expectativas de melhora para o quadro clínico e sim de enfrentamento da finitude.

Dentro das equipes multidisciplinares os cuidados paliativos precisam ser inseridos e trabalhados, a ponto que muitos profissionais da saúde considerem que não salvar a vida de um paciente seja uma “perda”, e acabem se frustrando quando as intervenções utilizadas já não podem adiar a morte.

É necessário salientar que o trabalho dos psicólogos hospitalares é novo e pouco conhecido, sendo necessário a implementação destes profissionais por parte da gestão dos hospitais destes, a fim de montar uma equipe grande e qualificada para lidar com as demandas dos pacientes, familiares e equipe. O momento de terminalidade é muito delicado e angustiante, é preciso cuidado e acolhimento para lidar com ele.

Desta forma, há necessidade de mais pesquisas sobre os Cuidados Paliativos, e preparação e formação do psicólogo para esta prática do cuidar paliativo, assim cada vez mais pode fortalecer e reconhecer este trabalho nos hospitais. Tanto os pacientes quanto a sua família precisam estar fortalecidos para lidar com o luto e o trabalho do psicólogo é imprescindível para conseguir acolher essas demandas, seja fora ou dentro dos hospitais.

Em suma o papel do psicólogo hospitalar nos Cuidados Paliativos possibilita lidar com o enfrentamento da situação de sofrimento e luto, acolhendo e cuidando dessas demandas, visando o emocional e a qualidade de vida.

4. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Raquel; MALAGRIS, Lucia. Psicólogo da Saúde no Hospital Geral: um Estudo sobre a Atividade e a Formação do Psicólogo Hospitalar no Brasil. **Psicol. cienc. prof.**, 35 (3), jul./set. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/3wfdVFWNsD6FhhR9vHPrtYF/?lang=pt>. Acesso em: 22 de ago. 2021.

ANTES de partir. Direção: Rob Reiner. Produção: Arthur Cohn; Paul O. Davis. Intérpretes: Jack Nicholson, Morgan Freeman, Sean Hayes et al. [S. l.]: HBO MAX, 2021.

AZÊVEDO, Adriano; CREPALDI, Maria A. A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. **Estud. psicol.**, 33(4), out./dez. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/JHXxwcXNsqNk3f3pfsyyhFP/?lang=pt>. Acesso em: 20 de ago. de 2021.

CANTARELLI, Ana Paula S. Novas abordagens da atuação do psicólogo no contexto hospitalar. **Rev. SBPH**, v. 12, n. 2, Rio de Janeiro, dez. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582009000200011. Acesso em: 04 de abr. de 2021.

CREPALDI, Maria Aparecida et al. Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estud. psicol.**, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/LRmfcnxMXwrbCtWSxJKwBkm/?lang=pt>. Acesso em: 27 de out. de 2021.

DOMINGUES, Glaucia R et al. A atuação do psicólogo no tratamento de pacientes terminais e seus familiares. **Psicol. hosp.**, v. 11, n. 1, São Paulo, jan. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092013000100002. Acesso em: 07 de abr. de 2021.

FERREIRA, Ana Paula; LOPES, Leany; MELO, Mônica. O papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos junto ao paciente com câncer. **Rev. SBPH**, vol. 14, n. 2, Rio de Janeiro, dez. 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582011000200007. Acesso em: 06 de set. de 2021.

FLORÊNCIO, Raquel. et al. Cuidados paliativos no contexto da pandemia de COVID-19: desafios e contribuições. **Acta Paul. Enferm.** (online), 33, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1130559>. Acesso em: 28 de set. de 2021.

FOUCAULT, Michel, 1926-1984. **História da loucura: na Idade clássica.** 11^o edição. São Paulo: Perspectiva, 2017.

GOMES, Ana Luisa; OTHERO, Marília. Cuidados Paliativos. **Estud. av.** 30 (88), set./dez. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/gvDg7kRRbzdfXfr8CsvBbXL/?lang=pt>. Acesso em: 14 de set. de 2021.

GORAYEB, Ricardo. Psicologia da saúde no Brasil. **Psic.: Teor. E Pesq.**, 26, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/FRYYPBbcthyCtqmjYM93SKj/?lang=pt>. Acesso em: 30 de nov. 2021.

LOPES-JÚNIOR, Luis Carlos; LIMA, Regina. Cuidado ao câncer e a prática interdisciplinar. **Cad. Saúde Pública**, 35 (1), jan. 2019. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2019.v35n1/e00193218/>. Acesso em: 29 de out. de 2021.

MOSIMANN, Laila; LUSTOSA, Maria Alice. A Psicologia hospitalar e o hospital. **Rev. SBPH**, v. 14, n. 1, Rio de Janeiro, jun. 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000100012. Acesso em: 29 de nov. de 2021.

OLIVEIRA, Dhiene; Cavalcante, Luciana; CARVALHO, Ricardo. Sentimentos de Pacientes em Cuidados Paliativos sobre Modificações Corporais Ocasionadas pelo Câncer. **Psicol. Ciênc. Prof.**, 39, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/ZNSV9VXsrCddVGTDpXg4jXj/?lang=pt>. Acesso em: 01 de nov. de 2021.

PORTO, Glaúcia; LUSTOSA, Maria Alice. Psicologia Hospitalar e Cuidados Paliativos. **Rev. SBPH.**, v. 13, n. 1, Rio de Janeiro, jun. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582010000100007. Acesso em: 06 de set. de 2021.

ROTHER, Edna. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. enferm.**, 20 (2), jun. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/>. Acesso em: 10 de mai. de 2022.

SCANNAVINO, Camila et al. Psico-Oncologia: atuação do psicólogo no Hospital de Câncer de Barretos. **Psicol. USP**, 24 (1), abr. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/HxvRTbcsP4SPTCC5d7FvRmD/?lang=pt>. Acesso em: 29 de out. de 2021.

SCHMIDT, Beatriz et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estud. psicol.**, 37, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng/?lang=pt>. Acesso em: 28 de out. de 2021.