

Psicologia e cuidados paliativos na atenção domiciliar à saúde: uma revisão integrativa

Psychology in Palliative Care in Home Health Care: An integrative review

Psicología en Cuidados Paliativos en la Atención Médica Domiciliaria: Una revisión integrativa

Recebido: 21/07/2022 | Revisado: 21/07/2022 | Aceito: 21/10/2022 | Publicado: 24/12/2022

Tawane Tayla Rocha Cavalcante

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5242-0301>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: tawanetaylarc@gmail.com

Maurício Amaral de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6049-8507>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: mauricio.souza-97@hotmail.com

Eric Campos Alvarenga

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1803-2356>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: alvarenga@ufpa.br

Resumo

O presente artigo é uma revisão integrativa de literatura com objetivo de identificar e analisar a produção científica sobre a atuação da/o psicóloga/o em cuidados paliativos na atenção domiciliar à saúde. Primeiramente foi realizado um levantamento bibliográfico dos últimos dez anos (2010 a 2020) nas principais bases científicas de dados *online* Scielo, LILACS, PePSIC e Medline. A amostra final foi composta de nove artigos. Nos estudos analisados, se observou que as publicações específicas sobre a atuação de psicólogas/os nos serviços de atenção domiciliar em cuidados paliativos são incipientes. A análise realizada, evidenciou que a maior parte das produções são direcionadas para a atuação multiprofissional, com poucas especificações da atuação da/o psicóloga/o, como forma de contribuir no cuidado e na qualidade de vida do paciente e de seus familiares durante o processo de adoecimento. Dessa forma, reitera-se a importância do fazer psicológico para este público.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Serviços de Assistência Domiciliar; Psicologia.

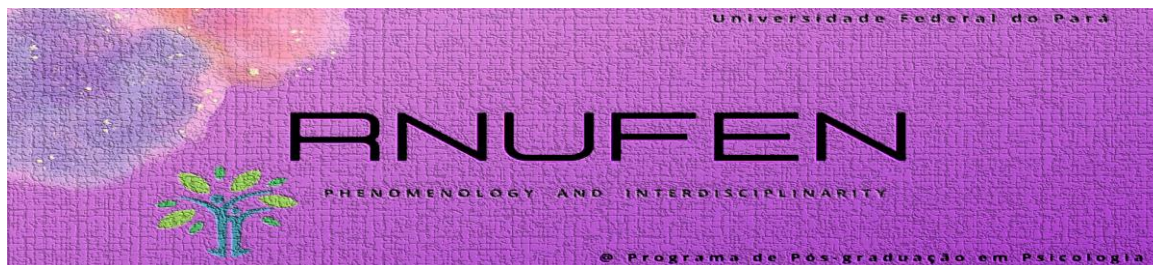
Abstract

This article is an integrative literature review with the objective of identifying and analyzing the scientific production on the role of the psychologist in palliative care in home health care. First, a bibliographical survey of the last ten years (2010 to 2020) was carried out in the main scientific online databases Scielo, LILACS, PePSIC and Medline. The final sample consisted of nine articles. In the analyzed studies, it was observed that the specific publications on the performance of psychologists in home care services in palliative care are incipient. The analysis performed, showed that most of the productions are directed to acting multidisciplinary, with few specifications of the psychologist's performance, such as way to contribute to the care and quality of life of patients and their families during the illness process. In this way, the importance of psychological work to this public is reiterated.

Keywords: Palliative care; Home Assistance Services; Psychology.

Resumen

Este artículo es una revisión integrativa de la literatura con el objetivo de identificar y analizar la producción científica sobre el papel del psicólogo en los cuidados paliativos en la atención domiciliar. En primer lugar, se realizó un levantamiento bibliográfico de los últimos diez años (2010 a 2020) en las principales bases de datos científicas en línea Scielo, LILACS, PePSIC y Medline. La muestra final estuvo compuesta por nueve artículos. En los estudios analizados, se observó que la Son



incipientes publicaciones específicas sobre la actuación de los psicólogos en los servicios de atención domiciliaria en cuidados paliativos. El análisis realizado, mostró que la mayoría de las producciones están dirigidas a la actuación multidisciplinar, con pocas especificaciones de actuación del psicólogo, como forma de contribuir al cuidado y calidad de vida de los pacientes y sus familias durante el proceso de enfermedad. De esta manera, se reitera la importancia del trabajo psicológico para este público.

Palabras clave: Cuidados paliativos; Servicios de Asistencia a Domicilio; Psicología.

Introdução

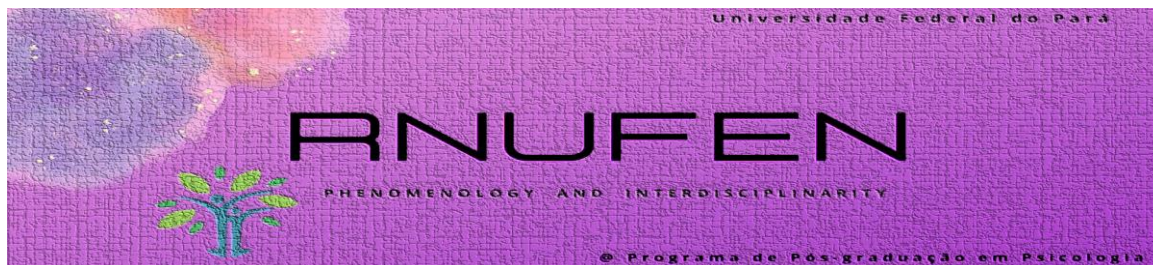
A Organização Mundial de Saúde (OMS) define cuidados paliativos como uma modalidade terapêutica que objetiva melhorar a qualidade de vida da pessoa que enfrenta o avanço de doenças que ameaçam a sua vida, assim como de seus familiares e cuidadores. Isto é feito por meio da prevenção e do alívio do sofrimento físico, psicossocial e espiritual (Organização Mundial de Saúde, 2002).

Matsumoto (2012) discute que os cuidados paliativos não se baseiam em protocolos, mas em princípios e conhecimentos de diversas especialidades terapêuticas. Além da promoção do alívio da dor, essa área também se baseia na compreensão de que a morte faz parte da vida, como um processo natural, sem antecipar ou postergá-la. Isto significa oferecer um suporte ao/à paciente para que este/a possa viver ativamente até o momento de sua morte e suporte à família para enfrentar o luto.

Gomes e Othero (2016) apontam o quanto o processo de envelhecimento da população brasileira está cada vez mais acelerado devido a melhorias nas condições gerais de vida, queda na taxa de natalidade e menor taxa de mortalidade. As autoras afirmam que, neste quadro, os cuidados paliativos emergem como uma maneira inovadora de assistência em saúde, porém ainda relativamente recente no Brasil, originada na década de 1990. Este estudo descreve que há cerca de 68 serviços desta natureza no país, em sua grande maioria mantendo um modelo de atendimento ambulatorial.

Destaca-se também, que os serviços de cuidados paliativos estão inseridos em outras áreas de atuação, tais como aqueles direcionados a pacientes com doenças crônicas, pacientes pediátricos e geriátricos, sendo de fundamental importância o cuidado realizado para além do ambiente hospitalar, sendo inserido os cuidados domiciliares com equipe multidisciplinar, para dar suporte emocional, paliativo e espiritual a pacientes e seus familiares (Maciel & Alves, 2020).

Maria e Comassetto (2021) afirmam que os cuidados paliativos, perpassam pelos valores morais da bioética, destacando a importância de promover a autonomia de pacientes em processo de terminalidade, sendo de fundamental importância o princípio da não maleficência, direcionada a pessoas em sofrimento emocional, físico e espiritual. Sendo assim, profissionais ao realizarem os cuidados tanto individuais quanto familiares, devem ter como pressuposto as escolhas da/do paciente, assim como a promoção de um bem-estar, em que a individualidade e autonomia sejam parâmetros para as intervenções realizadas. Nesse sentido, Cecconello, Erbs e Geisler (2021) pontuam que em cuidados paliativos, o princípio da beneficência visa, não necessariamente a cura, mas a promoção de qualidade de vida, alívio do sofrimento e a “boa morte”, isto é, a morte natural. Enquanto que o princípio da não maleficência se



relaciona com o pressuposto de não realizar terapêuticas fúteis que não possam reverter o curso natural da doença, ocasionando a prática de distanásia. Isto é, o prolongamento da vida em estado de sofrimento.

Nesse âmbito, destaca-se a importância da atenção domiciliar como estratégia de humanização complementar à atenção hospitalar. De acordo com a Portaria Nº 963 do Ministério da Saúde, a equipe de atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) tem por objetivo promover atenção à saúde, por meio da promoção, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação no meio domiciliar, garantindo a continuidade do cuidado (Brasil, 2013).

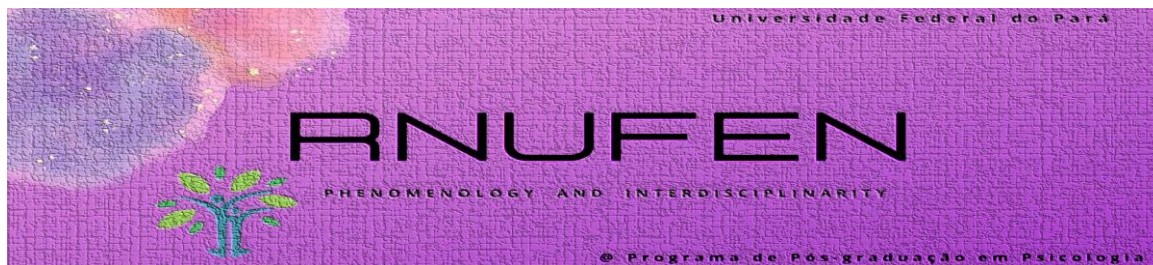
Tendo em vista a complexidade desse processo, compreende-se a importância de uma equipe multiprofissional na atenção domiciliar, formada por médicos/as, enfermeiros/as, psicólogos/as, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais entre outros/as, de modo a proporcionar ao/a paciente um cuidado integral no alívio do sofrimento físico, psicossocial e espiritual (Nunes, 2016).

Em relação à atuação da/o psicóloga/o na equipe de cuidados paliativos em atenção domiciliar, pode-se afirmar que ela proporciona uma intervenção que aborda as múltiplas problemáticas, no que se refere aos cuidados com ou sem possibilidade de cura, sendo a comunicação entre a equipe multiprofissional, entre o/a paciente e seus familiares, primordial para o bom desenvolvimento no processo desse cuidado a partir de uma visão psicossocial e espiritual no tratamento. Nesse contexto, a/o profissional da Psicologia atua no fortalecimento de vínculo entre os/as envolvidos/as no processo de cuidado, estabelecendo uma escuta ativa a pessoa em processo de adoecimento, por meio de uma construção de narrativas sobre as suas vivências, relacionadas à elaboração da morte e do luto de todos aqueles/as que estão envolvidos/as nessa dinâmica e intervenção do cuidado paliativo (Nunes, 2016).

Hermes e Lamarca (2013) destacam também que a/o psicóloga/o em cuidados paliativos busca incentivar o diálogo entre a família e o/a paciente para romperem com a “conspiração” do silêncio, isto é, a omissão de informações relacionadas à condição de saúde. Isso favorece uma elaboração de trabalho, tornando-o mais adequado para ajudar o/a paciente a enfrentar a doença. Além disso, as autoras também destacam que outras atribuições da/o psicóloga/o consistem em atuar diante dos mais diversos sofrimentos mentais como depressão, ansiedade e estresse.

É nessa perspectiva que profissionais da psicologia se inserem na prática paliativa, em que esse cuidado com a pessoa doente deve ser de forma horizontal, considerando a história de vida e momentos de dor e sofrimento desta diante do adoecimento. Logo, é imprescindível afirmar o lugar da/o psicóloga/o mediante esse processo de cuidado, junto à equipe multiprofissional, ressaltando uma estrutura de intervenção integral, com destaque para o cuidado terapêutico, fortalecimento das relações familiares, acolhimento à dor do paciente, afetividade, empatia e respeito à dignidade da pessoa humana (Maciel & Alves, 2020).

Porto e Lustosa (2010) exemplificam a importância do trabalho da psicologia na atenção paliativa tendo em vista o papel fundamental dessa/e profissional na escuta a esse/a paciente, criando uma abertura para que o sujeito fale de suas angústias, anseios e esperanças diante do processo de saúde-doença. Ressalta-se a importância de deixar com que o/a paciente expresse suas dores por meio da palavra



e do trabalho da/o psicóloga/o ao escutar, compreender e acolher a/o paciente sem juízo de valores, aliviando esse sofrimento, mediando e dando orientações, suporte psicológico e emocional para a/o paciente, seus familiares e os demais profissionais atuantes na equipe (Ferreira, Lira, Siqueira, & Queiroz, 2013).

Diante do exposto, perguntamo-nos quais as principais práticas e produções científicas das/os psicólogas/os em cuidados paliativos em serviço de atendimento domiciliar? Considerando a literatura nacional por meio da compreensão de conceitos e técnicas em cuidados paliativos domiciliares, abordagem multiprofissional e a atuação da/o profissional de Psicologia, tem-se como objetivo realizar um levantamento de referências sobre a atuação da/o psicóloga/o no contexto do cuidado paliativo domiciliar na rede de saúde.

Metodologia

A revisão integrativa de literatura é um dos métodos existentes de caráter sistemático, que permite uma síntese sobre resultados e métodos de pesquisa, após análise criteriosa de produções científicas, a partir de estudos conceituais ou empíricos, podendo produzir um saber uniforme e crítico sobre determinado tema, fundamentando condutas e tomadas de decisões. Destaca-se, a importância desse método para produção de conhecimento científico baseado em evidências, com critérios de inclusão, avaliação dos estudos e delineamento metodológico para análise e síntese dos resultados (Silva et al., 2019).

Para tal, foram seguidas as seguintes etapas: (1) busca de artigos; (2) Seleção dos estudos seguindo critérios de elegibilidade; (3) Identificação e análise dos resultados; e (4) acordo entre avaliadores. O critério de inclusão foram artigos científicos envolvendo a atuação da/o psicóloga/o em cuidados paliativos em serviço de atenção domiciliar (SAD), com recorte temporal de artigos publicados entre janeiro de 2010 e agosto de 2020. Os artigos analisados e incluídos foram nos idiomas português e inglês. No que se refere aos critérios de exclusão, foram excluídas teses, monografias, anais de congressos e capítulos de livros; artigos duplicados ou com resumo não elegível e estudos aplicados em território não brasileiro.

Para seleção dos artigos utilizou-se às bases de dados Scielo, LILACS, PePSIC e Medline. Os descritores empregados foram “cuidados paliativos”; “psicologia”; “atenção domiciliar” e “domicílio”, assim como os seus equivalentes em inglês “paliative care”; “psychology” e “home care”. Os artigos encontrados foram selecionados inicialmente após a triagem com base na leitura dos títulos e dos resumos, sendo excluídos da análise os que não se enquadraram nos critérios de inclusão. Dessa forma, seguiu-se com a extração dos dados a partir da leitura na íntegra das produções científicas selecionadas, as quais foram organizadas em planilhas do Microsoft Excel®.

Por fim, destaca-se que a seleção dos artigos, seguindo os critérios de inclusão e exclusão, foi realizada por uma pesquisadora e um pesquisador de forma independente. Os artigos foram selecionados somente se ambos os pesquisadores os elegessem seguindo os critérios estabelecidos. Sendo

que, em casos de discordância, os artigos passaram por um terceiro avaliador, para auxílio e última análise dos artigos incluídos e excluídos para a produção da revisão integrativa.

Resultados e Discussão

Foi encontrado um total de 366 artigos nas quatro bases de dados selecionadas. A partir da leitura dos títulos e dos resumos, foram selecionados 27 artigos. Após a leitura completa dos textos, foram eleitos 9 artigos que preencheram todos os critérios de inclusão. A etapa de seleção dos materiais pode ser observada na Figura 1.

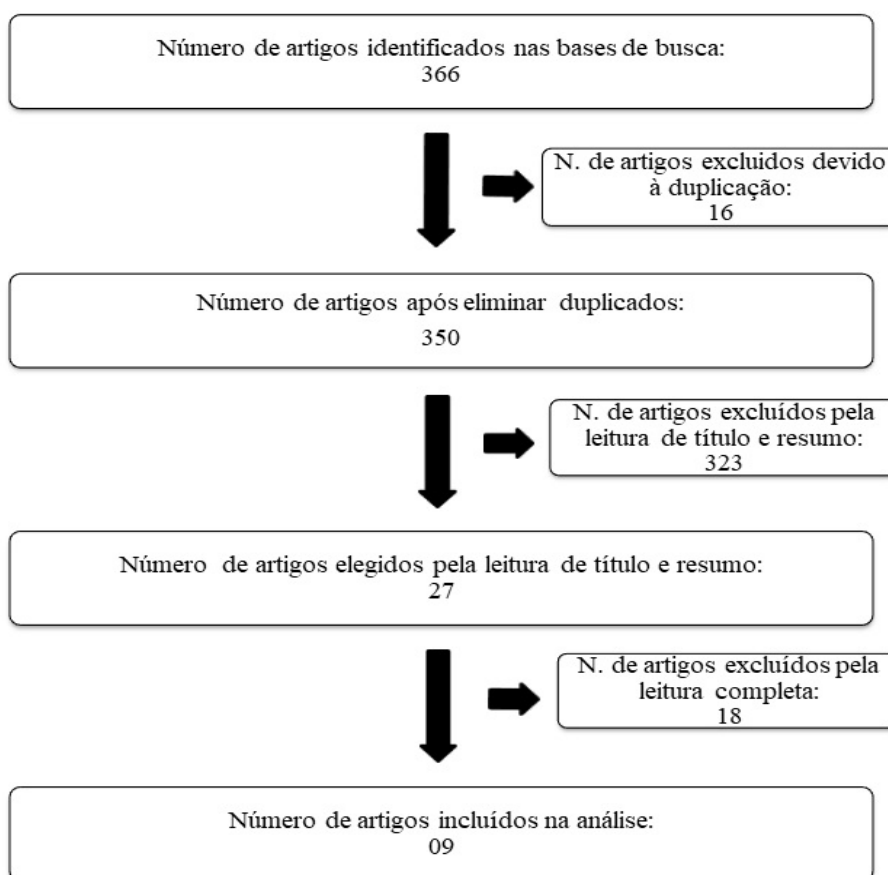
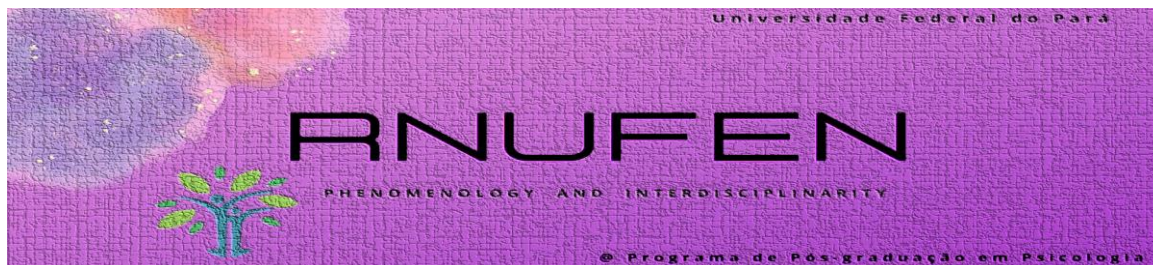


Figura 1: Fluxograma de etapas de revisão

Fonte: Pesquisa (2022)

Dos artigos analisados, 4 são especificamente da área da Psicologia, enquanto 5 são da área multidisciplinar, escritos por pelo menos um autor da área da Psicologia ou com discussões sobre a atuação da/o psicóloga/o no serviço de atendimento domiciliar. A maior parte dos estudos realizou uma abordagem qualitativa. Em relação ao tipo de pesquisa, seis artigos consistiram em pesquisas descritivas. Quatro estudos tiveram como participantes a equipe multiprofissional, enquanto um envolvia a equipe e as/os pacientes em cuidados paliativos. Somente um artigo focava exclusivamente na atuação da/o



psicólogo/o e um envolvia os/as familiares e cuidadoras/es dos/das pacientes. Essas informações estão detalhadas na tabela 1.

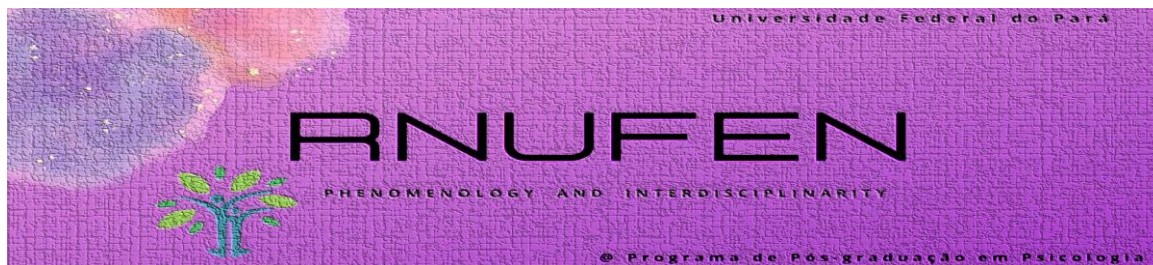
Tabela 1: Descrição dos artigos analisados

| Autor(a) | Área | Abordagem | Tipo de pesquisa | Participantes |
|---|-------------------|---------------------------|-------------------------|--|
| Combinato e Martins (2012) | Psicologia | Qualitativa | Descritiva | Equipe multiprofissional |
| Magalhães e Franco (2012) | Psicologia | Qualitativa | Descritiva-exploratória | Familiares de pacientes e equipe multiprofissional |
| Duarte, Fernandes e Freitas (2013) | Psicologia | Quantitativa /qualitativa | Revisão de literatura | Revisão sistemática |
| Porto et al. (2014) | Multidisciplinar | Qualitativa | Descritiva | Equipe multiprofissional |
| Andrade, Costa, Costa, Santos e Brito (2017) | Multidisciplinar | Qualitativa | Exploratória | Equipe multiprofissional |
| Langaro (2017) | Psicologia | Qualitativa | Relato de experiência | Psicólogo e paciente |
| Mazzi e Marques (2018) | Multidisciplinar | Quantitativa /qualitativa | Descritiva | Equipe multiprofissional e pacientes |
| Côbo, Fabro, Parreira e Pardi (2019) | Multidisciplinar | Quantitativa /qualitativa | Descritiva mista | Equipe multiprofissional |
| Maffei, Arrieira, Ferreira e Cardoso (2019) | Multiprofissional | Qualitativa | Descritiva-exploratória | Cuidadores de pacientes |

Fonte: Pesquisa (2022).

Dois trabalhos, apesar de produzidos por psicólogos/os, não descrevem a atuação dessa/desse profissional, porém ressaltam a importância de sua inserção na equipe multiprofissional. Combinato e Martins (2012) e Côbo et al. (2019) apontam principalmente a falta de formação especializada dos profissionais da Atenção Primária em Saúde, que, apesar de conhecerem a especialização, não possuem o domínio de diretrizes e de protocolos da área.

Além disso, Combinato e Martins (2012) ressaltam a tentativa de atenção integral envolvendo aspectos psicológicos na construção do plano terapêutico singular (PTS). Este tipo de plano envolve a construção de condutas terapêuticas pela equipe interdisciplinar, com apoio matricial e pensadas a partir do diagnóstico e da definição de metas, podendo ser voltadas para um sujeito ou para um coletivo, como família ou grupos (Brasil, 2006). Segundo Pinto et al. (2011), o plano terapêutico

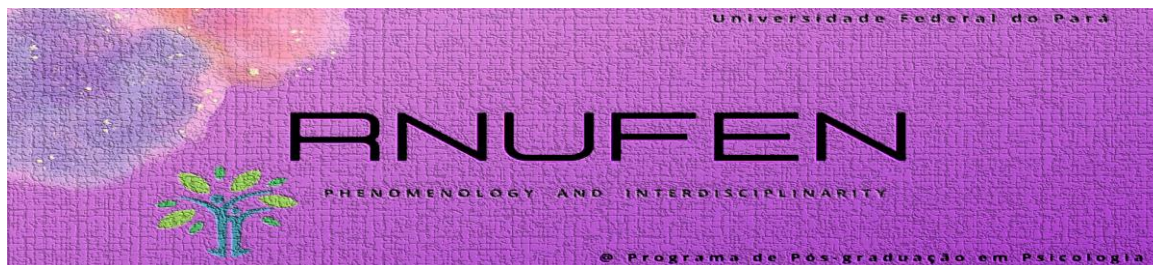


singular deve ser associado a tecnologias leves de cuidado (como acolhimento, vínculo, corresponsabilização e autonomia), que são dispositivos essenciais para o cuidado em saúde mental e adesão do usuário e da família ao tratamento. Essa estratégia de cuidado está direcionada para a atenção integral ao sujeito. Contudo, a lacuna de atendimento específico da Psicologia é marcada pelo fato de a/o psicóloga/o não fazer parte da equipe mínima de saúde da família. Esta/e profissional é enquadrada na Atenção Primária em Saúde através dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e como parte opcional em equipes de atenção básica e equipes de saúde da família, o que vem se demonstrando insuficiente (Oliveira al., 2017).

De modo semelhante, a produção de Mazzi e Marques (2018) discute a importância da atuação multiprofissional em um serviço de atenção domiciliar em um município do Mato Grosso do Sul. O trabalho discute a rotina de atuação multiprofissional, marcada por educação continuada e planejamento de atividades de forma interdisciplinar, por meio da construção do plano terapêutico singular. Os autores discutem que os serviços domiciliares oferecem uma ampliação da rede de atenção à saúde e utilizam os recursos de forma mais adequada. Estes serviços também possibilitam maior autonomia dos/as pacientes ao permitir a permanência em um local familiar, mais confortável, com uma rotina adaptada e ofertando o exercício de atividades laborais.

Porto et al. (2014) destacam a visão de uma equipe multidisciplinar, incluindo profissionais da Enfermagem, Nutrição, Medicina, Serviço Social, Psicologia, Teologia e Administração sobre os cuidados paliativos em um serviço de atendimento domiciliar. As autoras destacam a necessidade de educação continuada das/os profissionais principalmente diante do desgaste emocional decorrente dos desafios da morte de seus pacientes. Essa realidade demanda a intervenção da/o psicóloga/o da saúde. Como aponta Rezende, Gomes e Machado (2014), as/os profissionais da saúde lidam frequentemente com situações em que se sentem impotentes por não poderem intervir com tratamento curativista. Isso gera um sofrimento psicológico que necessita ser expressado e escutado, a fim de que, conseqüentemente, haja melhores condições para realizar o trabalho com as/os pacientes.

Também se observa a importância da comunicação para estabelecer um bom relacionamento entre paciente e profissional. O atendimento em cuidados paliativos demanda a capacidade de se expressar de forma verbal e não verbal principalmente entre as/os pacientes com dificuldades de compreensão. Nesse sentido, Andrade et al. (2017) investigaram as estratégias de comunicação utilizadas por enfermeiras/os, psicólogas/os, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos/os, médicas/os e técnicas/os de enfermagem que atendem em um serviço de atendimento domiciliar. Entre as estratégias verbais, destacam-se a interação empática, o ato de repetir informações quando necessário, a certificação de que a comunicação foi bem-sucedida, o ouvir, o uso de um tom de voz apropriado, a honestidade e transparência, a disponibilização de tempo para a comunicação, uso de linguagem coloquial e um discurso consistente. Em relação às estratégias não verbais, as autoras destacaram principalmente os gestos, o olhar e a expressão facial, contato físico, postura corporal e escuta.



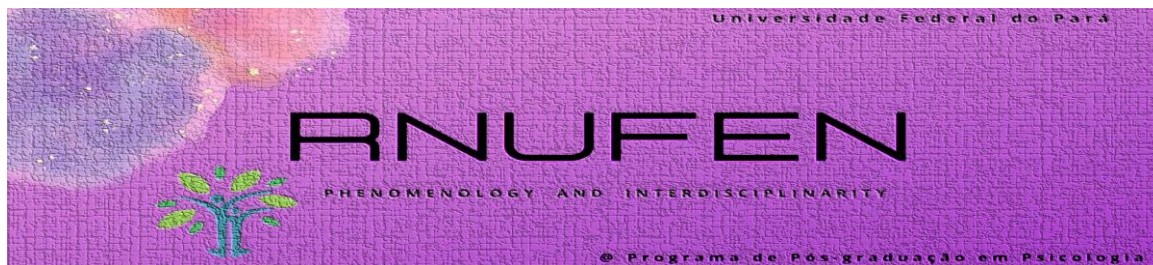
Essas estratégias apresentadas parecem consonantes com a lista de técnicas de comunicação que Almeida e Garcia (2015) apresentam como possibilidades para comunicação em cuidados paliativos. As autoras destacam, principalmente, a importância de uma escuta ativa como fundamental para estabelecer uma comunicação efetiva, que é, por sua vez, também fundamental para o cuidado individualizado e para a autonomia do sujeito, além de oferecer alívio ao sofrimento.

Outras pesquisas encontradas voltaram-se para cuidadores e familiares de pacientes em cuidados paliativos com foco nas práticas de cuidados. É investigada a sobrecarga das/os cuidadoras/es, manifestações de ansiedade e depressão, visão romantizada do cuidado e, em contrapartida, a satisfação com o atendimento domiciliar (Maffei et al., 2019; Magalhães & Franco, 2012).

Nesse sentido, Rezende, Gomes, Rugno, Carvalho e De Carlo (2016) mostram que as/os cuidadoras/es de pacientes em cuidados paliativos tendem a ter menores índices de qualidade de vida, relacionados a episódios mais frequentes de depressão, pensamentos suicidas, níveis de estresse emocional elevados e sofrimento físico e psicológico prolongados, com sentimentos de perdas antecipadas. Fatores considerados de proteção são o suporte social, o apoio emocional, a satisfação com a vida, o envolvimento com crenças espirituais e o compartilhamento de responsabilidades e tarefas. Portanto, as autoras destacam que são recomendados a ajuda de famílias e vizinhos, aconselhamento espiritual, serviços de saúde em domicílio, grupo de apoio para cuidadores, assistência social e aconselhamento profissional.

O relato de experiência de Langaro (2017) foi o único artigo com enfoque, exclusivamente, na atuação da/o psicóloga/o. Neste trabalho, observa-se a importância da/o psicóloga/o na identificação de sintomas de ansiedade, de depressão, de sentimento de perda por parte do paciente e no diagnóstico diferencial de um quadro de demência. A intervenção ajudou a melhorar a adesão do/a paciente aos cuidados da equipe, além de melhorar a relação com a/o parceira/o, aumentar a autonomia do paciente e auxiliar na realização de desejos, no suporte emocional e espiritual e na elaboração do luto antecipado experienciado pelos familiares. O artigo também aborda algumas dificuldades específicas do acompanhamento domiciliar, como a interrupção da permanência em domicílio devido a internações recorrentes. Contudo, também aborda a proximidade com a dinâmica familiar, os conflitos gerados pelo sofrimento, a pouca compreensão da filosofia dos cuidados paliativos e, por vezes, a solicitação dos familiares por práticas curativistas e o prolongamento da vida. Dessa maneira, observou-se a importância da atuação psicológica no acolhimento e orientação das dúvidas e angústias, não somente do/a paciente em cuidados paliativos, mas também das/os suas/ suas cuidadoras/es.

Apesar de a importância do suporte emocional e social no atendimento domiciliar ser apontada em pesquisas, como indicado no levantamento realizado por Duarte, Fernandes e Freitas (2013), ainda se percebe a lacuna de descrição da atuação da/o psicóloga/o e seus conhecimentos técnico-científicos relativos aos cuidados paliativos nesse serviço. Esses autores destacam a necessidade do aprofundamento de produções científicas que apontem atuações multiprofissionais eficazes, além de aprofundar a atuação psicológica com respaldo técnico, teórico e ético.



Considerações Finais

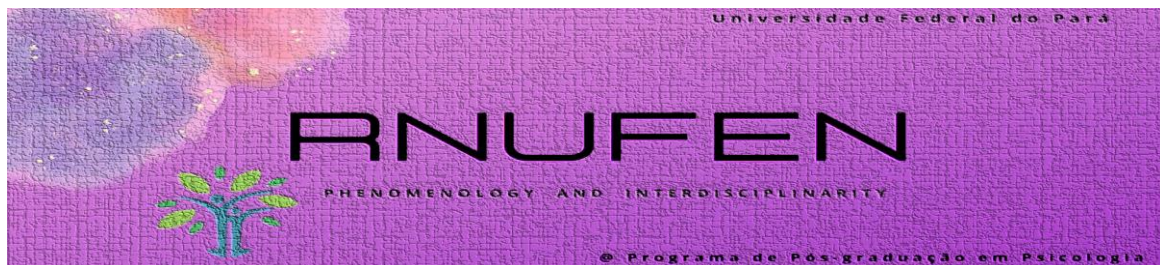
A atuação da/o psicóloga/o como profissional integrante da equipe de saúde que oferece os cuidados paliativos é primordial no estabelecimento da assistência à saúde de forma integral e holística, assim como a promoção de uma escuta de forma singular com o sujeito que se encontra próximo à morte, promovendo qualidade de vida durante esse processo, dignidade e conforto para o paciente e sua família. Contudo, é notado na área de serviço de atendimento domiciliar em assistência paliativa que ainda há poucas produções científicas demonstrando atuações efetivas desse profissional na realização de intervenções terapêuticas, sendo que a maioria dos trabalhos possuem enfoque na equipe multiprofissional ou na negligência da/o psicóloga/o. Poucos artigos também enfatizam as especificidades de um serviço realizado em domicílio. Essa lacuna dificulta uma atuação baseada em evidências e dificulta práticas mais eficazes.

Assim, observa-se que entre as dificuldades que profissionais enfrentam ao realizar cuidados paliativos domiciliares, têm-se as barreiras da promoção da integralidade do cuidado entre a rede de atenção à saúde e comunicação entre as/os profissionais, no que se refere ao entendimento diante da temática de finitude da vida e dos princípios dos cuidados paliativos. Há também as dificuldades em realizar cuidados humanizados que visem à qualidade de vida de pacientes e seus familiares, quando os cuidados passam a ser de caráter domiciliar.

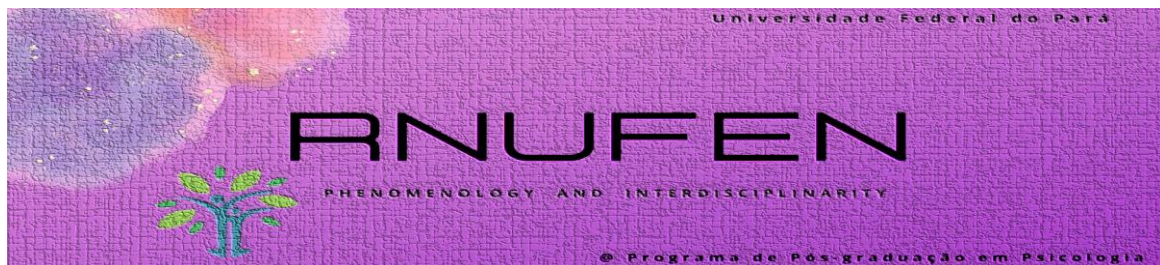
Nesse sentido, o papel e inserção do/a profissional da psicologia nesse contexto, torna-se primordial à medida que estes contribuem para a formação do vínculo entre equipe, família e paciente, assim como na mediação das demandas existentes para a realização de um cuidado integral e humanizado. Observa-se também, que há falta de recursos materiais e tecnológicos, que possam capacitar profissionais da saúde sobre cuidados paliativos, seus benefícios e o manejo adequado da pessoa em processo de adoecimento e finitude da vida. O que se configura também como um empecilho do fazer da/o profissional da psicologia e de outras áreas da saúde em cuidados paliativos no âmbito domiciliar. Dessa forma, ressalta-se a importância de que pesquisas futuras enfoquem o exercício da Psicologia e o conhecimento técnico-científico dessa/e profissional dentro da rede de atendimento domiciliar em cuidados paliativos.

Referências

- Almeida, K. L. S., & Garcia, D. M. (2015). O uso de estratégias de comunicação em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa. *Cogitare Enfermagem*, 20(4), 725-732. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i4.39509>
- Andrade, C. G., Costa, S. F. G., Costa, I. C. P., Santos, K. F. O., & Brito, F. M. (2017). Cuidados paliativos e comunicação: estudo com profissionais de saúde do serviço de atenção domiciliar. *Escola de Enfermagem Alfredo Pinto*, 9(1), 215-221. doi:[10.9789/2175-5361.2017.v9i1.215-221](https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.215-221)
- Brasil (2013). *Portaria n. 963 de 27 de maio de 2013*. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963_27_05_2013.html



- Brasil (2006). *HumanizaSUS*: documento base para gestores e trabalhadores do SUS, Brasília. Disponível em https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf
- Cecconello, Leonardo, Erbs, Emelly Gabriele y Geisler, Leticia. Condutas éticas e o cuidado ao paciente terminal. *Revista Bioética* [online]. 2022, v. 30, n. 2 [Accedido 13 Diciembre 2022], pp. 405-412. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-80422022302536PT>
- Côbo, V. A., Fabro, A. L. D., Parreira, A. C. S. P., & Pardi, F. (2019). Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: perspectiva dos profissionais de saúde. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 39(97), 225-235. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2019000200008&lng=pt&nrm=iso.
- Combinato, D. S., & Martins, S. T. F. (2012). (Em defesa dos) Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde. *O mundo da saúde*, 36(3), 433-441. Recuperado de http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/95/5.pdf
- Duarte, I. V., Fernandes, K. F., Freitas, S. C. (2013). Cuidados Paliativos Domiciliares: considerações sobre o papel do cuidador familiar. *Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 16(2), 73-88. Recuperado em 13 de dezembro de 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582013000200006&lng=pt&tlng=pt.
- Ferreira, R. A., Lira, N. P. M., Siqueira, A. L. N., & Queiroz, E. (2013). Percepções de psicólogos da saúde em relação aos conhecimentos, às habilidades e às atitudes diante da morte. *Psicologia: teoria e prática*, 15(1), 65-75. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872013000100005&lng=pt&tlng=pt.
- Gomes, A. L. Z., & Othero, M. B. (2016). Cuidados paliativos. *Estudos Avançados*, 30(88), 155-166. <https://doi.org/10.1590/s0103-40142016.30880011>
- Hermes, H. R., & Lamarca, I. C. A. (2013). Cuidados Paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(9), 2577-2588. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900012>
- Langaro, F. (2017). “Salva o velho!”: Relato de atendimento em psicologia hospitalar e cuidados paliativos. *Psicologia: ciência e profissão*, 37(1), 224-235. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000972014>.
- Macieli, S. C., & Alves, R. S. F. (2020). A arte de cuidar: contribuições do psicólogo na equipe multiprofissional de cuidados paliativos. In Valdemar, A. A. (Org.), *E a Psicologia entrou no hospital* (pp. 207-233). Belo Horizonte: Artesã.
- Maffei, B., Arriera, J. C. O., Ferreira, R. A., & Cardoso, D. H. (2019). Estratégias de enfrentamento de cuidadores de pacientes em cuidados paliativos no domicílio. *Psicologia: teoria e prática*, 21(3), 282-302. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v21n3p303-322>
- Magalhães, S. B., & Franco, A. L. S. (2012). Experiência de profissionais e familiares de pacientes em cuidados paliativos. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 64(3), 94-109. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672012000300007
- Maria, A., & Comassetto, I. (2021). Bioética e morte assistida : liberdade para morrer ? Bioethics and assisted death : freedom to die ? Bioética y muerte asistida : ¿ libertad para morir ? 2021, 1–10.
- Matsumoto, D. Y. (2012) Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. In Carvalho, R. T., & Parsons, H. A. (Orgs.), *Manual de Cuidados Paliativos* ANCP (pp. 23-30). São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP).
- Mazzi, R. A. P., & Marques, H. R. (2018). Cuidados paliativos oncológicos domiciliares como uma nova prática em saúde influenciando no desenvolvimento local. *Interações*, 19(4), 727-738. doi: <https://doi.org/10.20435/inter.v19i4.17345>.
- Nunes, C. K. (2016). Cuidados Paliativos: História, equipe de saúde e atuação do psicólogo diante da morte. In Santos, C. E., Miranda, F. M. E., & Nogueira, L. E. (Orgs.), *Psicologia, Saúde e Hospital*. (pp. 209-221). Belo Horizonte: Ed. Artesã.
- Oliveira, I. F., Amorim, K. M. O., Paiva, R. A., Oliveira, K. S. A., Nascimento, M. N. C., Araújo, R. L. (2017). A atuação do psicólogo nos NASF: desafios e perspectivas na Atenção Básica. *Temas em Psicologia*, 25(1), 291-304. doi: 10.9788/TP2017.1-17Pt
- Organização Mundial Da Saúde (OMS) (2002). Definição de Cuidados Paliativos. Disponível em: <http://who.in/cancer/palliative/definition/en/>.
- Pinto, D. M., Jorge, M. S. B., Pinto, A. G. A., Vasconcelos, M. G. F., Cavalcante, C. M., & Andrade, A. S. (2011). Projeto Terapêutico Singular na produção do cuidado integral: uma construção coletiva. *Texto & Contexto Enfermagem*, 20(3), 493-302. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000300010>
- Porto, A. R., Thofehm, M. B., Pai, D. D., Amestoy, S. C., Arriera, I. C. O., Jjoner, L. R. (2014). Visão dos profissionais sobre seu trabalho no programa de internação domiciliar interdisciplinar oncológico: uma realidade brasileira. *Avanços em Enfermagem*, 32(1), p. 72-79. Doi: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v32n1.46065>



Porto, G., & Lustosa, M., A. (2010). Psicologia Hospitalar e Cuidados Paliativos. *Revista da SBPH*, 13(1), 76-93. Recuperado em 13 de dezembro de 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000100007&lng=pt&tlng=pt.

Rezende, G., Gomes, C. A., Rugno, F. C., Carvalho, R. C., De Carlo, M. R. P. (2016). Sobrecarga de cuidadores de pessoas em cuidados paliativos: revisão integrativa da literatura. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 49(4), 344-354. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v49i4p344-354>

Rezende, L. C. S., Gomes, C. S., & Machado, M. E. C. (2014). A finitude da vida e o papel do psicólogo: perspectivas em cuidados paliativos. *Revista Psicologia e Saúde*, 6(1), 28-36. doi: <https://doi.org/10.20435/pssa.v6i1.321>

Silva, A. E., Braga, P. P., Sena, R. R. de, Duarte, E. D., & Sena, L. R. de. (2019). Cuidados paliativos domiciliares: revisão integrativa / Home palliative care: integrative review. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 18(2), 1-7. <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v18i3.41994>