



UFAM

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM
FACULDADE DE PSICOLOGIA – FAPSI
LABORATÓRIO DE PSICOLOGIA
FENOMENOLÓGICO-EXISTENCIAL – LABFEN



FAPSI

**A psicologia nos cuidados paliativos do paciente com câncer: um olhar
fenomenológico**

Gabriela Alves Byron de Mello

Manaus-AM

Janeiro/2023

GABRIELA ALVES BYRON DE MELLO

**A psicologia nos cuidados paliativos do paciente com câncer: um olhar
fenomenológico**

Artigo apresentado à disciplina FEP078 Orientação de Trabalho Final II, do Curso de graduação em Psicologia, da Universidade Federal do Amazonas, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Psicologia.

Orientador: Ewerton Helder Bentes de Castro, PhD.

**Manaus-AM
Janeiro/2023**

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

M527p Mello, Gabriela Alves Byron de
A psicologia nos cuidados paliativos do paciente com câncer : um
olhar fenomenológico / Gabriela Alves Byron de Mello . 2023
22 f.: 31 cm.

Orientador: Ewerton Helder Bentes de Castro
Tese (Psicologia - CH Formação do Psicólogo) - Universidade
Federal do Amazonas.

1. Cuidados paliativos. 2. Sofrimento. 3. Qualidade de vida. 4.
Psicologia . I. Castro, Ewerton Helder Bentes de. II. Universidade
Federal do Amazonas III. Título

FOLHA DE APROVAÇÃO

A psicologia nos cuidados paliativos do paciente com câncer: um olhar fenomenológico

•
Manaus, ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Ewerton Helder Bentes de Castro
FAPSI/UFAM

Profa. Esp. Jane da Silva Paes
FAPSI/UFAM

Profa. Esp. Luziane Vitoriano da Costa
Uniniltonlins/ Manaus

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha Tia-avó Joyce Alves da Silva Guilherme que me inspirou a pesquisar sobre este tema por dar exemplo diariamente de garra em sua brava luta contra o câncer. E a todos os profissionais participantes ativos das equipes de Cuidados Paliativos para que possamos estar cada vez mais presentes e auxiliar a muitos outros nesse momento de dificuldade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, pois sem Ele não conseguiria ter vindo até aqui.

Agradecimentos especiais à minha família e à meu noivo que incansavelmente me encorajaram e auxiliaram nas diversas fases do processo da Graduação. Principalmente, minha mãe que incansavelmente esteve presente durante toda a escrita deste artigo.

Ao meu psicólogo Paulo Canto, durante meus momentos mais difíceis e pensamentos de desistência esteve presente e foi um grande exemplo de profissional, sem dúvidas me lembrou diversas vezes do motivo de eu ter escolhido a Psicologia.

Por último, porém não menos importante, ao meu orientador que mesmo em meio às dificuldades se manteve firme para me guiar até a conclusão deste artigo.

EPÍGRAFE

Todos os pacientes moribundos sabem que vão morrer. Não se trata de perguntar: “Será que contamos a ele?” ou “Será que ele já sabe?”. A única pergunta a se fazer é: “Será que posso escutar o que ele tem a dizer?”

Elizabeth Kübler-Ross

A psicologia nos cuidados paliativos do paciente com câncer: um olhar fenomenológico

Gabriela Alves Byron de Melo
Ewerton Helder Bentes de Castro

RESUMO

Os Cuidados Paliativos podem ser compreendidos como prática multiprofissional cujo conjunto de cuidados ativos e totais busca oferecer ao paciente a quem o tratamento curativo já não é uma opção, uma melhor qualidade de vida. Este artigo trata-se de uma revisão da literatura específica no contexto da produção do conhecimento nos últimos 05 anos e tem como objetivo analisar os referenciais teóricos referente à importância da prática do psicólogo no atendimento a pacientes em Cuidado Paliativo com câncer a partir de um olhar fenomenológico. A análise permitiu observar que a literatura ainda é escassa para explorar a real importância do profissional de psicologia junto à equipe multidisciplinar de cuidados paliativos, porém é evidente o quanto a psicologia ajuda no manejo do sofrimento do paciente e de seus familiares.

PALAVRAS-CHAVE

Cuidados Paliativos, Sofrimento, Qualidade de vida, Psicologia

ABSTRACT

Palliative Care can be understood as a multidisciplinary medical practice aimed at providing relief for patients from the stress and symptoms of a serious illness. It's primary objective is to provide an active and complete care plan that seeks to offer patients, for whom curative treatment is no longer an option, a better quality of life. This article is a literature review that focuses on knowledge production from the last 5 years. From a phenomenological perspective, it aims to analyze the theoretical references in regards to the importance of the psychologist's role in the care of cancer patients in Palliative Care. The analysis shows that the literature exploring the importance of the psychologists role in the

palliative care team is still scarce. That being said, it remains evident that psychological care greatly helps manage the suffering of the patient and his family

KEY WORDS

Palliative Care, Suffering, Quality of life, Psychology

INTRODUÇÃO

O câncer é uma das maiores causas de morte no mundo. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) prevê que até 2030 a mortalidade por câncer aumentará para 2,1 milhões somente nas Américas. Pacientes com câncer não conseguem continuar suas vidas como antes e o aparecimento de problemas em todos os aspectos da vida pessoal, familiar e social acaba levando a qualidade de vida a diminuir. Para prevenir tais eventos, os cuidados paliativos são seguidos para esse grupo de pacientes, sendo uma abordagem multidisciplinar que se concentra na melhoria da qualidade de vida para pacientes com doenças com risco de vida e prognóstico desagradável.

Os cuidados paliativos para pacientes com câncer incluem dimensões físicas, psicológicas, sociais e espirituais. O principal objetivo desse tipo de atendimento é diminuir o sofrimento por meio da identificação precoce de problemas nas diversas áreas da vida nesses pacientes. Por outro lado, as relações humanas neste tipo de atendimento ao paciente oncológico são formadas principalmente no âmbito da relação enfermeiro-paciente. Em face disso, esta pesquisa tentará responder ao seguinte questionamento: *De que maneira a Psicologia auxilia nos cuidados paliativos do paciente com câncer a partir de um olhar fenomenológico?*

A contribuição de psicólogos que atuam há muitos anos em cuidados paliativos tem sido essencial, acompanhando pessoas em processo de final de vida e suas famílias, propiciando com que esses nichos sociais encontrem estratégias de enfrentamento para lidar com a contínua possibilidade de perda e desagregação das configurações familiares. Consideramos que o desafio da Psicologia no campo dos cuidados paliativos deve ser a avaliação constante da eficácia das intervenções e promover a investigação sobre as variáveis

subjetivas que aparecem no ser humano quando diante de um quadro clínico de terminalidade e formação de outros profissionais nestes aspectos. Tudo isso, sem perder o contato direto com as pessoas, autores de suas histórias e que são objetivo primeiro e último de todo o nosso trabalho. Devemos continuar trabalhando para promover a integração do psicólogo como membro necessário de uma equipe de cuidados paliativos, reconhecendo nosso papel na abordagem das necessidades psicológicas que os pacientes e seus familiares apresentarão nesta fase da vida.

Esse trabalho tem como objetivos, principalmente analisar de que maneira a Psicologia auxilia nos cuidados paliativos do paciente com câncer a partir de um olhar fenomenológico e conhecer as relações epistemológicas entre a Psicologia e os Cuidados Paliativos, além de compreender a influência fenomenológica da Psicologia nos cuidados paliativos do paciente com câncer e destacar as contribuições da fenomenologia existencial diante do diagnóstico dos pacientes oncológicos.

A Psicologia nos cuidados paliativos ajuda a pessoa em tratamento a trabalhar para assimilar, aceitar e adaptar-se às constantes mudanças que ocorrerão ao longo do processo de fim de vida. Esta perda progressiva de capacidades produz desequilíbrios emocionais constantes, que o afetam a nível pessoal, familiar e social. O trabalho psicológico nesta área é essencial para promover boa adaptação emocional, o que permite minimizar o sofrer, melhorar a comunicação, quebrar conspirações de silêncio, melhorar e gerar hábitos saudáveis, procurar atividades benéficas, promover estilos de pensamento e *estratégias de coping*, etc. Por fim, ajudar o paciente a movimentar seus próprios recursos, para poder enfrentar as ameaças que surgem e minimizar o sofrimento diante de sua terminalidade.

O tratamento do câncer pode ter como objetivo a cura da doença, o controle de seus sintomas ou ambos. Alguns sintomas quando não podem ser controlados com o tratamento convencional, passam a tentar a ser controlados com estes cuidados paliativos. De qualquer forma, quando falamos de "cuidados paliativos", geralmente nos referimos a uma pessoa com doença avançada, e para quem a cura não é mais um objetivo do tratamento.

As necessidades da pessoa com uma doença oncológica podem variar muito. Os cuidados paliativos no câncer avançado baseiam-se em uma estratégia abrangente: analisa-se o que cada pessoa precisa em cada momento e faz-se o possível para atendê-lo. Os sintomas físicos mais comuns em pessoas com câncer avançado são dor, fadiga, mobilidade reduzida e falta de apetite. No final da vida, o desconforto respiratório também é comum. Tratar a dor é uma prioridade, pois pode se tornar muito incapacitante. Às vezes a pessoa está em situação de dependência para se locomover, se vestir, etc. o que gera um sofrimento não só físico como emocional.

Esse trabalho coloca o profissional em contato direto com o sofrimento do outro, que o faz lembrar de sua própria vulnerabilidade, assumindo um trabalho oneroso em nível psicológico pela intensidade das emoções que aparecem e pelo significado do momento que está sendo vivido. É uma situação de risco em que a introspecção e o aprender a lidar e rever as próprias dificuldades são essenciais para continuar a servir de forma competente as pessoas que permitem que estejamos presentes neste momento delicado de suas vidas, e que nos pedem ajuda profissional, pois em situações extremas os recursos também são muitas vezes levados ao limite.

MÉTODO

A presente investigação trata-se de uma Pesquisa Bibliográfica, a qual é [...] desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos” (Gil, 2002, p. 44). A principal vantagem da pesquisa bibliográfica “reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente” (idem, 2002, p. 45).

O enfoque da pesquisa é qualitativo, onde “não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc” (Silveira; Córdova, 2009, p. 31). Suas principais características são: “objetivação do fenômeno; hierarquização das ações de descrever, compreender, explicar, precisão das relações entre o global e o local em determinado fenômeno; observância das diferenças entre o mundo social e o mundo natural” (idem, 2009, p. 32).

A abordagem do texto é de essência Fenomenológica “essa abordagem pode ser usada junto aos cuidados paliativos pois difere-se do que é apenas técnico e científico, [...] ao propor uma presença genuína diante dos pacientes, [...] o que eles sentem sobre o momento que está passando” (Ferro et al., 2021, p. 85).

Será realizada uma Revisão de Literatura que é uma modalidade “de pesquisa, que segue protocolos específicos, e que busca entender e dar alguma logicidade a um grande corpus documental, especialmente, verificando o que funciona e o que não funciona num dado contexto” (Galvão; Ricarte, 2020, p. 02). Serão selecionados Artigos Científicos, Monografias, Dissertações e Teses que abordam a temática trabalhada, publicadas preferencialmente nos últimos dez (10) anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1.1. PSICOLOGIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS

De acordo com Pereira e Ribeiro (2019), os cuidados paliativos baseiam-se num conceito global, ativo e contínuo de terapia, que inclui o cuidado dos aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais das pessoas em estado terminal, tendo como principais objetivos o bem-estar e a promoção da dignidade e autonomia dos doentes e das suas famílias. Os cuidados paliativos devem necessariamente ser praticados por equipes multidisciplinares que incluam profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e auxiliares de enfermagem), esteticistas, conselheiros espirituais, advogados e voluntários.

Aguiar e Silva (2021) destacam que a atuação do psicólogo tem objetivos gerais, compartilhados e pactuados com o restante da equipe multiprofissional e interdisciplinar, visando facilitar, dentro do possível, o processo de adaptação do paciente e da família ao momento de fim de vida. Por outro lado, também tem objetivos específicos, que têm a ver com a própria intervenção psicológica. Isso pode ser centrado no paciente com o manejo de reações emocionais desadaptativas –tristeza, ansiedade, hostilidade, etc.-, ou de aspectos psicológicos dos sintomas físicos –dor, náusea, dispnéia, etc.-, medo da morte,

psicopatologia anterior à doença, etc; ou centrado na família trabalhando a comunicação com o paciente, aspectos psicológicos e éticos do cuidado, preparação para a morte de um ente querido, prevenção do luto patológico etc.; e até mesmo no profissional de saúde realizando treinamentos em comunicação com o paciente e a família, trabalho de prevenção de esgotamento psicológico, etc.

Conforme Torres (2018), não podemos considerar um cuidado integral de qualidade se separarmos o emocional do físico. Existem várias dimensões no ser humano: biológica, social, psicológica, espiritual e moral. Quando uma pessoa adoece, essas dimensões são bastante alteradas: licença médica, mudança de funções e papéis na estrutura sociofamiliar, impacto emocional do diagnóstico, etc. Mas essas mudanças tornam-se mais graves, e às vezes irreversíveis, diante de um diagnóstico de terminalidade. Tanto o paciente quanto a família sofrem uma crise existencial vital: uma vida termina e uma morte chega.

Por tudo isso, acredita-se que a o papel desempenhado pelo psicólogo em cuidados paliativos vai muito além do diagnóstico, avaliação e intervenção psicológica. Deve incluir uma premissa moral essencial: ajudar o paciente e sua família a dar sentido, a partir de seus valores, à sua experiência de sofrimento, diante do processo de fim de vida. Além de também, ajudar os profissionais que foram parte ativa dessa experiência, a partilhá-la e integrá-la a partir dos valores implícitos no bom trabalho em equipe (Lucena *et al.*, 2020).

O atendimento psicológico ao paciente no campo dos cuidados paliativos requer características especiais inerentes ao contexto em que está inserido. Nesse sentido, estamos diante de pessoas que sofrem de uma doença avançada e que estão na fase final de suas vidas. Ambos os fatos podem colocar tanto o paciente quanto a família em uma situação de enorme vulnerabilidade (Wolff *et al.*, 2020). É importante ter em mente que o ponto de partida para se chegar à correta definição de bem-estar deve ser o próprio paciente, por isso devemos ter um cuidado especial com as variáveis subjetivas, personalidade e história de vida de cada uma dessas pessoas. A investigação realizada e a prática clínica na área dos cuidados paliativos, devem de certa forma antecipar e prevenir determinadas situações de risco. Além disso, o trabalho em cuidados paliativos é realizado com uma equipe interdisciplinar, o que repercute na qualidade da assistência ao

paciente e sua família e auxilia a nós profissionais no desempenho e alcance dos objetivos de cada disciplina (Naves; Martins; Ducatti, 2021).

No que diz respeito ao psicólogo, segundo Pereira e Ribeiro (2019), devemos trabalhar em estreita colaboração com os demais profissionais da equipe, pois nos interessam informações objetivas e subjetivas que podem ser oferecidas pelo paciente a qualquer profissional da equipe. A comunicação fluida entre os diferentes profissionais e os objetivos específicos do cuidado, comuns à equipe e específicos de cada profissão, visam minimizar ao máximo o desconforto e o sofrimento e potencializar o bem-estar do paciente e de sua família. Além disso, para realizar nosso trabalho é necessário tentar controlar ao máximo determinados sintomas físicos, o que exige coordenação constante com a equipe de saúde. E, vice-versa, aderir ao tratamento, controlar a sintomatologia psicológica e enfrentar a situação de forma coerente com sua própria biografia, o restante da equipe de saúde requer articulação com o psicólogo. Avaliar e reavaliar constantemente, compartilhando informações e repensando os objetivos para alcançar o que o paciente prioriza, por meio da autonomia e respeito.

O campo de atuação em cuidados paliativos coloca o psicólogo na necessidade de organizar o trabalho a partir do tempo disponível para avaliar e intervir. Como quase sempre esse tempo será curto, devemos integrar avaliação e intervenção, sem esquecer quão valioso para o paciente e sua família é esse tempo: é a última vez que nos resta, o que deve nos lembrar da responsabilidade que temos na devida gestão do mesmo e sempre em atenção aos desejos do paciente (Naves; Martins; Ducatti, 2021). Portanto, o psicólogo em cuidados paliativos deve ser capacitado para garantir eficiência em cada uma de suas intervenções. O objetivo será sempre garantir o máximo bem-estar possível ao paciente e minimizar o sofrimento evitável, acompanhando o sofrimento inevitável. Para Aguiar e Silva (2021), as funções específicas do psicólogo articulam-se nos três eixos fundamentais que surgem nas bases dos cuidados paliativos: formação, investigação e assistência.

- A formação é um aspecto fundamental, uma vez que o psicólogo realiza ensino e educação nos aspectos emocionais e de comunicação, para os demais membros da equipe.

- Pesquisas sobre os aspectos subjetivos que ocorrem quando o ser humano toma consciência de sua própria morte são necessárias para melhorar o atendimento a essas pessoas, bem como uma avaliação constante das estratégias postas em prática.
- E, claro, assistência a pessoas que estão passando por um processo avançado de doença que terminará em óbito. Nesse ponto, as funções do psicólogo envolvem: explorar os recursos de enfrentamento, reforçando os adaptativos e modificando os desadaptativos; facilitar a percepção de controle do paciente, pois a doença o coloca em situação de indefesa, em um mundo que antes era previsível e que agora, às vezes, nem permite o controle do próprio corpo; avaliar as necessidades de informação, facilitar a sua elaboração e integração psicológica, bem como a gestão das reações que gera. Será também realizada uma intervenção específica para facilitar a comunicação e o apoio familiar, a promoção da autonomia do doente e a realização de atividades gratificantes.

O suporte emocional básico ao paciente deve ser realizado por toda a equipe com base nas competências propostas para cada uma das disciplinas. O psicólogo será responsável pela avaliação e intervenção específica com o objetivo de facilitar o manejo das reações psicológicas que dificultam o processo de adaptação do paciente. Uma menção especial requer atenção à perda e ao luto. O psicólogo atende os pacientes desde o início em um processo de luto pessoal onde as perdas serão múltiplas e constantes e o tempo para assimilá-las é muito limitado, o que dificulta sua elaboração, por isso deve ser compensado com outros recursos que facilitem a processo de adaptação (Wolff *et al.*, 2020). O paciente começa com uma perda de grande impacto, como a perda do estado de saúde e a necessidade de adaptação ao estado de doença, o que acarreta toda uma série de perdas associadas: autonomia, funcionalidade, identidade, projetos, papéis, hobbies, vida social, e isso se resolverá no enfrentamento da última grande perda: a perda da própria vida.

1.2. PSICOLOGIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS DO PACIENTE COM CÂNCER

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) determina que o termo “câncer” abrange mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas que são caracterizadas pelo crescimento desordenado de células. Em 2020, o Ministério da Saúde, por meio do INCA, estimou que a incidência de câncer no Brasil seria de mais de 600 mil casos, totalizando 14,51% dos óbitos durante todo o ano.

O câncer pode evoluir para um estágio mais avançado, chegando inclusive à impossibilidade de um tratamento modificador da doença. Nesse momento, acompanhado de sintomas físicos como: dor, náuseas, vômito, perda de peso involuntária e muitos outros, vem associado o sofrimento psicológico, onde o paciente pode apresentar: medo, ansiedade e depressão. E é nesse momento que a equipe multidisciplinar de Cuidados Paliativos tem maior importância.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1990 definiu o conceito de Cuidados Paliativos como a assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares diante do câncer, e em 2002 ampliou para outras doenças, como aids, doenças cardíacas, ou doenças que ameacem a vida.

No livro ABC do Câncer o Inca discorre sobre os diversos objetivos dos Cuidados Paliativos que podem ser sintetizados na promoção de uma qualidade de vida para o paciente, envolvendo os aspectos físicos, psicológicos e espirituais, lhe dando uma sobrevida o mais útil e confortável possível, respeitando o processo da morte como natural não buscando nem sua antecipação e nem seu adiamento

Cada vez mais a ciência e a medicina têm desenvolvido novos métodos de postergar a morte, mesmo com doenças potencialmente fatais, transformando muitas vezes a morte em um processo longo e doloroso. E todos os avanços tecnológicos para tratamentos só se tornam úteis ao serem utilizados por profissionais conscientes da necessidade da humanização do tratamento oferecido ao final da vida (Ferrai *et al.*, 2008).

Considerando que a medicina paliativa se baseia numa perspectiva holística, que busca de forma integrada identificar e minimizar problemas de ordem física, psicológica, social e espiritual, é essencial a atuação conjunta de uma equipe multidisciplinar composta por médicos, psicólogos, enfermeiros,

assistentes sociais, conselheiros espirituais e etc. (Costa Filho *et al.*, 2008; Kruse *et al.*, 2007 Marta *et al.*, 2010).

O diagnóstico do câncer vem acompanhado de medo, desesperança, dúvida e muitas vezes de pensamentos a respeito da morte, ocasionando um sofrimento psíquico no paciente, que pode vir a apresentar piora no quadro da doença, algumas vezes até mesmo a recidiva do câncer, devido à esse estado de sofrimento psíquico (Castro *et al.*, 2020).

Portanto, a discussão em torno dos modelos de cuidados no fim da vida justifica-se, por envolver um grande número de pessoas, seja diretamente com cuidados administrados, seja indiretamente pela relevância de vínculos presentes. Trata-se de um período de importantes privações físicas e de comprometimento de outras esferas vitais, como a emocional e a social (Singer; Bowman, 2003).

A medicina ocidental contemporânea incorporou um modo peculiar de lidar com a morte e com o processo de morrer, no qual a hospitalização do paciente moribundo – com frequência gera um isolamento do contexto familiar/comunitário – e o desenvolvimento tecnológico biomédico estabeleceram o que tem sido chamado de triunfo da medicalização (Ariés, 2014).

Os princípios dos Cuidados Paliativos incluem: reafirmar a importância da vida, considerando a morte como um processo natural; estabelecer um cuidado que não acelere a chegada da morte nem a prolongue com medidas desproporcionais; propiciar alívio da dor e de outros sintomas penosos; integrar os aspectos psicológicos e espirituais na estratégia do cuidado; oferecer um sistema de apoio à família para que ela possa enfrentar a doença do paciente e sobreviver ao período de luto (Rodrigues, 2004).

Fundamentam-se na busca incessante de alívio aos principais sintomas estressores do paciente; em intervenções centradas no paciente e não em sua doença, o que significa a participação autônoma do paciente nas decisões que dizem respeito a intervenções sobre a sua doença; em cuidados que visam dar uma vida restante com mais qualidade e um processo de morrer sem sofrimentos em princípio evitáveis, sofrimentos estes frequentemente agregados a práticas médicas tradicionais; na organização de uma equipe interdisciplinar que se propõe a amparar o paciente e seu cuidador/sua família 24 horas por dia, sete dias por semana, com extensão do acompanhamento à fase de luto; na oferta desse

modelo de ações o mais precocemente possível, de preferência durante a fase de tratamento propriamente curativo (Who, 2022)

O paciente não é só biológico ou social, ele é também espiritual, psicológico, devendo ser cuidado em todas as esferas; quando uma funciona mal, todas as outras são afetadas. É de fundamental importância para o paciente fora de possibilidades terapêuticas de cura que a equipe esteja bastante familiarizada com o seu problema, podendo assim ajudá-lo e contribuir para a sua melhora (Hermes; Lamarca, 2013).

Diante da terminalidade humana, o psicólogo busca a qualidade de vida do paciente amenizando o sofrimento, ansiedade e depressão diante da morte. A atuação do psicólogo é importante tanto no nível de prevenção quanto nas diversas etapas do tratamento (Hermes; Lamarca, 2013).

O Psicólogo pode ajudar os familiares e os pacientes a quebrarem o silêncio e falarem sobre a doença, fornecendo-lhe as informações necessárias ao tratamento, o que muitas vezes é negado pela própria família, pois considera melhor manter o paciente sem a informação. Esse posicionamento da família é denominado em cuidados paliativos como a “conspiração do silêncio (Bolognini, 2017).

A finitude da vida, contudo, ainda é carregada de anseios e medos, que se acentuam quando se trata de conviver com uma doença crônica e incurável, como o câncer. Nesse contexto, vivenciar a incurabilidade em oncologia significa que a doença se espalhou do local de origem e atingiu órgãos e tecidos vitais, e o paciente passa então a avistar a morte como um horizonte cada vez mais próximo (Prado *et. al.*, 2020).

Encarar esse momento como um processo natural e mostrar-se disponível para discutir abertamente sobre a morte constitui-se em uma possibilidade de transcender em seu plano existencial diante da vida, visando a compreensão da existência e, conseqüentemente, a significação do morrer (Prado *et al.*, 2020).

Nesse sentido, a literatura ressalta a importância de apreender as percepções e necessidades das pessoas que percorrem esse caminho, a fim de corroborar para a construção de cuidados que acolham as suas necessidades e propiciem condições para uma qualidade de vida e uma boa morte, permitindo aqueles que estão no processo de terminalidade, não só morrer sem sofrimento,

mas também expressar seus sentimentos e suas necessidades diante da morte (Prado *et al.*, 2020).

1.3. PSICOLOGIA FENOMENOLÓGICA NOS CUIDADOS PALIATIVOS DO PACIENTE COM CÂNCER

Durante a elaboração deste artigo, observou-se a carência de textos relacionados à temática do papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos. E apesar da crescente e necessária atuação de equipes de cuidados paliativos no Brasil, observou-se a ausência de disciplinas na Academia que abordem os cuidados no fim da vida.

Para Castro (2020; 2021) a Psicologia de inspiração fenomenológica considera três aspectos basilares: a) acolher; b) escutar; c) cuidar. Diante de um quadro instaurado dos Cuidados Paliativos, ao profissional de psicologia deverá, antes de tudo, confrontar-se com seus próprios receios e temores relativos à finitude humana. É primordial que esse profissional de saúde compreenda a pluridimensionalidade no que tange à facticidade da imersão desse outro e seu conjunto familiar nesse “mundo” dos Cuidados Paliativos que, toma abrangência ímpar na vida de todos que são autores sociais de seu processo.

Conquanto não é apenas o câncer pelo câncer. Heidegger (2013) chama a atenção que no momento em que somos lançados no mundo-da-doença, a facticidade que se abate sobre o ser humano traz até este um dos aspectos mais presentes na filosofia deste autor, a finitude do humano, o limite do existir, a constatação de que somos um ser-para-a-morte. Entretanto, ao trazer essa perspectiva conceitual, o autor não se refere única e exclusivamente à morte física, mas, diante dessa certeza, o que podemos estar realizando por nós e pelo outro sendo ambos, seres nessa condição de finitude?

Para Castro (2021) é necessário compreendermos a dimensão da reverberação em nós próprios, psicólogos do que representa, a cada um, estar na condição de possuímos um limite à nossa existência. Esse autor propugna que ao profissional um caminho a ser observado, e seguido, é o que chama de olhar de generosidade sobre si e sobre o Outro. Um olhar que se caracteriza por, inicialmente, acolhermos a dor e o sofrimento daquele ou daqueles que passam por uma situação com essa natureza. E acolher, em momento algum, quer dizer

a expressão de um sorriso ou um gesto de afago. Pelo contrário, acolher é mostrar a esse outro o quanto somos presentes junto a ele nessa processualidade existencial em que se transformou seu cotidiano a partir de sua inserção nos Cuidados Paliativos.

A angústia que passa a ser o ingrediente formal dessas vivências deve ser acolhida pelo psicólogo não no sentido de um vaticínio contínuo da possibilidade do desaparecimento desse outro, mas como um elemento que deve ser trabalhado junto a ele e com ele (o paciente) propiciando redimensionamento do olhar que lança sobre ele mesmo que, em virtude ao quadro nosológico instaurado, se torna distorcido, vazio, provocando mais dor e mais sofrimento. Por esse motivo é que este autor considera a angústia como a tempestade do ser (Castro, 2019, 2020, 2021). Consequência desse movimento de mudança no olhar é uma escuta que se faz para além da expressão pela fala. Até um olhar se torna o emissário da mensagem emanada pelo conjunto de referência, paciente e familiares.

A vida se torna plena em im-possibilidades. O que se vê, maioria das vezes, é um quadro em que a morte se faz continuamente presente, inflexível, certa. Ora, existir, como nos diz Forghieri (2011) é abrir-se a, é conseguir vislumbrar possibilidades, mesmo diante dos revezes, tais como o câncer em sua terminalidade. Castro (2021) compreende que um dos aspectos mais fundamentais de todo o processo de adoecimento e, no caso, nos Cuidados Paliativos, é o cuidado inerente ao fato de que somos e vivenciamos o que Heidegger denomina mundo humano, o mundo das relações, o contínuo experienciar meu cotidiano com o outro que me acompanha e, independentemente a quaisquer fatores, a mim, como profissional de psicologia, especificamente a de inspiração fenomenológica, cumpre lançar sobre esse nicho social, o olhar a partir do cuidado que vai além do zelar e do velar, consubstancia-se no meu propósito de acompanhar aquele que está sob meus cuidados de modo pleno, continente.

Ao tornar-se ser-com-câncer o paciente e seus familiares passam por diversas experiências emocionais e físicas. O psicólogo tem o papel de ajudar o paciente a ressignificar a sua própria existência e sua nova identificação enquanto ser-para-morte. Nesse momento a intervenção psicológica tem como objetivo

principal ajudar o paciente a ressignificar a doença, entendendo que o momento da terminalidade pode ser compartilhado, buscando diminuir o sofrimento psíquico que muitas vezes é carregado de sentimentos de solidão, pensamentos depressivos, medo da morte etc.

O foco do tratamento é o ser-doente e como ele deseja experienciar sua terminalidade, o psicólogo vem como intermediador para auxiliar o próprio paciente e seus familiares a compreender sua existência para além do ser-com-cancer e evitar a antecipação ou prolongamento da experiência da morte.

Os Cuidados Paliativos por fim proporcionam um melhor relacionamento entre a equipe de saúde multidisciplinar, paciente e sua família promovendo a chamada morte digna.

Ainda será necessário percorrer um longo caminho no Brasil para explorar esse fenômeno do morrer. Profissionais da área da Psicologia devem realizar cada vez mais estudos para que diferentes olhares sejam estudados e compreendidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Alguns aspectos trazidos neste estudo possibilitam compreender a pluridimensionalidade do fazer do profissional de psicologia no que tange à terminalidade, à finitude do humano presente de forma tão imensurável nos quadros dos Cuidados Paliativos.

O olhar deve ser redimensionado, tendo em vista que, o sofrimento causado pela não possibilidade da cura de um membro familiar, lança tanto o paciente quanto os membros da configuração familiar em contínuo refletir sobre “o momento” em que “ela vai chegar”. Sim, não se consegue nominar a morte. E ao profissional de psicologia cabe experienciar, diríamos mesmo, vivenciar de modo pleno o acolhimento, a escuta e o cuidado nessa relação que já inicia fragilizada pelo temor da perda.

A Fenomenologia pressupõe caminhar junto a esse outro. Conclama a nos posicionarmos para além dos parâmetros métricos, projetivos, comportamentais. Chama o profissional a se refletir enquanto ser humano investido de uma profissão

e, dessa forma, possibilitar, a si mesmo, uma das maiores experiências presentes nas situações dos Cuidados Paliativos: não é a morte o móvel dessa processualidade existencial, mas a vida, porque enquanto vida existir é com vida que trabalhamos.

REFERÊNCIAS

- Aguiar, Beatriz Fonseca; Silva, Jéssica Plácido (2021). Psicologia, espiritualidade/religiosidade e cuidados paliativos: uma revisão integrativa. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, v.10, n.1, 2021.
- ARIÉS, Philippe. O HOMEM DIANTE DA MORTE. 1 ED. ed. atual. [S. l.: s. n.], 2014. 838 p. ISBN 9788539305353.
- Bolognini, Thaís. O Papel do Psicólogo na Equipe de Cuidados Paliativos. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Edição 04. Ano 02, Vol. 01. PP 631-640, Julho de 2017.
- Castro, Ewerton Helder Bentes de (2019) *Práticas de Pesquisa em Psicologia Fenomenológica* - 1ª edição - Appris.
- Castro, Ewerton Helder Bentes de (2020) A clínica psicológica e a pesquisa em seus encontros, des-encontros e re-encontros: des-velando olhares In: Castro, Ewerton Helder Bentes de (Org.) *Pluridimensionalidade em psicologia fenomenológica: o contexto amazônico em pesquisa e clínica*. – 1ª ed. – Editora Appris, 2020, p. 157-176.
- Castro, Ewerton Helder Bentes de (2021) *Perspectivas em Psicologia Fenomenológica: fazeres, saberes e possibilidades* – Editora Dialética, 2021.
- Ferrai, Carla Maria Maluf et al. (2008) Uma leitura bioética sobre cuidados paliativos caracterização da produção científica sobre o tema. *BIOETHIKOS* – Centro Universitário São Camilo; 2(1), 99-104.
- Ferro, Luiz Roberto Marquezi et al. (2021) Análise da Percepção da Dor e da Possibilidade de Morte em Pacientes Oncológicos no Brasil. *Id on Line Rev. Mult. Psic.*, v.15, n. 57, p. 79-88, 2021.
- Galvão, Maria Cristiane Barbosa; Ricarte, Ivan Luiz Marques (2020). Revisão Sistemática da Literatura: conceituação, produção e publicação. *LOGEION: Filosofia da informação*, Rio de Janeiro, v. 6 n. 1, p.57-73.
- Gil, Antônio Carlos (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. - Atlas.
- Heidegger, M. Ser e tempo (2013). Tradução revisada e apresentação de Márcia Sá Cavalcante Schuback – 8ª ed. – Vozes; Editora Universitária São Francisco.

- Hermes, Héliida R.; Lamarca, Isabel C. A. (2013) Cuidados Paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. *Ciênc. & saúde coletiva*. Vol18, n.9 p.2577-2588, set.
- Lucena, Líllian Lisboa de *et al.* (2020) Cuidados paliativos na terminalidade: revisão integrativa no campo da psicologia hospitalar. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online – RPCFO*, v.12.
- Naves, Fabiana; Martins, Bruna; Ducatti, Mariana (2021). A importância do atendimento humanizado em cuidados paliativos: uma revisão sistemática. *Psicologia, Saúde & Doenças*, v.22, n.2, 2021.
- Pereira, Célia de Almeida; Ribeiro, Juliana Fernandes de Souza (2019). Cuidados paliativos: Reflexões sobre a Psicologia e os cuidados paliativos para pacientes e familiares. *Revista Mosaico*, v.10, n.2, 2019.
- Prado, Eleandro *et al* (2020). Vivência de pessoas com câncer em estágio avançado ante a impossibilidade de cura: análise fenomenológica. *Esc. Anna Nery*, vol.24 no.2 Rio de Janeiro 2020 Epub 17-Jan.
- Rodrigues, Inês Gimenes (2004). *Cuidados Paliativos: análise de conceito*. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2004.
- Silveira, Denise Tolfo; Córdova, Fernanda Peixoto (2009). Unidade 2: A pesquisa científica. In: Gerhardt, Tatiana Engel; Silveira, Denise Tolfo. *Métodos de pesquisa*. Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS. Porto Alegre: Editora da UFRGS, p. 31 – 42.
- Singer, P.A.; Bowman, K. W. (2003) Quality care at the end of life. *BMJ*; 324:1291-1292.
- Torres, Aline Araújo (2018). Cuidados paliativos: a atuação do psicólogo com pacientes com câncer sem expectativa de vida. *Pretextos: Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, v.3, n.6, p. 361 - 376, 2018.
- Wolff, Caroline *et al.* (2020) O trabalho multiprofissional nos cuidados paliativos: um diálogo entre a medicina funcional integrativa e a atenção psicológica. *REAC – Revista Eletrônica Acervo Científico*, v.39,
- World Health Organization (2002) *National cancer control programmes: policies and managerial guidelines*. 2nd Ed. Geneva: WHO;