

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais
da **Saúde 3**

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da Saúde

3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 3 [recurso eletrônico] / Organizadora
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-134-3

DOI 10.22533/at.ed.343191502

1. Centro de Atenção Psicossocial – História. 2. Políticas de
saúde mental – Brasil. 3. Reforma psiquiátrica – Brasil – História.
I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

DOI O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

As Políticas de Saúde Mental no Brasil são marcadas pela criação do primeiro hospício até os fundamentos atuais orientados pelos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira como processo social complexo, sinalizadas pelo desinstitucionalização no âmbito da loucura e do sofrimento mental. O processo da reforma psiquiátrica no Brasil começou no final da década de 70, no contexto da redemocratização nacional, ou seja, na luta contra a ditadura militar.

Com a ruptura do hospital psiquiátrico, o sujeito deixa de ser reduzido à doença e passa a ser usuário, cidadão que utiliza os recursos públicos. O trabalho dito “terapêutico” dos profissionais que antes se restringia ao espaço manicomial e às atividades de controle e vigilância, agora se amplia para a atuação no território; espaço não apenas administrativo, mas das relações sociais, políticas, afetivas e ideológicas.

A Constituição de 1988 foi um salto importante na história da saúde mental brasileira. A saúde mental passa a ser um eixo dentro da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A continuidade, o acolhimento, envolvimento e corresponsabilização dos seus grupos familiares são dispositivos importantes para a desconstrução manicomial.

As experiências dos Caps (Centro de Atenção Psicossocial) e das equipes volantes de psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, associados aos profissionais de saúde da ESF abrem o sulco do campo pós-manicomial e contribuem para a clínica comprometida com a vida, com uma subjetividade livre e com uma maneira de existir orientada para justiça social e a liberdade.

Suicídio, depressão, redução da intervenção psiquiátrica, diminuição de mortes por violência e a diminuição do uso patológico de drogas legais e ilegais se constituem hoje como problemas de saúde pública no Brasil e desafios para o SUS (Sistema Único de Saúde). Ao longo deste volume serão discutidos aspectos da Reforma Psiquiátrica no Brasil, os principais desafios da saúde mental, experiências e práticas implantadas na ESF e nos Caps brasileiros.

Elisa Miranda Costa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A UTILIZAÇÃO DE DROGAS PSICOATIVAS E OS PROBLEMAS DE SAÚDE BUCAL NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Aline Costa Flexa Ribeiro Proença</i>	
<i>Lucas Lacerda de Souza</i>	
<i>Letícia Nakano Rangel de Oliveira</i>	
<i>Márcia Andrea Macedo do Nascimento</i>	
<i>Hélder Antônio Rebelo Pontes</i>	
<i>Regina Fatima Feio Barroso</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3431915021	
CAPÍTULO 2	5
ABSENTEÍSMO POR TRANSTORNOS MENTAIS NA EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA	
<i>Thassia Thame de Moura Silva</i>	
<i>Anna Claudia Lins Silva</i>	
<i>Dayseane Cintia de França Santos</i>	
<i>Ana Márcia Tenório de Souza Cavalcanti</i>	
<i>Cândida Maria Rodrigues dos Santos</i>	
<i>Luciana Pedrosa Leal</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3431915022	
CAPÍTULO 3	18
ALTERAÇÕES NEUROPSIQUIÁTRICAS NA DOENÇA DE PARKINSON: DEPRESSÃO, APATIA E OS EFEITOS DA PRÁTICA DE DANÇA	
<i>Inara Priscylla Rodrigues Machado</i>	
<i>Viviane Kharine Teixeira Furtado</i>	
<i>Carlomagno Pacheco Bahia</i>	
<i>Lane Viana Krejčová</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3431915023	
CAPÍTULO 4	34
AS DIFICULDADES REFERENTES AO CUIDADO E OS RECURSOS ADAPTATIVOS UTILIZADOS PELOS CUIDADORES DOS PACIENTES COM DOENÇA MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Vaneska Tainá Pinto Barbosa</i>	
<i>Erika Marcilla Sousa de Couto</i>	
<i>Paolla Sabrina Rodrigues de Souza</i>	
<i>Sávio Felipe Dias Santos</i>	
<i>Nataly Yuri Costa</i>	
<i>Divane de Vargas</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3431915024	
CAPÍTULO 5	39
ATRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NUMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS	
<i>Natalya Lima de Vasconcelos</i>	
<i>Camila Batista Nóbrega Paiva</i>	
<i>Ericka Barros Fabião no Nascimento</i>	
<i>Luziane Juzi Carvalho de Alencar Silva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3431915025	

CAPÍTULO 6 44

ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lidianny do Nascimento Gonçalves Braga
Lenice Bernardo dos Santos Cantalice

DOI 10.22533/at.ed.3431915026

CAPÍTULO 7 53

AUTOAGRESSÃO VERSUS COMPORTAMENTO SUICÍDA

Lethicia Araujo Cordeiro
Marcella Marinho Ribeiro
Yasmin Consolação de Lima Silva
André Luiz Xavier Canevaroli
Pedro Henrique Pacheco Monteiro
Claudio Herbert Nina e Silva

DOI 10.22533/at.ed.3431915027

CAPÍTULO 8 60

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NOS INDIVÍDUOS APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO DOS ESTUDOS

Gracielle Malheiro dos Santos
Leonídia Aparecida Pereira da Silva
Alessandro Dutra Bezerra
Ayrton de Queiroz Alves Barros
Bárbara Velluma Soares de Azevedo
Monilly Ramos Araújo Melo

DOI 10.22533/at.ed.3431915028

CAPÍTULO 9 72

CARACTERÍSTICAS DO USO DE BENZODIAZEPÍNICOS POR PACIENTES ATENDIDOS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DJALMA DE HOLANDA CAVALCANTE EM RECIFE-PE

Pablo Nunes Teles de Mendonça
Leonardo José Vieira Queiroz Filho
Antonio Malan dos Santos Nascimento
Tássio Martins de Oliveira
Domingos Sávio Barbosa de Melo

DOI 10.22533/at.ed.3431915029

CAPÍTULO 10 83

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: ENTRE A TEORIA E A PRÁTICA

Silvana Cavalcanti dos Santos
Gabriela Ferraz dos Santos
Marina Edileusa da Silva
Sílvia Camêlo de Albuquerque
Robervam de Moura Pedroza

DOI 10.22533/at.ed.34319150210

CAPÍTULO 11 93

CYBERLOAFING: IMPLICAÇÕES PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Neiva Claudete Brondani Machado
Janine Goldschmidt de Avila
Andressa Peripolli Rodrigues
Rita Fernanda Monteiro Fernandes
Margot Agathe Seiffert
Marieli Terezinha Krampe Machado

DOI 10.22533/at.ed.34319150211

CAPÍTULO 12 102

DEPRESSÃO NO CLIMATÉRIO: RELAÇÃO ENTRE FATORES BIOLÓGICOS E PSICOLÓGICOS

Viviane Maia Santos
Júlia Colares
Alenice Aliane Fonseca
Ronilson Ferreira Freitas
Marina Colares Moreira
Alice Angélica S.R.C Moreira
Josiane Santos Brant Rocha

DOI 10.22533/at.ed.34319150212

CAPÍTULO 13 113

EXPERIENCIANDO A TERAPIA COMUNITÁRIA NO CONTEXTO DA RIS: REPERCUSSÕES DA TCI PARA RESIDENTES E TERRITÓRIO

Emanuella Cajado Joca
Francisca Liliane Torres da Silva
Juliana Reis Lima
Clarissa Dantas de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.34319150213

CAPÍTULO 14 120

FAMÍLIA: O OLHAR DO CAPS II “LUGAR POSSÍVEL” DR. JORGE NISSIIDE TOLEDO – PR PARA O CUIDADOR DA PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL SEVERO E PERSISTENTE

Inês Terezinha Pastório
Rosângela Aparecida Pereira
Marli Renate vonBorstel Roesler

DOI 10.22533/at.ed.34319150214

CAPÍTULO 15 129

PREVENÇÃO E IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Daniel Ferreira Moraes de Sousa
Adriana Cristhian Cardoso Sobrinho
Daniela Alarcão de Oliveira
Marcelo de Freitas Ribeiro
Lara Cândida de Sousa Machado

DOI 10.22533/at.ed.34319150215

CAPÍTULO 16 132

MANUAL DE PRÁTICAS DA PSICOLOGIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Camila Batista Nóbrega Paiva
Natalya Lima de Vasconcelos
Luziane Juzi Carvalho de Alencar Silva
Isabelle Tavares Amorim

DOI 10.22533/at.ed.34319150216

CAPÍTULO 17 141

QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES DE IDOSOS DEPENDENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE ENSINO EM BELÉM-PA

Fernanda Oliveira Serrão
Elenilce Pereira de Carvalho
Elisângela de Macedo Maués
Adrielle Aguiar de Carvalho
Rozinéia de Nazaré Alberto Miranda

DOI 10.22533/at.ed.34319150217

CAPÍTULO 18 146

RECAÍDA PARA O USO DE CRACK: ESTUDO QUALITATIVO

Valéria Cristina Silva de Oliveira
Rosemeri Siqueira Pedroso

DOI 10.22533/at.ed.34319150218

CAPÍTULO 19 155

SOBRECARGA DE CUIDADORAS DOMICILIARES DE PESSOAS ACOMETIDAS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E ENCEFÁLICO

Josefa Cláudia Borges de Lima
Michelly Guedes de Oliveira Araújo
Camila Grangeiro de Lima
Rosilene Santos Baptista

DOI 10.22533/at.ed.34319150219

CAPÍTULO 20 164

A GÊNESE BIOFÍSICA DA MEMÓRIA E SEU CAMPO DE INTERAÇÃO COM A FILOSOFIA

Arnaldo Pinto Guedes de Paiva Neto

DOI 10.22533/at.ed.34319150220

CAPÍTULO 21 175

ADOLESCER E GESTAR: PERCEPÇÕES DE GRÁVIDAS ADOLESCENTES SOBRE O PARTO E PUÉRPERIO

Anny Mayara de Araújo Oliveira
Maria Josenilda Félix Sousa Antunes
Luciana Dantas de Farias
Cinthia Caroline Alves Marques
Gigliola Marcos Bernardo de Lima

DOI 10.22533/at.ed.34319150221

CAPÍTULO 22 184

DO PRECONCEITO À INVISIBILIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A HOMOSSEXUALIDADE FEMININA NO ÂMBITO DA SAÚDE

Maria Alice Miranda Fortes
André Augusto Dias Silveira
Emerson Souza Versiani Mendes
Ludmila Cotrim Fagundes
Luiz Felipe Lopes Campos
Luciana Tonette Zavarize

DOI 10.22533/at.ed.34319150222

CAPÍTULO 23 189

O EMPODERAMENTO É UMA PORTA QUE SÓ ABRE POR DENTRO(?): RELATO DE EXPERIÊNCIA DO SIGNIFICADO DO ALEITAMENTO MATERNO PARA AS MULHERES E SUAS INFLUÊNCIAS NO DESMAME PRECOCE

Renata di Karla Diniz Aires
Idehize Oliveira Furtado Lima
Ticianne Alcantara de Oliveira Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.34319150223

CAPÍTULO 24 193

ORIENTAÇÕES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO PARA PUÉRPERAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO PARÁ

Helloyza Halana Fernanda Aquino Pompeu
Sara Negreiros Santos
Evelym Cristina da Silva Coelho
Letícia Pamela Garcia Ribeiro
Vanessa de Oliveira Santos

DOI 10.22533/at.ed.34319150224

CAPÍTULO 25 198

PERCEPÇÃO DAS GESTANTES RELACIONADAS ÀS ALTERAÇÕES ANÁTOMO - FISIOLÓGICAS - PSICOLÓGICAS NA GRAVIDEZ

Priscila da Silva Barbosa
Juliana Lerche Vieira Rocha Pires
Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.34319150225

CAPÍTULO 26 210

SIGNIFICADOS DE FAMILIARES SOBRE A PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

Michelle Araújo Moreira
Juliana Oliveira de Castro

DOI 10.22533/at.ed.34319150226

CAPÍTULO 27 225

PERCEPÇÃO DO PACIENTE SURDO NOS ATENDIMENTOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Sintya Gadelha Domingos da Silva
Amanda de Alencar Pereira Gomes
Jonathan Emanuel Lucas Cruz de Oliveira
Clístenes Daniel Dias Cabral
Débora Taynã Gomes Queiróz

DOI 10.22533/at.ed.34319150227

CAPÍTULO 28 233

VESTÍGIOS DE ABORDAGENS MANICOMIAIS ARRAIGADAS EM SERVIÇO INSTITUÍDO PELA REFORMA PSIQUIÁTRICA

Vitória Chaves de Souza Dantas de Barros

DOI 10.22533/at.ed.34319150228

SOBRE A ORGANIZADORA..... 237

ATRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NUMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS

Natalya Lima de Vasconcelos
Camila Batista Nóbrega Paiva
Ericka Barros Fabião no Nascimento
Luziane Juzi Carvalho de Alencar Silva

INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos (CP) têm seu início junto ao movimento *hospice* contemporâneo, introduzido pela médica, enfermeira e assistente social inglesa Cicely Saunders, em 1967, com a fundação Saint Christopher, que prestava assistência integral a pacientes no período que antecederesse sua morte, assim como a seus familiares e amigos. A fundação também proporcionou um ambiente favorável ao desenvolvimento do ensino e da pesquisa, surgindo então um novo modelo de cuidado, mais humanizado, voltado para o paciente terminal. (HERMES; LAMARCA, 2013; ANCP, 2009).

Em 1990 a OMS publica sua primeira definição para Cuidados Paliativos. Sendo atualizada em 2002, clarifica-se que as práticas consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares diante de uma doença ameaçadora à vida. Para tanto, faz uso de prevenção e

alívio do sofrimento, da identificação precoce e tratamento adequado da dor e outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (INCA, 2001). Os Cuidados Paliativos baseiam-se nos conhecimentos inerentes e específicos de cada uma das especialidades envolvidas nessa modalidade de cuidado. Fala mais de princípios que de protocolos, sendo eles: promover o alívio da dor e de outros sintomas desagradáveis; afirmar a vida e considerar a morte um processo normal da vida; não acelerar nem adiar a morte; integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente; oferecer um sistema de suporte que possibilite ao paciente viver tão ativamente quanto possível até o momento da sua morte; oferecer sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e no processo de enlutamento; oferecer abordagem multiprofissional com foco nas necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto, melhora da qualidade de vida, assim como exercer influência positiva no curso da doença; iniciar o mais precocemente possível o Cuidado Paliativo, junto a outras medidas de prolongamento da vida e incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes (ANCP, 2009).

Ao longo da história, o entendimento sobre a morte vem adquirindo novos enfoques e formas de expressão, e, com o avanço da ciência, transmuta-se de evento biologicamente natural em algo inaceitável, cuja iminência precisa ser combatida a todo custo, fato que reflete na formação dos profissionais de saúde, os quais por muitas vezes têm como principal objetivo de suas práticas curar doenças e salvar vidas. (DOMINGUES et al., 2013; MELO; VALERO; MENEZES, 2013) O despreparo ou a dificuldade pessoal dos profissionais em lidar com a terminalidade acaba por privar o paciente e seus familiares do direito de falar sobre os conflitos, dificuldades, angústias e tantos outros estados emocionais que podem surgir diante da notícia de que não existem mais recursos para barrar o avanço de uma doença (BRAZ; FRANCO, 2017).

Considerando que a psicologia tem como principal preocupação aliviar o sofrimento humano e levando em conta os princípios norteadores dos Cuidados Paliativos, o profissional psicólogo surge como indispensável para a abordagem humanizada e integral aos pacientes e seus familiares amparados por essa filosofia de cuidado. Sabendo-se que, nos dias atuais, o indivíduo que antes morria em casa, junto aos seus, passa a morrer em hospitais (HERMES; LAMARCA, 2013), a Psicologia Hospitalar torna-se a especialidade psicológica com maior possibilidade de atuação em equipe de Cuidados Paliativos, tendo este trabalho o objetivo de, através de revisão bibliográfica, elencar as possibilidades de atuação do psicólogo hospitalar paliativista.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica realizada entre outubro de 2016 e maio de 2017, utilizando-se para tal as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde - BIREME, e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores “cuidados paliativos”, “psicologia”, “psicologia hospitalar”, selecionando-se artigos em português. No estudo foram incluídos trabalhos de revisão bibliográfica, estudos de caso e relatos de experiência, além de manuais e livros referência nas temáticas.

Para tanto, foram utilizados como critérios de inclusão: estudos disponíveis em texto completo nas bases de dados selecionadas; com idioma em português e que relatassem a prática do psicólogo. Os critérios de exclusão foram: os artigos disponíveis apenas em resumo; publicados em fontes que não sejam disponíveis eletronicamente; editoriais; cartas ao leitor e sem conexão com o tema do trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), em seu manual, traz diretrizes sobre o papel do psicólogo na equipe de CP, a saber: trabalho em equipe; integração dos aspectos psicológicos ao tratamento do doente; atenção à família e

atenção à equipe (NUNES, 2009).

O trabalho em equipe é um dos princípios dos Cuidados Paliativos, que na sua perspectiva holística necessita integrar os saberes dos profissionais médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, fisioterapeuta, conselheiro espiritual (DOMINGUES et al., 2013; FERREIRA; LOPES; MELO, 2011; MARTINHO; PILHA; SAPETA, 2015). É exigido do psicólogo a habilidade de comunicar-se com esses diferentes profissionais, promovendo interdisciplinaridade, sendo necessária clareza sobre possibilidades e limitações do seu campo de atuação. Diante da necessidade de vias de comunicação que possibilitem a troca de conhecimento entre as especialidades, a psicologia coloca-se como elo entre o profissional e a unidade de cuidados (PORTO; LUSTOSA, 2010).

Em relação à integração dos aspectos psicológicos ao tratamento do doente, parte-se da noção de “dor total”, desenvolvida por Cicely Saunders, que implica diretamente a ação do psicólogo. Tal noção refere-se ao tipo de dor complexa vivenciada pelo doente no fim da vida, reconhecendo o fator emocional ao lado do orgânico, do social e do espiritual, como aspectos envolvidos na dor e em outros sintomas físicos (ANCP, 2009). O psicólogo traz sua contribuição nesse aspecto a partir de uma visão da doença como pertencente ao campo da mente e das vivências e expressões da mesma pelo corpo (FERREIRA; LOPES; MELO, 2011). A escuta clínica, como intervenção indispensável ao psicólogo, permite ajudar o paciente a transformar aspectos que trazem sofrimento e prejuízo, atuando nas desordens psíquicas comuns diante da experiência do adoecer (HERMES; LAMARCA, 2013; MELO; VALERO; MENEZES, 2013). Trabalhando as angústias existenciais, o psicólogo pode ajudar a prevenir a sedação paliativa para alívio do sofrimento psicológico (MARTINHO; PILHA; SAPETA, 2015).

Algumas condutas de pacientes ou familiares, como agressividade, negação ou má adesão ao tratamento, podem gerar estresse na equipe de saúde, cabendo ao psicólogo ajudar a equipe a entender a natureza desses comportamentos, buscando evitar ocorrência de resistências e posições de contra-ataque, que prejudicam o ato de cuidar. O apoio emocional também pode ser ofertado, uma vez que profissionais de saúde são formados para salvar vidas e a perda de um paciente pode levar os membros da equipe a se deparar com sua própria finitude (DOMINGUES et al., 2013; MARTINHO; PILHA; SAPETA, 2015).

A família também deve ser acompanhada, uma vez que ela costuma adoecer no processo de terminalidade de um ente querido, solicitando do psicólogo a habilidade de lidar com grupos (DOMINGUES et al., 2013). O relacionamento entre doente e seus familiares pode ter influência positiva ou negativa no curso do adoecimento, morte e luto, sendo de extrema importância que eles contem com sistema de suporte que possibilite a exata compreensão do processo da doença durante todas as fases, prevenindo barreiras de comunicação que impedem expressões de sentimentos e emoções (FERREIRA; LOPES; MELO, 2011; MARTINHO; PILHA; SAPETA, 2015;

MELO; VALERO; MENEZES, 2013). Os rituais de despedida com famílias que têm um doente com prognóstico reservado parece beneficiar a todos os envolvidos e surgem como intervenção psicológica que possibilita pedidos de perdão, agradecimentos, despedidas e redefinições de questões em aberto, diminuindo sensações de impotência e culpa dos familiares (MELO; VALERO; MENEZES, 2013; SCHMIDT; GABARRA; GONÇALVES, 2011).

CONCLUSÕES

Foi possível perceber que as diretrizes de Cuidados Paliativos se encontram em consonância aos propósitos da Psicologia Hospitalar quando entendemos que o seu foco é o aspecto psicológico em torno do adoecimento, que gera sofrimento no paciente, em seus familiares e na equipe que o assiste, preocupando-se não apenas com esses atores isolados, mas com as relações entre eles (SIMONETTI, 2005). E, desta forma, o psicólogo deve responder às demandas de forma criativa e embasada num referencial teórico consistente, articulando teoria e prática na definição de sua identidade nessa equipe.

A partir da análise dos textos, verificou-se que Cuidados Paliativos é uma prática assistencial onde há muito a ser realizado em termos de pesquisa, organização de serviços, ensino e formação de recursos humanos. Para implantação de uma assistência adequada às demandas em Cuidados Paliativos, torna-se essencial a implantação de programas de treinamento e capacitação dos profissionais de saúde que atuam nesta área. Pois, por se tratar de um contexto no qual a maioria dos pacientes apresenta grande comprometimento emocional e comportamental, torna-se primordial que os profissionais de saúde estejam capacitados a atender este tipo de demanda, e, para isto, devem estar aptos a trabalhar de acordo com a filosofia desses cuidados.

Acredita-se, então, que a realização desta revisão bibliográfica tem sua validade e contribuição para apresentar sugestões de possibilidades de atuação e de melhorias da prática assistencial, além de demonstrar lacunas existentes tanto na implantação dos Cuidados Paliativos quanto na escassa produção de conhecimento acerca da temática, principalmente no que concerne à pesquisa empírica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Cuidados paliativos oncológicos: controle da dor. - Rio de Janeiro: INCA, 2001

PALIATIVOS, AN de C. **Manual de Cuidados Paliativos** - ANCP. 1st ed. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2009.

BRAZ, M. S.; FRANCO, M. H. P. Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de

Luto Complicado. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 1, p. 90-105, 2017.

DOMINGUES, G. R., et al. A atuação do psicólogo no tratamento de pacientes terminais e seus familiares. **Psicol. hosp.** (São Paulo), São Paulo, v. 11, n. 1, p. 02-24, jan. 2013.

FERREIRA, A. P. Q.; LOPES, L. Q. F.; MELO, M. C. B. de. O papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos junto ao paciente com câncer*. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 85-98, dez. 2011.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I.C.A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2577-88, 2013.

MARTINHO, A. R.; PILHA, L.; SAPETA, Paula. **Competências do psicólogo em cuidados paliativos**. IPCB: Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias (ESALD). 31 p., 2015.

MELO, A. C. de; VALERO, F. F.; MENEZES, M. A intervenção psicológica em cuidados paliativos. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 14, n. 3, p. 452-469, nov. 2013.

NUNES, L.V. Papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos. In: **Manual de Cuidados**

Paliativos. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). São Paulo: ANCP, p. 218-220, 2009.

PORTO, G.; LUSTOSA, M. A. Psicologia Hospitalar e Cuidados Paliativos. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 76-93, jun. 2010.

SCHMIDT, B.; GABARRA, L. M.; GONÇALVES, J. R. Intervenção psicológica em terminalidade e morte: relato de experiência. **Paidéia**, v. 21, n. 50, p. 423-430, 2011.

SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar**. Casa do Psicólogo, 2005.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-134-3



9 788572 471343