

**FACULDADE ÁGORA - FAG**  
**BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**EMANUELE MEDINA BOTH**

**A PRÁTICA HUMANIZADA DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NOS CUIDADOS  
PALIATIVOS**

**Campo Novo do Parecis-MT**  
**2023**

**FACULDADE ÁGORA - FAG**  
**BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**EMANUELE MEDINA BOTH**

**A PRÁTICA HUMANIZADA DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NOS CUIDADOS  
PALIATIVOS**

Artigo apresentado ao Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Ágora - FAG, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Me. Cristiano Furtado Scarpazza.

**Campo Novo do Parecis-MT**  
**2023**

## DECLARAÇÃO DE AUTOR

Eu, Emanuele Medina Both, portador da Cédula de Identidade – RG nº 1854774-5 SSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 042.270.871-20, DECLARO E AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico-científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado A prática humanizada do psicólogo hospitalar nos cuidados paliativos pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor.

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

Campo Novo do Parecis – MT, 01 de dezembro de 2023.



---

Emanuele Medina Both

# APRÁTICA HUMANIZADA DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NOS CUIDADOS PALIATIVOS

## THE HUMANIZED PRACTICE OF THE HOSPITAL PSYCHOLOGIST IN PALLIATIVE CARE

*Emanuele Medina Both<sup>1</sup>  
Cristiano Furtado Scarpazza<sup>2</sup>*

### RESUMO

Cuidados paliativos são uma abordagem de cuidado médico e de suporte que se concentra em melhorar a qualidade de vida de pacientes que enfrentam doenças graves, muitas vezes em fase terminal. Eles visam aliviar sintomas, oferecer suporte emocional, espiritual e social, e ajudar os pacientes e suas famílias a enfrentar essas situações desafiadoras. O papel do psicólogo hospitalar em cuidados paliativos é fundamental para proporcionar suporte emocional e psicológico tanto aos pacientes, aos familiares e à equipe de saúde em um momento de grande vulnerabilidade. Objetivou-se focalizar na atuação do psicólogo hospitalar frente a pacientes diagnosticados com doenças sem perspectivas curativas, descrevendo sua importância na equipe multiprofissional e compreendendo seu papel nas estratégias de enfrentamento, assim, buscou-se realizar uma análise acerca do tema através de pesquisas bibliográficas exploratórias. Ficou clara a importância da atuação do psicólogo hospitalar na equipe de cuidados paliativos, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes em fase terminal e também evidenciando que essa abordagem seja incorporada de forma sistemática nas políticas de saúde, garantindo que os pacientes e suas famílias recebam o suporte emocional e psicológico necessário durante esses momentos delicados.

**Palavras-chaves:** Cuidados Paliativos; Psicologia Hospitalar; Psicólogo.

### ABSTRACT

Palliative care is an approach to medical and supportive care that focuses on improving the quality of life for patients facing serious, often terminal, illnesses. They aim to alleviate symptoms, offer emotional, spiritual and social support, and help patients and their families cope with these challenging situations. The role of the hospital psychologist in palliative care

---

<sup>1</sup> BOTH, Emanuele Medina: Acadêmica do curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Ágora - FAG. Campo Novo do Parecis - MT. Trabalho de Conclusão de Curso (2023). E-mail: emanuele.both.acad@faculdadeagora.edu.br.

<sup>2</sup> SCARPAZZA, Cristiano Furtado: Professor na Faculdade Ágora - FAG, Graduado no curso de Psicologia da Faculdade de Quatro Marcos – FQM. Mestre em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade pela Universidade Luterana do Brasil-ULBRA. Pós-Graduado no curso Lato Sensu em Tutoria em Educação à Distância da Faculdade do Noroeste de Mato – AJES. Psicólogo, Especialista em Psicologia Jurídica, Especialista em Gestão em Saúde, Psicólogo Clínico da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Novo do Parecis - MT. Orientador. E-mail: cristianoscarpazza@gmail.com.

is fundamental to providing emotional and psychological support to patients, family members and the healthcare team at a time of great vulnerability. The objective was to focus on the role of the hospital psychologist in dealing with patients diagnosed with diseases without curative prospects, describing its importance in the multidisciplinary team and understanding its role in coping strategies. The importance of the hospital psychologist's role in the palliative care team became clear, contributing significantly to improving the quality of life of terminally ill patients and also showing that this approach is systematically incorporated into health policies, ensuring that patients and their families receive the necessary emotional and psychological support during these delicate moments.

**Keywords:** Palliative Care; Hospital Psychology; Psychologist.

## INTRODUÇÃO

Apesar de entendermos o fechamento do ciclo vital como algo natural, quando somos “expostos” às informações que confirmam esta certeza, tendemos a não lidar de forma positiva, o mesmo ocorre com pacientes e familiares que passam pelos cuidados paliativos, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023) descreve que os cuidados paliativos é uma especialidade que melhora a qualidade de vida de pacientes e família que encaram problemas relacionados a doenças que ameaçam a continuidade da vida, a OMS também reforça que cada caso é individualizado e as condutas devem respeitar a proporcionalidade terapêutica e a necessidade do paciente e da família (SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, 2023).

Leite (2019) destaca que o paciente em estado terminal é aquele que possui um caso que não dá para reverter. Com estas informações, leva-se a pensamentos de que “não há mais nada para fazer”, porém trabalha-se nesses casos, por exemplo, o cuidado para que não haja sofrimento, como o alívio da dor, diminuição do desconforto, a garantia da autonomia e a manutenção da dignidade, esse tratamento chama-se de cuidados paliativos.

Para Silvia (2013), os cuidados paliativos dedicam-se a ajudar a pessoa e sua família a ter uma melhor qualidade de vida mesmo diante do cenário vivido, esse tratamento pode ser ofertado de forma domiciliar ou em unidades de internamento. A autora ainda destaca que o atendimento à domicílio possui um potencial a mais por estarem no local que sempre viveram.

A psicologia hospitalar possui inúmeras áreas de atuação, entre elas o cuidado paliativo, Vaz e Silveira (2022) relatam que o papel do psicólogo hospitalar nestes casos pode oferecer novas perspectivas aos critérios cabíveis, a qualidade e o valor da vida. Já Dias e Nuernberg (2010) trazem em seu trabalho vários contextos explicando a prática do acolhimento do psicólogo, como o conceito de Schneider *et al.* (2008), o qual diz respeito a uma prática que

visa a escuta, a valorização das queixas e as identificações das necessidades do paciente e da família, já Damiani (2008) traz o conceito sobre o acolhimento ser a humanização do atendimento.

O desempenho de um psicólogo hospitalar, segundo Simonetti (2004), dá-se a partir de um componente psicológico em torno desse adoecimento, visando principalmente reduzir o sofrimento causado pela hospitalização. Moreira, Martins e Castro (2012) acrescentam que o escutar e o observar deve sempre respeitar as crenças, os temores e as fragilidades do paciente, da família e da equipe multidisciplinar.

Após compreender o que leva a ser um cuidado paliativo, inclinamo-nos a pensar em pacientes oncológicos, principalmente os que estão em estágio terminal, mas segundo a pesquisa de Othero (2016) realizada em 2015, a população que mais predomina os cuidados paliativos é a mista, ou seja, 50% oncológica e 50% não oncológica, porém há mais prevalência em adultos do que idosos e sendo seu principal canal o meio público (GOMES e OTHERO, 2016).

Matsumoto (2012) relata que a história dos cuidados paliativos se confunde com o termo *Hospice*, os quais são de cunho cristão e eram abrigos destinados a cuidar de peregrinos e viajantes. Os cuidados paliativos surgiram na década de 60 no Reino Unido, já no Brasil, há relatos que surgiram na década de 80, mas que seu aumento significativo veio após a mudança de século, em 2000, com a consolidação de serviços já prestados.

Schmidt, Gabarra e Gonçalves (2011) afirmam a importância de expressar seus sentimentos e os benefícios da comunicação entre familiares e pacientes em situações de terminalidade, ao pôr em prática as recomendações, evita-se problemas futuros como a ansiedade e a depressão.

Diante do exposto, este artigo tem por objetivo focalizar a atuação do psicólogo hospitalar frente aos diagnósticos de doenças sem perspectivas curativas, descrevendo sua importância na equipe multiprofissional e compreendendo seu papel nas estratégias de enfrentamento. Desta forma, justificou-se pela falta de conhecimento específico neste campo de atuação da psicologia hospitalar, compreende-se que o alívio do sofrimento humano é uma das principais premissas do trabalho do psicólogo, sendo assim, os cuidados paliativos seguem esta premissa, a determinando para todos os profissionais atuantes no caso. Por este ângulo, a relevância partiu do aprofundamento na literatura, especificamente em estudos de casos.

## **METODOLOGIA**

Foi realizada uma pesquisa exploratória, o que, para Coelho (2019), tem por objetivo oportunizar uma familiaridade com o problema relatado. Diante disso, utilizando as explicações dadas por Antonio Carlos Gil em seu livro *Como elaborar Projetos de Pesquisa* (2002), essa pesquisa bibliográfica exploratória desenvolveu-se com base em materiais que já foram elaborados, podendo ser sobre ideologias, análise de um problema, entre outras descrições.

Sendo assim, a principal fonte de coleta partiu de pesquisas qualitativas, as quais, segundo Coelho (2017), busca proporcionar informações aprofundadas e ilustrativas que não podem ser quantificadas, isto é, destina-se a realidade do problema, direcionando-o aos recursos que auxiliam na compreensão e explicação do mesmo.

Desta forma, a investigação iniciou por publicações de artigos científicos e estudos de casos direcionados à área da psicologia hospitalar em cuidados paliativos que possuíam como ano de publicação 2010 a 2023. Para isso, recorreu-se ao *Google Acadêmico*, o qual “é uma ferramenta que possibilita a localização de artigos, teses, dissertações e outras publicações úteis para pesquisadores” (SANTOS, 2019). As perguntas norteadoras destinavam-se aos cuidados paliativos na visão da psicologia, a importância do psicólogo hospitalar nestes casos e a prática do psicólogo em pacientes sem perspectiva de cura.

Com isso, as respostas concedidas pela plataforma levaram a sites renomados em artigos científicos, como o *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC) e algumas revistas científicas direcionadas à saúde.

Sendo assim, o foco da busca concentrou-se em recursos atuais, a coleta de dados principiou com o descarte de artigos científicos que não estavam dentro da margem do ano de 2010, após, foram retirados aqueles que não abordavam o tema e ao final a investigação concentrou-se em estudos que demonstravam a implementação das práticas humanizadas através dos cuidados paliativos.

## **CUIDADOS PALIATIVOS**

Jesus e Pinheiro (2019) destacam que inicialmente os cuidados paliativos eram destinados a pacientes oncológicos, sendo considerado até um pilar básico de assistência, mas em 2002 o conceito foi reformulado agregando outras doenças, como as crônicas. As autoras evidenciam a importância da abordagem multidisciplinar e o trabalho com uma equipe interdisciplinar, buscando uma concordância entre profissões com o intuito de amenizar os diversos sintomas físicos, psicológicos, sociais e entre outros.

Compreendendo um pouco a história, Matsumoto (2012) descreve que os cuidados iniciais surgiram em 1947 por Dame Cicely Saunders, a qual conheceu um paciente que necessitou de cuidados até o fim de sua vida, com isso, compreendendo sua importância, ela deu continuidade a esse trabalho. Em 1986, o Comitê de Câncer da OMS criou um grupo de trabalho para este assunto, porém, apenas em 1990 que foi publicada sua primeira definição de cuidados paliativos, descrevendo-o como um meio de proporcionar uma melhor qualidade de vida para pacientes e familiares, atualmente, o conceito foi revisado, mas utiliza-se dos mesmos parâmetros.

A OMS publicou em 1986 os princípios que administram a atuação da equipe multiprofissional diante desses cuidados, estes foram revisados em 2002 e hoje são dispostos 9 princípios, sendo seu uso indispensável (MATSUMOTO, 2012). Estes princípios, citados abaixo, estão no Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP, 2012).

O primeiro princípio refere-se a promoção de alívio de dor e outros sintomas que são desagradáveis, isto significa que conhecimentos específicos destinados a medicação, medidas não farmacológicas, abordagens psicossociais e espirituais são necessárias; o segundo princípio tem por nome a afirmação a vida e a consideração a morte como um processo normal da vida, ele retrata sobre o cuidado paliativo resgatar essa situação como um evento natural e esperado diante das doenças que ameaçam a vida, realçando que a vida ainda pode ser vivida; o terceiro princípio diz sobre não acelerar e nem adiar a morte, destacam que a eutanásia não está ligada nessas situações, o objetivo está em obter um diagnóstico claro com um bom embasamento, conhecer a história natural da doença, acompanhar de forma ativa, sendo acolhedor e respeitosos com o paciente e sua família para que auxiliem nas tomadas de decisões; o quarto princípio está ligado com a integração dos aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente, pelo fato deste processo remeter a uma série de perdas, como a autonomia, a capacidade física e os poderes aquisitivos por exemplo, isto tendem a gerar angústias, desesperança e até mesmo uma depressão, além dos aspectos psicológicos serem fundamentais, relatam sobre a espiritualidade, a qual auxilia neste processo por ser algo que conecta o ser humano a uma dimensão divina ou transcendente; o quinto princípio oferece um sistema de suporte que possibilita o paciente viver tão ativamente até a sua morte, compreender que problemas sociais, dificuldades de acessibilidade e medicamentos são motivos que causam sofrimento e devem ser do conhecimento da equipe multidisciplinar para serem facilitadores da resolução de problemas do paciente; o sexto princípio diz sobre a oferta de um sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença e ao enfrentamento do luto, todo o núcleo

familiar e social “adoece” nessas situações, são eles que conhecem melhor o paciente, suas necessidades, peculiaridades e seus desejos e angústias, por isso elas devem ser acolhidas e piadas; o sétimo princípio descreve sobre a abordagem multiprofissional que foca nas necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo o acompanhamento no luto, neste caso utiliza-se da observação ao paciente em todas as dimensões e importância dos aspectos que compõem seu perfil, para que realize uma proposta de abordagem, o sujeito sempre será o paciente com a sua autonomia, porém a família entra nesses casos para que se estenda o cuidado do luto para toda a equipe; o oitavo princípio diz sobre a melhora da qualidade de vida e a influência positiva no curso da doença, refere-se ao respeito, ao sintomas controlados com veemência, desejos e necessidades atendidas e um ótimo relacionamento familiar são atitudes que auxiliarão o paciente a viver mais; o nono e último princípio destaca a precocidade do início do tratamento com medidas que prolonguem a vida, como a quimioterapia e radioterapia e incluir as investigações necessárias que compreendem e controlam situações clínicas estressantes, isto é, a partir do diagnóstico deve-se iniciar os tratamentos, com isso, pode-se prevenir sintomas e complicações bases da doença, além de ajudar na elaboração do plano integral de cuidados, adequando-o para cada caso (ANCP, 2012).

Neste cenário, o trabalho do psicólogo dá-se ao suporte psíquico a esses pacientes, familiares e equipe profissional, destaca Lucena *et. al* (2020), corroborando com esta afirmação, Porto e Lustosa (2010) realçam a necessidade do psicólogo por ofertar a possibilidade de escuta e cuidado com as demandas.

## **PSICOLOGIA HOSPITALAR E HUMANIZAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS**

De acordo com Azevêdo e Crepaldi (2016), o contexto histórico da psicologia hospitalar iniciou-se na década de 50, a pioneira na área, Matilde Néder, acompanhou crianças em pré e pós-operatório em cirurgias na região cervical em 1954 em um Hospital Escola da Universidade Federal de São Paulo. Foi então que em 1974, esse mesmo hospital possibilitou a entrada da psicologia nos institutos de ortopedia, psiquiatria, neurologia e pediatria, e também autorizou a contratação de novos profissionais sob direção dos próprios psicólogos, gerando manuais de trabalho, promovendo tarefas delimitadas e compartilhadas, e descrevendo o perfil de atuação do psicólogo hospitalar no Brasil.

O atendimento psicológico hospitalar pode ser realizado em diversos locais, como na unidade de terapia intensiva (UTI), internação, ambulatórios e até a domicílio, dessa forma deve-se considerar as características de cada local, verificando o contexto apropriado e o

período destinado ao acompanhamento. As exigências estabelecidas ao assumir este papel profissional referem-se a habilidades de estabelecer vínculo e manter o foco nas demandas centrais, por isso torna-se necessário a avaliação e intervenção psicológica (AZEVEDO e CREPALDI, 2016).

Sem ter o auxílio de outras áreas, a psicologia hospitalar ganhou seu próprio reconhecimento e notoriedade dentro da comunidade científica, sua prática vem a cada dia contribuindo com o atendimento humanizado, o que trouxe uma mudança perante a postura médica, pois agora os aspectos emocionais são levados em conta no quadro geral do paciente (MOSIMANN e LUSTOSA, 2011).

O conceito de humanização, segundo a Política Nacional de Humanização-PNH (2013) é vista como uma inclusão de diferenças nos processos de gestão e cuidado, e pode ser realizada de forma coletiva e compartilhada. A rede HumanizaSUS auxilia neste processo por se tratar de um portal colaborativo, desta forma, abre-se espaços para destacar aqueles que participam com o compartilhamento das vivências e desafios dentro desse cenário de humanização, facilitando na identificação e reconhecimento dos profissionais com atendimentos humanizados.

Diante das colocações, Mosimann e Lustosa (2011) concluem que “atuar como psicólogo hospitalar é crer que a humanização da abordagem hospitalar é possível e real; é sobretudo verter o grito da dor do paciente de modo que este seja não tão somente escutado, mas sobretudo, compreendido em toda a sua dimensão humana”.

## **DISCUSSÃO**

O trabalho do psicólogo hospitalar ocorre juntamente com a equipe multidisciplinar, desta forma, as discussões sobre o caso são importantes nestas situações para garantir que seja respeitada a vontade do paciente e de sua família, no relato de caso “Salve o Velho” (2017), os atendimentos aconteciam com um senhor de 64 anos que tinha 9 diagnósticos, sendo alguns deles como demência por corpúsculo de *Lewy*, hipertensão arterial e traqueostomia, ele era atendido de forma domiciliar e contava com mais de 5 profissionais para atendê-lo, durante as avaliações psicológicas observou-se sintomas depressivos, notou-se que o paciente entrava em muitos conflitos com a esposa e em um dos seus atendimentos revelou ter saudades de morar em sua antiga casa, por aquele ser seu espaço e que no ambiente que estava “sentia-se preso”. Langaro (2017) destaca que durante os cuidados paliativos acontecem muitas perdas e que aceitá-las é algo muito almejado para o atendimento psicológico hospitalar, porém, não são

todos que alcançarão esta etapa. Breitbart (2011) afirma que a psicoterapia com pacientes terminais auxilia no alcance do senso de aceitar a vida, levando também a reflexões sobre a aceitação da morte.

A espiritualidade, a família e os amigos podem ajudar nos momentos de crise, por serem as bases de apoio, sendo também acionados diante das estratégias de enfrentamento (LANGARO, 2017). No caso deste senhor, seu conflito vinha de uma dessas bases, dificultando o manejo de seus cuidados, o estudo retrata que aconteceram muitos atendimentos para mediar esses conflitos do casal, para que ambos conseguissem lidar com a situação atual, a esposa por seu esgotamento e o paciente no intuito de estimular a construção de recursos para enfrentar o adoecimento. Após três meses, o senhor obteve melhoras em seu humor e também diminuiu os conflitos (LANGARO, 2017).

Vidinha (2019) apresenta um caso de uma senhora de 51 anos com o diagnóstico de Neoplasia de Mama Metastático, nas avaliações psicológicas a paciente apresentava muitas crises de choro e dificuldades para aceitar a doença, durante um de seus atendimentos, a paciente relata não ter dado “bola” para os sintomas e que demorou 5 anos para procurar ajuda, ao saber o diagnóstico teve medo de morrer, uma pesquisa direcionada ao modo de enfrentamento dos problemas foi realizada com esta paciente e o resultado foi busca pela prática espiritual, de 0 à 5, esta paciente respondeu 5. A autora destaca que desde o início está paciente demonstrou sua fé e que acreditar em Deus trouxe tranquilidade no enfrentamento, dizia que não era ela quem decidia sua hora (de partir), também relata que praticar suas orações ajudou no processo de aceitação.

No caso desta senhora, destaca-se o acompanhamento familiar também, esta paciente tinha 7 filhos, porém apenas um dedicava-se a ela, mas ela optou por não comentar sobre sua família, sendo assim, o profissional respeitou sua autonomia, na pesquisa realizada havia perguntas familiares e todas elas levaram a pontuações inferiores, tendo como desfecho que a paciente não conseguia acessar seu suporte familiar. Apesar disso, a filha que prestava o cuidado teve um papel fundamental por ter ajudado a mãe neste processo de hospitalização e enfrentamento da doença (VIDINHA, 2019).

Nascimento *et al.* (2013) evidencia sobre casos em crianças com leucemia, acredita-se que o lado psicológico é o mais afetado por se tratar de um processo que ocorrem muitas mudanças, sendo elas, muitas vezes incompreendidas por esses menores, exemplos como a perda do cabelo, o ganho ou a perda do peso, frustrações com medicamentos/tratamentos e alterações no humor ocorrem nestes casos, por isso é essencial o apoio dos familiares. Quando o assunto são crianças, humanamente é difícil esconder o sofrimento, conforme relatado no

estudo, membros da equipe sentem-se angustiados por não conseguirem agir e ter a sensação de que não há mais trabalho para ser feito, esta situação em específico revela que a estrutura psicológica também deve ser ofertada para a equipe multiprofissional.

Alves *et al.* (2012) realizaram uma pesquisa em 2012 no Rio Grande do Norte com o intuito de estudar os saberes e as práticas nos cuidados paliativos diante das evoluções científicas, os autores contaram com a participação de 21 psicólogos distribuídos em dois hospitais. Utilizou-se um questionário sócio-demográfico e uma entrevista por pautas, na parte quantitativa os resultados dedicaram a predominância na faixa etária, sexo e escolaridade, tendo por respostas 20 a 30 anos, sexo feminino e profissionais especializados, respectivamente. Na parte qualitativa, os participantes definiram que os cuidados paliativos seriam a assistência aos pacientes sem chances de cura, encaminhando suas ações para alcançar a qualidade de vida e suas práticas direcionavam à 3 eixos: técnicas da própria ciência (escuta), aspectos assistenciais e/ou relacionados ao fator espiritual (apoio familiar) e a morte (“boa morte”). A comunicação da morte também foi abordada nesta pesquisa, apesar de não ser uma função primária do psicólogo, ele pode contribuir durante e após o comunicado, no intuito de dar apoio a família, nesta situação, alguns participantes relatam da falta de humanização dentro da própria equipe, por muitas vezes o conceito de humanização fica apenas na teoria, seu conceito está no tratamento com respeito e personalizado com o paciente, para a melhora desta situação, acreditam que ao realizarem primeiramente a preparação pessoal através do autoconhecimento, o profissional lidará melhor com o lado humano do outro.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste estudo, ficou clara a importância da atuação do psicólogo hospitalar na equipe de cuidados paliativos, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes em fase terminal. A integração da abordagem psicológica com a equipe de saúde no ambiente hospitalar revela-se fundamental para oferecer suporte emocional, aliviar o sofrimento e proporcionar uma experiência de cuidado mais humanizada tanto aos pacientes quanto às suas famílias.

À medida que exploramos a complexa interseção entre psicologia e cuidados paliativos, percebemos que o papel do psicólogo é multifacetado e essencial. Além de auxiliar os pacientes na elaboração de estratégias de enfrentamento, o psicólogo também desempenha um papel crucial na comunicação eficaz entre a equipe de saúde, pacientes e familiares, promovendo um ambiente de apoio e compreensão durante um momento tão delicado.

Por fim, compreende-se a importância de estudos na área, pois, a psicologia desempenha um papel crucial na promoção de uma abordagem mais holística e compassiva aos pacientes em fase terminal, e o aprimoramento constante desse campo por meio de pesquisas e estudos contribui diretamente para a evolução das práticas de cuidados paliativos. Além disso, a conscientização sobre o trabalho do psicólogo no contexto de cuidados paliativos é vital para que essa abordagem seja incorporada de forma sistemática nas políticas de saúde e nas agendas educacionais, garantindo que os pacientes e suas famílias recebam o suporte emocional e psicológico necessário durante esses momentos delicados.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, R. F. *et al.* Saberes e práticas sobre cuidados paliativos segundo psicólogos atuantes em hospitais públicos. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 15, n. 1, p. 78-96, 2014.

**Atendimentos em Cuidados Paliativos.** [S.l.]: Secretaria de Saúde do Distrito Federal, 2023. Disponível em: <<https://www.saude.df.gov.br/cuidados-paliativos-2>>. Acesso em 14 de agosto de 2023.

AZEVÊDO, A. V. S.; CREPALDI, M. A. A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais práticos. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v.33, p.573-585, 2016.

BREITBART, W. S. **Retidão, integridade e cuidado: como viver diante da morte.** In F. S. SANTOS, Cuidados paliativos: diretrizes, humanização e alívio de sintomas. (pp. 131-140). São Paulo, SP: Atheneu, 2011.

COELHO, B. Os diferentes tipos de pesquisa científica. Qual se aplica melhor a você?. [S.l.]: Mettzer, 2019. Disponível em: <<https://blog.mettzer.com/tipos-de-pesquisa/>>. Acesso em 12 de outubro de 2023.

COELHO, B. **Pesquisa qualitativa: entenda como utilizar essa abordagem de pesquisa.** [S.l.]: Mettzer, 2017. Disponível em: <<https://blog.mettzer.com/pesquisa-qualitativa/>>. Acesso em 12 de outubro de 2023.

DAMIANI, F.F. Acolhimento: um caminho para humanização em saúde pública em um município da região carbonífera. Monografia de Especialização em Saúde Coletiva. **Criciúma: Universidade do Extremo Sul Catarinense**, 2008.

DE JESUS, B. A.; PINHEIRO, F. D. A atuação do psicólogo hospitalar e a importância dos cuidados paliativos. **Filosofia, Política, Educação, Direito e Sociedade** 7, p. 1.

DIAS, C. A.; NUERNBERG, D. Doença na família: uma discussão sobre o cuidado psicológico do familiar cuidador. **Revista de Ciências Humanas**, v.44, n.2, p. 465-483, 2010.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. **Estudos avançados**, v.30, p.155-166, 2016.

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

LEITE, S. B. Bioética. **SAGAH - Soluções Educacionais Integradas**, v.1, n.1, p.18, 2019.

LUCENA, L.L.; BATISTA, J.B.V.; RODRIGUES, M.S.D.; FREIRE, M.L.; ARAÚJO, C. R. D. de.; ZACCARA, A. A. L. (2020). Cuidados Paliativos na Terminalidade: Revisão Integrativa no Campo da Psicologia Hospitalar. **Rev. Fun Care Online**. 2012.

MARTINS, E. **Referencial teórico: entenda a importância para seus trabalhos acadêmicos**. [S.l.]: Mettzer, 2019. Disponível em: <<https://blog.mettzer.com/referencial-teorico/#:~:text=O%20referencial%20te%C3%B3rico%20refere%2Dse,garante%20qualidade%20cient%C3%ADfica%20ao%20trabalho.>>. Acesso em 19 de setembro de 2023.

MATSUMOTO, D. Y. Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. **Manual de cuidados paliativos ANCP**, v.2, n.2, p.23-24, 2012.

MOSIMANN, L. T. N. Q.; LUSTOSA, M. A. A Psicologia hospitalar e o hospital. **Revista da SBPH**, v.14, n.1, p.200-232, 2011.

MOREIRA, E. K. C. B.; MARTINS, T. M.; DE CASTRO, M. M. Representação social da Psicologia Hospitalar para familiares de pacientes hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista da sociedade brasileira de psicologia hospitalar**, v. 15, n. 1, p. 134-162, 2012.

NASCIMENTO, D. M. *et al.* Experiência em cuidados paliativos à criança portadora de leucemia: a visão dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 2721-2728, 2013.

PATAH, R.; ABEL, C. **Pesquisa exploratória: entenda que é e como obter insights com ela**. [S.l.]: Mindminers, 2023. Disponível em: <<https://mindminers.com/blog/o-que-e-pesquisa-exploratoria/>>. Acesso em 12 de outubro de 2023.

PINTO, A. C. *et al.* Manual de Cuidados Paliativos. 2º ed. **Academia Nacional de Cuidados Paliativos**, 2012.

Política Nacional de Humanização (PNH). 1º ed. Brasília - DF: **Ministério da Saúde**, 2013.

PORTO, G.; LUSTOSA, M. A. Psicologia hospitalar e cuidados paliativos. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 13, n. 1, p. 76-93, 2010.

ROSSONI, C. F. **Passo a passo de como desenvolver um artigo científico**. [S.l.]: Tecspace, 2023. Disponível em: <<http://tecspace.com.br/paginas/aula/tcep/ArtCientifico.pdf>>. Acesso em 19 de setembro de 2023.

SANTOS, P. **Google Acadêmico: como usar essa rica ferramenta de pesquisas do Google**. [S.l.]: Rockcontent, 2019. Disponível em: <<https://rockcontent.com/br/blog/google-academico/#:~:text=O%20Google%20Acad%C3%AAmico%20%C3%A9%20uma,seu%20no%20meio%20acad%C3%AAmico.>>. Acesso em 15 de setembro de 2023.

SCHMIDT, B.; GABARRA, L. M.; GONÇALVES, J. R. Intervenção psicológica em terminalidade e morte: relato de experiência. **Paidéia**, v. 21, p. 423-430, 2011.

SCHNEIDER, D.G. *et al.* Acolhimento ao paciente e família na unidade coronariana. **Texto Contexto – Enferm.**, 17(1): 81-9, 2008.

SILVA, A. J. M. Actividade diagnóstica dos enfermeiros numa equipa de cuidados paliativos domiciliários: estudo de caso. **Universidade de Lisboa**, 2014.

SILVA, L. C. *et al.* Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: reflexões teóricas orientadas para a prática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 10, p. e11016-e11016, 2022.

SILVA, M. E. de A.; LANGARO, F. Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: atuação com pacientes com câncer em final de vida e seus familiares. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 9, n. 1, p. 1-23, 2023.

SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar**. Casa do psicólogo, 2004.

VAZ, A. E.; SILVEIRA, T., A. A necessidade do psicólogo hospitalar atuante em cuidados paliativos e suas intervenções. **Repositório Universitário da Ânima**, 2021.

VIDINHA, L. M. Estratégias de enfrentamento de uma paciente oncológica em cuidados paliativos: estudo de caso. **Universidade Federal de Pelotas**, v. 01, n. 01, p. 01-32, 2019.