

## A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR DIANTE DE PACIENTES EM ESTADO TERMINAL

### *THE ACTIVITY OF THE HOSPITAL PSYCHOLOGIST WITH PATIENTS IN TERMINAL STATES*

CALEGARI, Maria Isabel Alves<sup>1</sup>; MACEDO, Rosana Gomes de<sup>2</sup>; VIEIRA, Juliana Rosa Pires<sup>3</sup>

#### RESUMO

O presente artigo, tem o objetivo de investigar a atuação e as intervenções do psicólogo com pacientes em cuidados paliativos. Este estudo foi realizado por meio de revisão integrativa de literatura e os resultados foram elaborados com artigos escritos entre 2013 e 2023. Em seus resultados podemos observar que o psicólogo: preserva a autonomia do paciente, intercede por suas decisões, promove aceitação da realidade, elabora um plano para o fim da vida, avalia o estado emocional do paciente, trabalha o luto antecipatório, entre outras intervenções. Constatase na discussão do artigo o aprofundamento das intervenções supracitadas e a concordância entre vários autores para garantir o bem-estar do paciente em cuidados paliativos. A pesquisa destaca a importância da atuação do psicólogo para a qualidade de vida de todos os envolvidos no processo de adoecimento terminal, entretanto revela a necessidade de maior investimento na formação e especialização de psicólogos nessa área, bem como na ampliação da oferta de serviços de psicologia em unidades de cuidados paliativos.

**Palavras-chave:** Psicólogo hospitalar, Cuidados paliativos, Pacientes terminais, Intervenções psicológicas.

#### ABSTRACT

*This article aims to investigate the role and interventions of psychologists with patients in palliative care. This study was conducted through an integrative literature review and the results were elaborated with articles written between 2013 and 2023. In its results, we can observe that the psychologist: preserves patient autonomy, intercedes for their decisions, promotes acceptance of reality, develops a plan for the end of life, assesses the patient's emotional state, works on anticipatory grief, among other interventions. The discussion of the article notes the deepening of the aforementioned interventions and the agreement between several authors to guarantee the well-being of the patient in palliative care. The research highlights the importance of the psychologist's role for the quality of life of all those involved in the terminal illness process, however, it reveals the need for greater investment in the training and specialization of psychologists in this area, as well as in expanding the offer of psychology services in palliative care units.*

**Keywords:** Hospital psychologist, Palliative care, Terminal patients, Psychological interventions.

---

<sup>1</sup> Graduanda em psicologia. E-mail: mariaalvescalegari@gmail.com

<sup>2</sup> Graduanda em psicologia. E-mail: rosanagdemacedo@gmail.com

<sup>3</sup> Docente em psicologia hospitalar. E-mail: jurpvieira@yahoo.com.br

## 1. INTRODUÇÃO

O ambiente hospitalar é permeado por desafios e incertezas, em meio a esse contexto a figura do psicólogo hospitalar se destaca como um pilar fundamental no cuidado de pacientes em estado terminal. Sua atuação vai além da assistência psicológica, assumindo um papel multifacetado, visando oferecer conforto, acolhimento e apoio emocional ao paciente, à família e à equipe multiprofissional. Vale ressaltar que no presente artigo o foco será direcionado exclusivamente as práticas e intervenções voltadas ao paciente, contudo, a atuação do psicólogo hospitalar não se restringe ao cuidado com o paciente, mas também com a equipe de saúde e a família do paciente.

Diante do estado terminal em que o paciente se encontra, um turbilhão de emoções pode aparecer de forma desequilibrada e descontrolada, como medo, angústia, tristeza, raiva e culpa. Em suma, o psicólogo hospitalar atua como um guia de enfrentamento desses sentimentos e na busca por uma resignificação da vida em seus últimos momentos. Cabe ao presente estudo buscar as técnicas utilizadas por esses profissionais.

Faz-se necessário destacar que os cuidados paliativos não estão diretamente vinculados a pacientes em estado terminal, mas sim a pacientes acometidos por doenças com risco de vida. Desse modo, os cuidados paliativos assistem a pacientes que descobriram doenças de risco de vida de maneira precoce e também a pacientes que possuem doenças desse tipo e estão em estado terminal. Esse artigo tem por foco discorrer sobre a atuação do psicólogo hospitalar diante de pacientes em estado terminal, o que relaciona as suas intervenções aos cuidados paliativos.

Neste artigo, abordaremos a atuação do psicólogo hospitalar em cuidados paliativos em pacientes que se encontram em estado terminal. Primeiramente, explicaremos como se desenvolveu a atuação do psicólogo no Brasil, até a criação das especializações, onde daremos enfoque a psicologia hospitalar. Julgamos ser indispensável expor a compreensão do que caracteriza um paciente em estado terminal e dos princípios dos cuidados paliativos, para melhor entendimento do contexto apresentado. O objetivo deste artigo é analisar e investigar as intervenções utilizadas pelo psicólogo hospitalar nesse âmbito.

A presente pesquisa se justifica por contribuir para o aprofundamento do conhecimento sobre as práticas psicológicas voltadas ao paciente terminal. Juntamente com a carência de materiais voltados ao tema e devido a sua temática ser relevante para a área psicológica,

consideramos crucial a investigação desta questão. Dessa forma, englobamos as principais intervenções psicológicas das literaturas, para reuni-las em um único meio, a fim de otimizar o tempo para a elaboração da ação interventiva dos profissionais da área paliativa, mostrando-a de maneira mais íntegra e completa. A partir dos resultados da pesquisa é possível identificar boas práticas e desenvolver atendimentos mais adequados aos pacientes.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 A psicologia hospitalar**

A Lei nº 4.199/1962, regulamenta e reconhece a profissão do psicólogo no Brasil. Possui a função também de expor a utilização de métodos e técnicas utilizadas por esses profissionais, bem como, determina um conjunto de conhecimentos que são essenciais para a sua formação. Essa lei define que a formação em psicologia é realizada em cursos de bacharelado, licenciatura ou psicologia em faculdades de filosofia. Suas áreas de atuações, antigamente eram limitadas e sem especializações, sendo elas: diagnóstico psicológico, orientação profissional, psicoterapia, pesquisa em psicologia e ensino de psicologia (BRASIL, 1962).

Através da resolução nº 014, decretou por intermédio do Conselho Federal de Psicologia, (órgão responsável pela regulamentação e fiscalização dos profissionais no Brasil) a especialização de inúmeras áreas da psicologia, entre elas a Psicologia Hospitalar (BRASIL, 2000). A resolução nº 013, relata a consolidação das resoluções do título profissional de especialista em psicologia, sendo elas: Psicologia Escolar/Educacional, Psicologia Organizacional e do Trabalho, Psicopedagogia, Psicologia Jurídica, Neuropsicologia, Psicologia Clínica, Psicologia Hospitalar, Psicologia de Trânsito, Psicologia Social, Psicomotricidade e Psicologia do Esporte. Essa resolução define de forma objetiva as principais práticas profissionais, considerando cada especialidade (BRASIL, 2007).

O psicólogo hospitalar atende a pacientes, familiares e equipe multiprofissional, prestando apoio e utilizando intervenções para o controle emocional de todos os envolvidos. Cabe a esse profissional intermediar e facilitar as relações de médico/paciente, paciente/família, paciente/paciente. Sua opinião profissional é importante para as decisões da equipe. O objetivo central de sua atuação é auxiliar no processo de hospitalização, promovendo a melhora mental e física do paciente. Esses profissionais podem atuar em cenários como: unidades de internação,

ambulatoriais, pronto-socorro e Unidade de Terapia Intensiva. O psicólogo hospitalar atuará em nível secundário e terciário (BRASIL, 2007). É importante ressaltar que o psicólogo deverá sempre atuar com base nos preceitos descritos no Código de Ética do Profissional Psicólogo (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005).

Segundo o Ministério da Saúde, a atenção especializada envolve o cuidado secundário ou de média complexidade e cuidado terciário ou de alta complexidade. Os cuidados secundários são voltados a atendimentos com profissionais especialistas em determinadas doenças ou órgãos, por exemplo: ortopedia, oncologia, cardiologia, psiquiatria, ginecologia, pediatria, neurologia, entre outras, essa atuação acontece em hospitais e ambulatoriais. Já os cuidados terciários, são indicados para casos que não houveram uma resolução no cuidado primário ou secundário, por serem mais delicados, específicos e complexos. Sua atuação acontece em hospitais gerais, Santas Casas e hospitais universitários, pois envolvem tecnologias de ponta e custos de investimentos altos. Os serviços nesse nível de cuidado podem ser, cirurgias complexas como: transplantes, tratamento de câncer, terapia intensiva, entre outras (GOVERNO FEDERAL, 2022).

A principal diferença da psicologia hospitalar e da equipe médica, está em sua atuação humanizada, subjetiva e esperançosa, uma vez que a medicina lida com a realidade objetiva. O psicólogo dá voz ao paciente adoentado, ouvindo suas aflições e assim o conduzindo com suas intervenções (DOMINGUES, CARMO, GALVÃO, TEIXEIRA & BALDOINO, 2013, p. 13-15).

Os profissionais de saúde que estão no cenário de cuidados paliativos estudam a respeito da medicina paliativa, portanto é de suma importância que o psicólogo também esteja atualizado para atuar da melhor forma. O psicólogo hospitalar tem papel fundamental com pacientes em cuidados paliativos, atuando de maneira única para cada paciente, considerando a instituição, a equipe multiprofissional, o paciente, a doença e a família do paciente. Essas dimensões ajudará a atuação do psicólogo para nortear sua intervenção, bem como delimitar sua ação enquanto profissional (DOMINGUES, CARMO, GALVÃO, TEIXEIRA & BALDOINO, 2013, p. 17).

Diante de um paciente em estado terminal, o foco do trabalho do psicólogo se transforma. A busca por prolongar a vida cede lugar à valorização do desejo do paciente, em suma, o desejo do paciente se torna o centro que guia o trabalho do psicólogo nos cuidados paliativos, transformando um momento de sofrimento em uma jornada de realização e despedida. A atuação do psicólogo é imprescindível no momento em que a cura não é mais

esperada. Cabe ao profissional da psicologia ajudar o paciente a encontrar meios de enfrentamento para manter sua autoestima e estabilidade diante do quadro patológico, nunca se esquecendo de trabalhar com a religião e espiritualidade, quando são importantes para a família e o paciente. Quando seu paciente morre, o seu foco se direciona a família do mesmo, com o objetivo de reestabelecer o equilíbrio naquela família, que já não possui mais um integrante (DOMINGUES, CARMO, GALVÃO, TEIXEIRA & BALDOINO, 2011 apud SIMONETTI, 2013, p.16-17).

## **2.2 Paciente em estado terminal**

Um paciente terminal é aquele que enfrenta uma doença irreversível e progressiva, sem chances de cura. A morte nessa fase é inevitável e o foco se volta para a qualidade de vida durante o tempo restante. O sofrimento do paciente terminal é multifacetado, abrangendo os aspectos biopsicossociais. O paciente precisa entender que sua vida ainda não está no fim e que ainda há planos individuais a serem realizados (DOMINGUES, CARMO, GALVÃO, TEIXEIRA & BALDOINO, 2013, p. 4).

O Projeto de Lei do Senado Nº 524 (2009), dispõe sobre os direitos da pessoa em fase terminal da doença. Apesar de não ter se tornado lei, este projeto teve um marco importante para o reconhecimento dos direitos das pessoas em fase terminal no Brasil, visando a garantia de cuidados paliativos, informação adequada, autonomia do paciente, acompanhamento espiritual e religioso, e o direito à dignidade em todas as fases da doença.

Ainda em debate no Congresso Nacional, o Projeto de Lei nº 6.715-A, (SENADO FEDERAL, 2009), tem o objetivo de descriminalizar a ortotanásia no Brasil. A ortotanásia é a prática de provocar a morte rápida e indolor de um doente terminal que sofre de dor intensa e incurável, mediante a administração de substância letal ou a omissão de medidas de suporte à vida. Por gerar grande debate na sociedade, com argumentos a favor da autonomia do paciente e da dignidade da morte, e contra a sacralização da vida e o risco de abuso da prática, o projeto ainda se encontra em análise para o decreto.

## **2.3 Cuidados paliativos**

De acordo com a *World Health Organization (WHO)*, os cuidados paliativos (CP) são uma abordagem que tem por intuito oferecer uma maior qualidade de vida tanto aos pacientes quanto aos seus familiares, já que estes também lidam com as doenças que podem ser fatais. Diante disso, essa abordagem busca precaver e tornar ameno o sofrimento, por intermédio da

identificação antecipada, avaliação e tratamentos efetivos da dor e de outras questões, podendo elas ser físicas, psicossociais ou espirituais. Desse modo, esses cuidados devem ser fornecidos por uma equipe multiprofissional com o foco em atender a esses indivíduos. (WHO, 2020).

Nos anos de 1960, no Reino Unido, ocorreu o surgimento dos cuidados paliativos, sendo estes estabelecidos como um método de assistência pela Organização Mundial da Saúde (OMS) somente 30 anos depois, em 1990. Na década de 1980 que essa abordagem foi estabelecida no Brasil e em 2005 nasceu a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), atualmente ela delimita como os cuidados paliativos devem ser aplicados e em conjunto ao Sistema Único de Saúde (SUS) fornecem regras benéficas para a propagação desses cuidados. (CASTILHO ET AL., 2021 *apud* OLIVEIRA et al., 2023).

Trazendo uma perspectiva numérica sobre a demanda por cuidados paliativos, conforme a *Worldwide Palliative Care Alliance & WHO (2020)*, reconhecesse que mais de 56 milhões de pessoas no mundo precisem de cuidados paliativos anualmente, sendo que dessas mais de 25 milhões carecem desses cuidados próximo ao fim da vida. Vale ressaltar que desses indivíduos a maior parte são adultos que vivem em países de baixa renda, em regiões como Pacífico Ocidental, África e Sudeste Asiático, e as doenças mais graves que afetam essa faixa etária populacional, trazendo o carecer de cuidados paliativos, são HIV/AIDS, demências, doenças pulmonares, câncer e doenças cerebrovasculares. Também cabe salientar que dentre as pessoas que necessitam de cuidados paliativos, cerca de 7% são crianças, entre 0 e 19 anos, sendo que 97% delas vivem em países de baixa e média renda, a maioria dessas crianças vivem em regiões da África e do Sudeste Asiático. HIV/AIDS, malformações congênitas, prematuridade extrema e traumas de nascimento são as principais causas do carecer de CP da população infantil. Diante disso, a maior parte das pessoas que precisam de cuidados paliativos são de países com renda mais precária, não sendo acessível esses cuidados à grande parte desses indivíduos. (*Worldwide Palliative Care Alliance and WHO, 2020*).

Tratando-se dos cuidados paliativos no Brasil, de acordo com Santos, Ferreira & Guirro (2020), o país conta com um total de 191 serviços oferecidos neste quesito, entretanto a divisão deles ocorre de maneira bastante desigual, já que mais de 50% dos serviços de cuidados paliativos são oferecidos na região Sudeste, já na região Sul são um pouco mais de 17%, na região do Nordeste 13,7%, na região Centro-Oeste um pouco mais de 10% e na região Norte, com a menor quantidade desses serviços sendo oferecidos, apenas 3,7%. Essa desigualdade é ainda mais destacada, considerando que enquanto alguns estados possuem leitos de cuidados paliativos, outros não têm nenhum. Na própria região Sudeste, que é o local que mais possui

leitos, o estado de São Paulo contém 284 leitos, no entanto o estado do Espírito Santo não detém nenhum leito (SANTOS, FERREIRA & GUIRRO, 2020).

Convém ressaltar que dos 191 serviços de cuidados paliativos oferecidos no país, 96 são públicos, 69 são do serviço privado e 26 são fornecidos pelo SUS e também pelo setor privado. (SANTOS, FERREIRA & GUIRRO, 2020).

Ademais, analisando sob a perspectiva de uma população com 210,1 milhões de cidadãos há uma proporção de um serviço de cuidados paliativos para cada 1,1 milhão de pessoas, sendo que pelo Sistema Único de Saúde (SUS), essa proporção fica de um serviço para 1,33 milhões de habitantes. Todavia, segundo a Associação Europeia de Cuidados Paliativos é aconselhável que exista 2 serviços de cuidados paliativos para cada 100.000 indivíduos. (SANTOS, FERREIRA & GUIRRO, 2020).

Em 2018, a ANCP apresentou uma organização em três níveis dos cuidados paliativos no Brasil, sendo eles: Abordagem de Cuidados Paliativos, Cuidado Paliativo Geral e Equipes de Cuidados Paliativos Especializados. No primeiro nível, os CP são realizados em locais não especializados em que há a utilização de métodos e procedimentos voltados para esses cuidados. Neste nível, caso ocorra uma situação de maior complexidade pode ocorrer um encaminhamento para as equipes do nível dois ou três. O segundo nível é composto por profissionais que têm conhecimentos em um grau intermediário em relação aos cuidados paliativos, esses saberes devem ser agregados ao seu exercício profissional. No último nível os profissionais possuem um nível e conhecimento especializado sobre os cuidados paliativos atendendo a doentes que estão em situações complexas, além de assistir a esses indivíduos os especialistas deste nível precisam auxiliar e ensinar a outros profissionais, com o intuito desenvolver os cuidados paliativos com novos projetos e conhecimentos (SANTOS, FERREIRA & GUIRRO, 2020).

Também é imprescindível relatar a respeito da defasagem de profissionais especialistas voltados aos cuidados paliativos. De acordo com Santos, Ferreira & Guirro (2020), há uma ausência considerável de médicos e enfermeiros atuando em cuidados paliativos, inclusive quando tem esses profissionais muitas vezes eles não atuam de modo exclusivo ou não são especialistas da área. Vale salientar que 33% dos ambientes que fornecem cuidados paliativos não dispõem de psicólogos que atuem de modo exclusivo na área, 53% têm apenas um psicólogo e 14% detêm de dois ou mais psicólogos. Diante disso, é demonstrado uma grande falha no oferecimento desses serviços, já que eles deveriam ser oferecidos por equipes multidisciplinares (SANTOS, FERREIRA & GUIRRO, 2020).

## 2.4 Intervenções psicológicas em cuidados paliativos

Segundo Melo, Freitas & Pacheco (2018), diante da atuação multidisciplinar que demanda os cuidados paliativos, o psicólogo tem seu papel que também é suma importância, já que o diagnóstico de doença terminal pode ocasionar sofrimento psíquico. Desse modo, dentre as suas intervenções está a de promover uma boa comunicação entre o paciente, família e equipe de saúde, com a finalidade de atenuar o sofrimento destes no processo. Além disso, reduzir fatores que causam estresse que são decorrentes do tratamento e mudam a rotina dos pacientes e de seus familiares, também faz parte da função do psicólogo no ambiente hospitalar. A escuta qualificada, o amparo, a compreensão e a orientação acerca das mudanças comportamentais que surgiram no processo, além de trazer uma nova perspectiva sobre a doença e a morte são intervenções que este profissional realiza ao paciente, à família ou cuidador e à equipe de saúde. (MELO, FREITAS & PACHECO, 2018).

O campo da psicologia possui muitos estudos em relação ao luto, sendo esta uma temática de grande desafio, inclusive por profissionais da saúde, nesse sentido o profissional desta área possui uma melhor preparação, acrescentando muito à equipe multiprofissional. (EDINGTON, AGUIAR & SILVA, 2021).

## 3. MÉTODO

A pesquisa foi realizada entre março e maio de 2024, utilizando da revisão integrativa de literatura para guiar a realização teórica deste trabalho. Os materiais que compõem o referencial teórico possuem datas entre 1962 e 2023, sendo eles retirados de artigos científicos e sites da internet, sendo estes do Conselho Federal de Psicologia, da *World Health Organization*, do Planalto, do Governo Federal, do Senado Federal e da Câmara dos Deputados. Já para a construção dos resultados, mais precisamente a tabela, foram utilizadas fundamentações teóricas que compõem o período entre 2013 e 2023, nas bases de dados da BVS e Scielo.

Além disso, foram realizadas buscas de artigos com base em análises das listas de referências de alguns artigos selecionados e também por intermédio do Google Acadêmico, tomando o cuidado em escolher artigos com publicações em revistas voltadas para a área da saúde. Nesse sentido, no processo de pesquisa para o referencial teórico e para a construção dos

resultados foram realizadas buscas de materiais em português e inglês com o propósito de construir um artigo com ampla variedade de informações científicas.

Os critérios de exclusão foram texto completo não disponível, materiais não gratuitos, textos em línguas diferentes do português e do inglês. Para a construção da tabela foram excluídos textos que abordam sobre a atuação em cuidados paliativos a partir de uma perspectiva multidisciplinar e generalizada, não informando de modo explícito sobre o papel do psicólogo hospitalar nesse contexto. Nessa pesquisa foram incluídos textos que discorrem sobre a psicologia hospitalar, pacientes em estado terminal, cuidados paliativos e intervenções psicológicas em cuidados paliativos.

#### 4. RESULTADOS

Tabela 1:

Ano	Autor (es)	Título	Intervenções utilizadas por psicólogos em cuidados paliativos.
2013	Domingues <i>et. al.</i>	A atuação do psicólogo no tratamento de pacientes terminais e seus familiares.	Para este autor, o psicólogo em suas intervenções mais escuta do que fala, pois considera-se que a capacidade de entender o paciente através de sua fala e de gestos simbólicos para se expressar, pode mudar seu quadro de bem-estar para melhor.
2013	Hermes e Lamarca.	Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde.	Cabe a este profissional buscar continuamente formas de preservar a autonomia do paciente, intervindo e intercedendo por suas decisões e opiniões.
2013	Melo, Fernandes e Menezes.	A intervenção psicológica em	O psicólogo ajudará o paciente a lidar com o impacto emocional do diagnóstico, promovendo a aceitação da realidade. Cabe a esse profissional também, auxiliar o paciente na elaboração de um

		cuidados paliativos.	plano para o fim da vida, incluindo decisões sobre cuidados médicos, tratamentos e o funeral.
2015	Alves <i>et al.</i>	Cuidados paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde	Contribui com a preservação da orientação espaço-temporal do paciente. No âmbito do cuidado terminal, o psicólogo assume o papel de sempre avaliar o estado emocional do paciente, a fim de preservar o equilíbrio e evitar a sua perda de controle.
2017	Langaro	“Salva o Velho! ”: Relato de Atendimento em Psicologia Hospitalar e Cuidados Paliativos	O psicólogo no contexto de cuidados paliativos realiza a mediação e a ligação entre os atendimentos feitos pelos outros profissionais da equipe multidisciplinar. Além disso, este profissional busca a autonomia do paciente, atentando-se ao respeito das escolhas do paciente.
2017	Santos, Yamamoto e Custódio	Aspectos teóricos sobre o processo de luto e a vivência do luto antecipatório	No processo de luto antecipatório o psicólogo pode contribuir com a interpretação e o entendimento da morte, auxiliando com métodos de enfrentamento e considerando o indivíduo e seu contexto.
2019	Narchi e Castillo	Atuação do psicólogo nos cuidados paliativos em cardiologia	Para este autor as atividades exercidas pelo psicólogo voltadas ao paciente no contexto de cuidados paliativos são a escuta ativa, a elaboração de narrativas, a psicoeducação e desenvolver as redes de apoio.
2020	Lucena <i>et al.</i>	<i>Psychological assistance for end-of-life patients</i>	Este profissional tem por responsabilidade a realização de uma escuta qualificada, além de

		<i>under palliative care in the hospital environment: an integrative review</i>	diminuir a conspiração do silêncio direcionada ao paciente.
2021	Edington, Aguiar e Costa e Silva	A Psicóloga no Contexto dos Cuidados Paliativos: Principais Desafios	Oferecer suporte e espaço de fala, com o intuito de que o paciente demonstre os seus desafios e as suas emoções no seu processo de luto é uma intervenção em que o psicólogo tem amplo preparo.
2021	Marques e Pucci.	Espiritualidade nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos.	O psicólogo usará como meio de intervenção a espiritualidade e religiosidade do paciente, caso sinta-se confortável com tal ação.
2023	Oliveira <i>et al.</i>	Cuidados paliativos e intervenções psicológicas em uma instituição pública hospitalar	O acolhimento e o suporte emocional ao paciente são papéis fundamentais do psicólogo. Outras intervenções utilizadas de forma comumente são de atendimento a demandas cognitivas em pacientes com quadros neurológicos, orientação e psicoeducação que tem por objetivo que o paciente tenha entendimento do seu estado de adoecimento e do seu processo de internação. Ademais, este profissional deve realizar atendimentos seguindo a demanda que o paciente traz, ou seja, de modo individualizado.

## 5. DISCUSSÃO

Pôde-se observar que a escuta do psicólogo é fundamental para os pacientes nesse contexto, oferecer suporte e espaço de fala de maneira qualificada é uma técnica interventiva bastante usada por esse profissional no contexto hospitalar. Este ponto é destacado por Domingues *et al.* (2013), Edington, Aguiar e Silva (2021), Lucena (2020), Narchi e Castillo (2019).

Conforme Brasil (2007), o suporte emocional é um método interventivo importante para o cuidado de pacientes paliativos. Além disso, a elaboração do final da vida e o entendimento de sua condição são questões que fazem parte do papel do psicólogo hospitalar. (Alves *et al.*, 2015; Edington, Aguiar e Silva, 2021; Melo, Fernandes & Menezes, 2013; Narchi & Castillo, 2019; Oliveira *et al.*, 2023 & Santos, Yamamoto & Custódio, 2017). Contribuir para o desenvolvimento dessa elaboração e entendimento são formas de preservação da autonomia do paciente em estado terminal e tanto Hermes e Lamarca (2013) quanto Langaro (2017) ressaltam a importância do psicólogo nesse contexto contribuir nesse sentido.

Ainda convém ser ressaltado em relação a individualidade do paciente, a qual precisa ser considerada para a realização do tratamento ou de técnicas interventivas. Assim, é imprescindível que esse profissional considere essa questão para que possa tomar medidas de maneira mais acurada, considerando as suas necessidades. (Domingues *et al.*, 2013; Oliveira *et al.*, 2023; Santos, Yamamoto & Custódio, 2017).

Outro ponto que cabe ser lembrado sobre o sofrimento do paciente em estado terminal é que ele engloba aspectos biopsicossociais. (Domingues *et al.*, 2013). Havendo necessidade de uma análise e de que o paciente seja assistido nesse sentido e também no quesito espiritual, com o intuito de que ele possua uma qualidade de vida, além de seus direitos serem supridos. (Projeto de Lei do Senado Nº 524, 2009). Diante disso, segundo Marques e Pucci (2021), a partir da espiritualidade do paciente o psicólogo consegue identificar o grau de impacto que o diagnóstico o provoca e assim o profissional consegue intervir com uma perspectiva mais ampla do paciente. Ademais, a espiritualidade pode contribuir com o processo de enfrentamento do paciente frente ao diagnóstico. A *WHO* (2020), também resalta as questões supracitadas, informando que os CP têm por propósito precaver e amenizar o sofrimento, avaliando as questões físicas, psicossociais ou espirituais dos pacientes.

De acordo com Edington, Aguiar & Silva (2021), o luto é um assunto de grande desafio à sociedade, incluindo aos profissionais de saúde. O psicólogo possui grande qualificação para lidar com essa temática em cuidados paliativos. Diante disso, esse profissional acrescenta aos CP, fornecendo ao paciente auxílio para o seu entendimento, interpretação e elaboração da morte, com a finalidade de que ele crie mecanismos de enfrentamento. (Santos, Yamamoto & Custódio, 2017).

Apesar do psicólogo hospitalar ter funções imprescindíveis, constatou-se nos materiais estudados um número escasso desse profissional nos cuidados paliativos, segundo aponta Santos Ferreira & Guirro (2020).

Vale destacar sobre a distribuição desigual no Brasil dos cuidados paliativos, conforme aponta Santos, Ferreira e Guirro (2020), estando a maioria dos serviços na região Sudeste do país. Além de que as pessoas que mais necessitam de CP residem em países de baixa renda. (*Worldwide Palliative Care Alliance & WHO*, 2020).

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Observou-se uma dificuldade em encontrar sobre a prática psicológica nos cuidados paliativos em materiais científicos, notando-se que é bastante tratado sobre a atuação da equipe multiprofissional nos CP sem discorrer a respeito das atuações do psicólogo hospitalar de maneira específica. Perante o exposto, percebe-se a necessidade de mais materiais que trate a respeito dos CP sob a perspectivas dos psicólogos no contexto hospitalar, aprofundando-se em suas formas interventivas.

Notou-se que o psicólogo direciona seu trabalho para além do paciente, ou seja, também para a família e equipe. Esse trabalho voltado para estes grupos é de suma importância para a qualidade de vida destes, além de que a intervenção deste profissional à equipe e à família impacta no quadro do paciente.

Ao longo da pesquisa, visa-se compreender a atuação do psicólogo hospitalar diante de pacientes em estado terminal, por intermédio da revisão integrativa de literatura. No decorrer deste artigo, teve-se por objetivo responder quais intervenções psicológicas são utilizadas para os cuidados paliativos em pacientes no ambiente hospitalar, explorando cuidadosamente as nuances existentes. Infelizmente, a desigualdade de distribuição e a ausência de profissionais, salientando-se os psicólogos, dificultam o desenvolvimento dessa abordagem, ou seja, dos CP.

## 7. REFERÊNCIAS

ALVES, Railda Fernandes *et al.* Cuidados paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde. **Fractal: revista de psicologia**, v. 27, p. 165-176, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/Wrrqb9J3NfVgDYvspjdfVp/>. Acesso em 28 de abr de 2024. BRASIL.

Conselho Federal de Psicologia. Resolução n. 013, de 14 de dezembro de 2007. (BRASIL, 2007). Institui a Consolidação das Resoluções relativas ao Título Profissional de Especialista em Psicologia e dispõe sobre normas e procedimentos para seu registro. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/Resolucao\\_CFP\\_nx\\_013-2007.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/Resolucao_CFP_nx_013-2007.pdf) Acesso em: 16 de mar de 2024.

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. Resolução n. 014, de 20 de dezembro de 2000. (BRASIL, 2000). Institui o título profissional de Especialista em Psicologia e dispõe sobre normas e procedimentos para seu registro. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2006/01/resolucao2000\\_14.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2006/01/resolucao2000_14.pdf) Acesso em: 15 de mar de 2024.

Código de ética profissional do psicólogo, de 27 de agosto de 2005. (Conselho Federal de Psicologia, 2005). Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf> Acesso em: 19 de mar de 2024.

DOMINGUES, Glauca Regina *et al.* A atuação do psicólogo no tratamento de pacientes terminais e seus familiares. **Psicologia hospitalar (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](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092013000100002&lng=pt&nrm=iso) acesso em 25 de abr de 2024.

EDINGTON, Rafaela Novis; AGUIAR, Carolina Villa Nova; COSTA E SILVA, Eliana Edington da. A psicóloga no contexto de cuidados paliativos: principais desafios. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 10, n. 3, p. 398-406, 2021. Disponível em: <https://journals.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/3835>. Acesso em 20 de abr de 2024.

GOVERNO FEDERAL (Brasil). Ministério da Saúde. **Atenção Primária e Atenção Especializada: Conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo**: Apesar de interligadas, categorias têm funções e públicos distintos no Sistema Único de Saúde. [S. l.], 3 nov. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/atencao-primaria-e-atencao-especializada-conheca-os-niveis-de-assistencia-do-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo> Acesso em: 21 mar 2024.

HERMES, Héliida Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2577–2588, set. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6RByxM8wLfBBVXhYmPY7RRB/#> Acesso em: 01 de mai de 2024.

LANGARO, Fabíola. “Salva o Velho! ”: Relato de Atendimento em Psicologia Hospitalar e Cuidados Paliativos. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 37, p. 224-235, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pcp/a/4Yqx6jQdrK78VxXYz4hXYqC/?lang=pt>. Acesso em 28 de abr de 2024.

Lei n. 4.119, de 27 de agosto de 1962. (BRASIL, 1962). Dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1950-1969/L4119.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L4119.htm) Acesso em: 15 de mar de 2024.

LUCENA, Lillian Lisboa de *et al.* *Psychological assistance for end-of-life patients under palliative care in the hospital environment: an integrative review*. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, 12: 1253-1259, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvmsms/resource/pt/biblio-1120345>. Acesso em 28 de abril e 2024.

MARQUES, Thayná Cristhina Soares; PUCCI, Silvia Helena Modenesi. Espiritualidade nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos. **Psicologia USP**, v. 32, p. e200196, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/pGzGCr8NWGr6sMVg8fmz9VL/#> Acesso em: 01 de mai de 2024.

MELO, Anne Cristine de; FERNANDES, Fernanda Valero; 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/articulo.oa?id=36229333007> Acesso em: 01 de mai de 2024.

Melo, T. E. A.; Freitas, D. N.; Pacheco, K. H. Psicologia e cuidados paliativos: um olhar a tríade família, paciente e equipe de saúde. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT-ALAGOAS**, v. 5, n. 1, p. 33, 2018. Disponível em <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/5518> . Acesso em 20 de abr de 2024.

NARCHI, Milena David; CASTILLO, Maria Teresa. Atuação do psicólogo nos cuidados paliativos em cardiologia. **Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo**, p. 211-213, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1009998> . Acesso em 28 de abr de 2024.

OLIVEIRA, Karyne Sales *et al.* Cuidados paliativos e intervenções psicológicas em uma instituição pública hospitalar. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 12, p. e5136-e5136, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpd.2023.e5136>. Acesso em 10 de mar de 2024.

SANTOS, André Filipe Junqueira dos; FERREIRA, Esther Angélica Luiz; GUIRRO, Úrsula Bueno do Prado. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Atlas dos cuidados paliativos no Brasil 2019** [Internet]. São Paulo: ANCP, 2020. p. 22-28 . Disponível em: [https://api-wordpress.paliativo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/ATLAS\\_2019\\_final\\_compressed.pdf](https://api-wordpress.paliativo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/ATLAS_2019_final_compressed.pdf). Acesso em 16 de mar de 2024.

SANTOS, Renato Caio Silva; YAMAMOTO, Yuri Molina; CUSTÓDIO, Lucas Matheus Grizotto. Aspectos teóricos sobre o processo de luto e a vivência do luto antecipatório. **Psicologia**, p. 1-18, 2017. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1161.pdf>. Acesso em: 20 de abr de 2024.

SENADO FEDERAL. **Projeto de Lei do Senado nº 524, de 2009.** (2009) Brasília, DF, 2009. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/94323>  
Acesso em: 26 de abr de 2024.

SENADO FEDERAL. **Projeto de Lei nº 6.715-A, de 2009.** (Senado Federal) Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2009. 2 f. Disponível em:  
<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=465323> Acesso em: 26 de abr de 2024.

*World Health Organization (WHO). Palliative care* [Internet]. 2020. Disponível em:  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 10 de mar de 2024.

*Worldwide Palliative Care Alliance (WPCA) and WHO. Global atlas of palliative care* [Internet]. London: WPCA e WHO; 2020. Disponível em:  
[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/csy/palliative-care/whpca\\_global\\_atlas\\_p5\\_digital\\_final.pdf?sfvrsn=1b54423a\\_3](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/csy/palliative-care/whpca_global_atlas_p5_digital_final.pdf?sfvrsn=1b54423a_3). Acesso em: 11 de mar de 2024.