

**A PSICOLOGIA E OS CUIDADOS PALIATIVOS NO CONTATO COM A  
ESPIRITUALIDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
THE PSYCHOLOGY AND PALLIATIVE CARE IN THE CONTACT WITH SPIRITUALITY:  
A INTEGRATIV REVIEW**

Victoria Luzia Antunes Grothe<sup>1</sup>

Juliani Aparecida Da Silva<sup>1</sup>

Natasha Fernanda Mendes<sup>1</sup>,

Leandro Limoni de Campos Fonseca<sup>2</sup>

**Resumo**

O objetivo do presente artigo foi verificar estudos do período de 2013-2017 que refletissem sobre a abordagem dos Cuidados Paliativos, a atuação do psicólogo e a espiritualidade. Para alcançar este objetivo, foi realizada uma Revisão Integrativa da literatura, consultando as bases SciELO, BVS Brasil, SBU-UNICAMP e PePSIC, utilizando os descritores: “Cuidados Paliativos”; “Psicologia da Saúde”; “Psicologia Hospitalar” e “Espiritualidade” em português. Para tanto, aplicou-se os seguintes critérios de inclusão para os artigos: a) revisado por pares e b) publicado no período de 2013 a 2017; e os seguintes critérios de exclusão: a) artigos repetidos; b) sem pertinência, pois fugiam da temática - e eliminação de duplicações. Portanto, foram filtrados 19 artigos finais pertinentes à esta busca e estudo, nos quais baseou-se para dar início a esta revisão integrativa. O presente artigo busca descrever a atuação do psicólogo nos Cuidados Paliativos com ênfase na espiritualidade, contudo por meio dos artigos, foi possível observar que há uma carência de artigos voltados para essa mesma problemática na Psicologia.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos, Psicologia da Saúde, Psicologia Hospitalar, Espiritualidade.

**Abstract**

The objective of the present article was to verify studies from the period 2013-2017 that reflect on the approach of palliative care, the performance of the psychologist and spirituality. To achieve this goal, a integrative review of the literature was carried out, consulting the SciELO, BVS Brazil, SBU-UNICAMP and PePSIC databases, using the descriptors: "palliative care"; "health psychology", "hospital psychology" and "Spirituality" in Portuguese. To do so, the following inclusion criteria were

---

<sup>1</sup> Psicólogas, Bacharéis de Psicologia pela Universidade de Sorocaba

<sup>2</sup> Psicólogo, Doutorando em Educação pela Universidade Federal de São Carlos, Mestre em Psicologia Social pela Universidade de São Paulo, Docente do curso de Psicologia da Universidade de Sorocaba.

applied for the articles: a) peer reviewed and b) published in the period from 2013 to 2017; and the following exclusion criteria: a) repeated articles; b) irrelevant, as they avoided the theme - and elimination of duplication. Therefore, we have filtered 19 final articles pertinent to this search and study, on which it was based to begin this integrative review. The present article emphasized the psychologist's performance in relation to palliative care and spirituality. However, through the articles, it was possible to observe that there is a shortage of articles focused on this same problem in Psychology.

**Keywords:** Palliative Care, Health Psychology, Hospital Psychology, Spirituality.

### **Introdução**

Dentre os princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS) os Cuidados Paliativos é utilizado para designar a ação de uma equipe multiprofissional. Conforme a Lei nº 8.080/90 o Sistema Único de Saúde (SUS) regulamenta os princípios, sendo estes: a universalidade, integralidade e equidade; e as diretrizes, sendo estes: preservação da autonomia, igualdade, direito à informação, divulgações de informações, utilização da epidemiologia e participação da comunidade.

A doença e morte são vistas como uma ruptura abrupta da vida, o qual o indivíduo não encara como um processo natural e sim como um episódio a ser evitado. Entretanto, as novas tecnologias propiciaram um prolongamento da vida, ao qual se nomeia de distanásia. Barbosa et al. (2017) compreende a espiritualidade como uma estratégia de enfrentamento, já a atuação dos Cuidados Paliativos na temática da Espiritualidade se faz através da possibilidade de ressignificação frente à doença acometida, a internação para tratamento, ou até em estado terminal (CERVELIN, KRUSE, 2014; NAKASU, 2013; CERVELIN, KRUSE, 2015; REZENDE, GOMES & MACHADO, 2014; EVANGELISTA, LOPES, COSTA, ABRÃO, 2016; GARANITO, CURY, 2016; HERMES & LAMARCA, 2013; MACHOLA, BRAZÃO, PULSCHEN, SANTOS, 2016; ARRIEIRA, THOFERHN, MILBRATH, SCHWONKE, CARDOSO, FRIPP, 2017; BENITES, NEME, MATOS, 2017; BARBOSA ET AL., 2017; COSTA, 2017; MATOS, 2017; NAKASU, 2013; ARRIEIRA, THOFERHN, SCHAEFER, FONSECA, KANTORSKI, CARDOSO, 2017).

A integração da Espiritualidade no contexto da saúde para Frankl (2005) consiste na transcendência como uma dimensão da existência humana e por intermédio de uma construção de novos significados, bem como compreensões existenciais. Em relação a atuação do psicólogo na equipe de cuidados, busca-se propiciar a melhora da qualidade de vida dos pacientes trabalhando com a redução dos estressores, elaboração e ressignificação das suas experiências, desta forma adaptando-se a sua realidade.

Evangelista (2016) descreve a espiritualidade no conceito multidimensional de saúde, remetendo questionamentos sobre o significado e sentido da vida, e não se limitando a uma crença ou prática religiosa. Para ela, a espiritualidade é a junção de todas as convicções de natureza não material, com a suposição de que há mais no viver do que pode ser percebido ou plenamente compreendido, significando experimentar uma força interior que supera as próprias capacidades. É a experiência de contato com algo que transcende as realidades normais da vida.

No contexto dos Cuidados Paliativos a literatura aponta que espiritualidade é tomada como algo facultativo, um aspecto em relação ao qual os profissionais sentem dificuldade em atuar frente esta demanda. (EVANGELISTA, LOPES, COSTA, BATISTA, BATISTA, OLIVEIRA, 2016; MATOS, MUNIZ, BRABOZA, VIEGAS, ROCKEMBACH e LINDEMANN, 2017). Outro ponto levantado foi o pouco conhecimento dos profissionais da equipe da saúde sobre essa dimensão da vida e as formas de integração desta nas intervenções desenvolvidas dentro dos Cuidados Paliativos (REZENDE et al., 2014; EVANGELISTA et al., 2016; MATOS et al., 2017).

Em contrapartida, na bibliografia explica-se a atuação na equipe de saúde perante a assistência integral conforme a Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS) (NAKASU, 2013). Na literatura pesquisada sobre a atuação do psicólogo no contexto dos cuidados, houve pouca definição sobre a atuação profissional diante a dimensão da espiritualidade, compreendendo-se, portanto, que esta não é definida ou identificada como ênfase do trabalho (NAKASU, 2013; BENITES et al., 2017; BARBOSA et al., 2017).

Para Hermes e Lamarca (2013) os princípios que regem a esta prática reafirmam a importância da vida, fazendo o processo reflexivo da morte como um processo natural. Ao estabelecer este cuidado proporciona ao paciente e seus familiares um alívio da dor tanto física quanto psíquica, integrando os aspectos biopsicossocial e espiritual à estratégia de enfrentamento da doença e da morte.

Sendo assim, Leviski e Langaro (2014), Hermes e Lamarca (2013) e Cervelin e Kruse (2015), discutem a importância do olhar para o ser humano como um todo, visando sua subjetividade e integralidade, argumentando sobre os comportamentos tendenciosos dos profissionais de saúde em direcionar a atenção unicamente em suas doenças. O profissional da saúde deve compreender a visão de vida e morte do paciente e sua família, para que se possa auxiliá-lo no processo de entendimento e enfrentamento da terminalidade, permitindo um novo olhar para a finitude como um processo natural.

No Brasil os Cuidados Paliativos chegaram de forma efetiva na década de 80, por meio da prática da medicina curativa, e os pacientes eram assistidos de forma fragmentada pela atenção à saúde (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS [ANCP], 2017; HERMES e LAMARCA, 2013). Em 1983 no estado do Rio Grande do Sul surgiram os primeiros serviços de

Cuidados Paliativos no país e cerca de três anos depois se ampliou para São Paulo e Santa Catarina. O Ministério da Saúde consolidou formalmente os Cuidados Paliativos no âmbito do sistema de saúde através da portaria dos anos de 1998 e 2002. A execução dos Cuidados Paliativos no Brasil não é empregada de maneira efetiva, pois o cuidado humanizado vem se destacando somente a partir da última década, através do empenho de profissionais preocupados com a necessidade do ser humano de ser assistido até o final da doença com dignidade (PESSINI e BERTACHINI, 2004).

Este artigo é indicador da importância de se pesquisar sobre a temática, a fim de buscar diminuir a lacuna do conhecimento acadêmico sobre o tema, permitindo um debate de maior amplitude sobre a temática de Cuidados Paliativos no campo da Psicologia com o enfoque na dimensão espiritual. A partir deste quadro esta pesquisa procurou saber de que maneira o profissional da Psicologia atua neste contexto, ou seja, desenvolve sua ação orientada por uma perspectiva de humanização do cuidado em saúde e de que forma a dimensão da espiritualidade integra as estratégias por eles desenvolvidas. Para isso, é necessária uma revisão integrativa sobre a integralidade da atuação do psicólogo diante a espiritualidade e os Cuidados Paliativos.

O objetivo do presente artigo foi verificar estudos no período de 2013-2017, que apresentassem a atuação do psicólogo na abordagem dos Cuidados Paliativos e na perspectiva de uma atenção humanizada em saúde, com ênfase na espiritualidade, bem como compreender o modo como a espiritualidade está sendo integrada à atuação do profissional da Psicologia no contexto dos Cuidados Paliativos a partir da literatura científica publicada e analisada nos últimos 5 anos.

### **Método**

Realizou-se uma Revisão Integrativa buscando artigos científicos inseridos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) e Sistema da Biblioteca da Universidade Estadual de Campinas (SBU-UNICAMP) abrangendo publicações dos anos de 2013 a 2017. Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010) a revisão integrativa como um método que proporciona a síntese de conhecimento, auxiliando o pesquisador a selecionar de modo facilitador as hipóteses e tamanhos de amostras dos estudos, além de resumir conhecimentos e informações sobre determinada temática.

Os descritores utilizados foram “Cuidados Paliativos”, “Espiritualidade” e “Psicologia Hospitalar”, em português. Inicialmente, sem a utilização de filtros, foram encontrados 60.595 mil artigos envolvendo Cuidados Paliativos. Posteriormente, alguns filtros do próprio sistema de busca foram utilizados, sendo eles: Tipos de estudo, a temática da Espiritualidade; Idioma: Português. Ano de publicação de 2013 até 2017. Após a utilização dos filtros, obtiveram-se 1.531 mil artigos.

Mediante a verificação estabeleceu-se os seguintes critérios de inclusão para os artigos: a) revisado por pares e b) artigos no período de 2013 a 2017; e os critérios de exclusão: a) artigos estrangeiros; b) artigos repetidos; c) sem pertinência. (que fugiam ao objetivo do estudo). Portanto, sendo filtrados 19 artigos finais pertinentes a esta busca e estudo, nos quais baseou-se para dar início a esta revisão integrativa. Vale destacar que o processo de seleção e análise dos artigos foi realizado por um trio de pesquisadoras previamente treinadas para tal função.

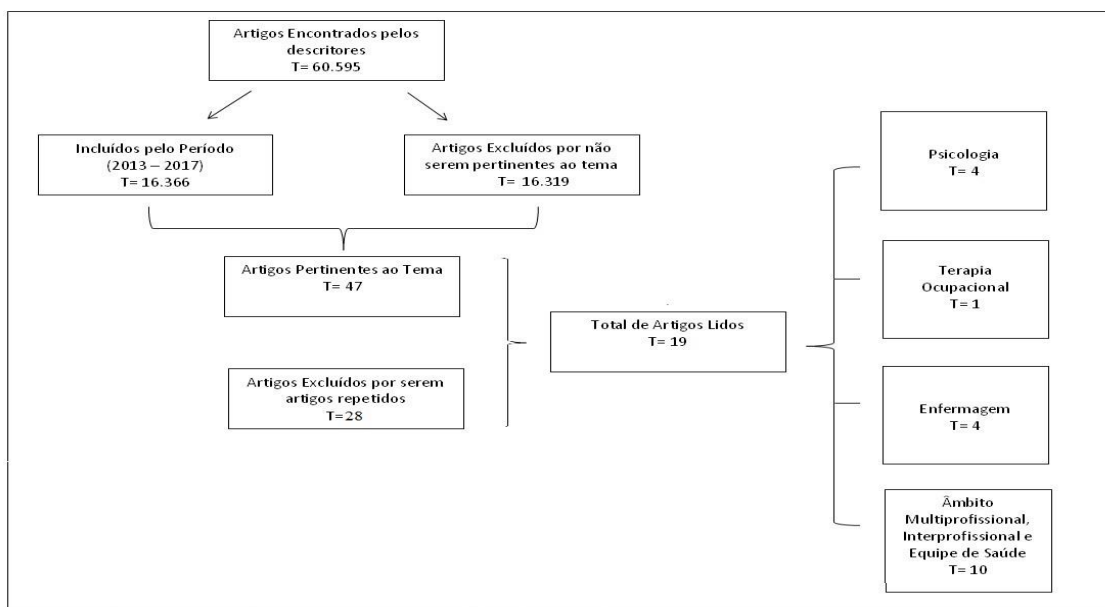


Figura 1. Processo de seleção dos artigos.

### Discussão e Resultados

Dentre os 19 artigos selecionados, 2 foram publicados em 2013, 4 em 2014, 3 em 2015, 4 em 2016 e 6 em 2017. Compreende-se que há uma crescente relevância sobre a temática dos Cuidados Paliativos, bem como uma predominância de publicação no ano de 2017.

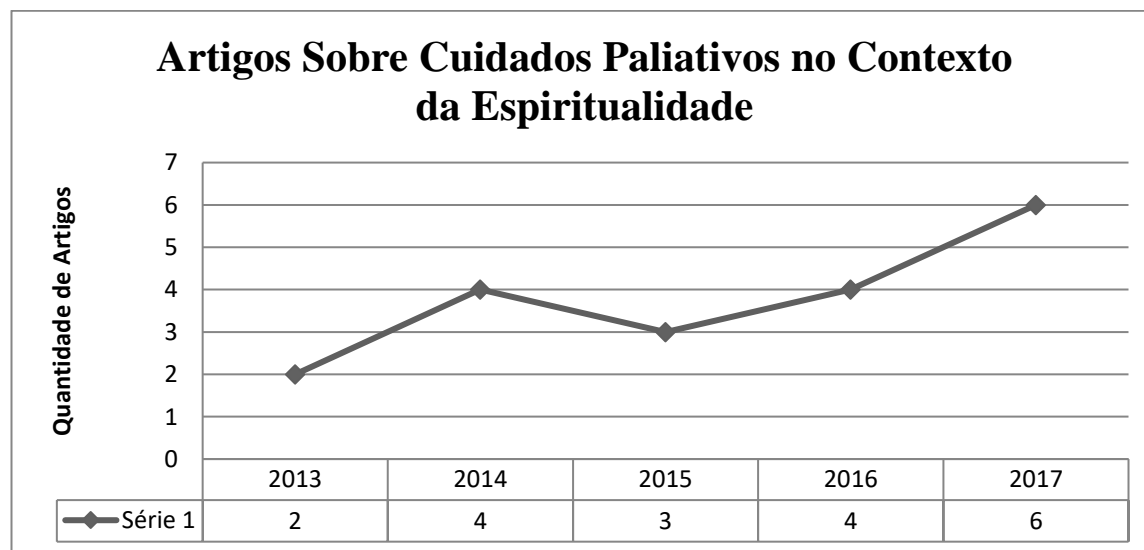


Figura 2. Quantidade de artigos publicados de acordo com o ano.

Esta pesquisa ocorreu dentro da temática dos Cuidados Paliativos com ênfase no contexto da Espiritualidade devido à dificuldade de se ter um cuidado integral. Notou-se que os tipos de periódicos publicados tiveram como foco de temas abordados, uma perspectiva multidisciplinar, pois a área de Psicologia o tema é pouco pesquisado. Portanto, as concepções sobre Cuidados Paliativos encontradas nos 19 artigos discorreram sobre a qualidade de vida, abordagem fenomenológica, valorização de vida, alívio da dor, valorização da vida, abordagem multidisciplinar, a morte, a espiritualidade, o apoio no luto, bem como a cisão entre a ciência e a espiritualidade, desta forma dificultando o cuidado integral do paciente internado.

Revista	Fator de Impacto	Quantidade de Artigos Encontrados
Revista Kairós: Gerontologia	B2	1
Revista Brasileira de Enfermagem	A2	1
Escola Anna Nery	B1	3
Revista Bioética (On Line)	B1	2
Revista Bioética (Impressa)	B1	1
Revista Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas	B2	1
Revista de Enfermagem da Universidade Federal Santa Maria	B2	1
Revista Ciência em Saúde	B4	1
Revista de Enfermagem Universidade Federal de Pernambuco	B3	1
Revista Eletrônica de Enfermagem (On Line)	B1	1
Revista Gaúcha	B1	1
Ciência & Saúde Coletiva	A2	1
Revista de Psicologia e Saúde	B2	1
Estudos de Psicologia (Campinas)	A1	1
Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar (Belo Horizonte)	B2	2

Tabela 1. Fator de impacto e quantidade de artigos encontrados nesta revisão.

Categoria	Título do Artigo	Autor	Ano de Publicação	Metodologia
Psicologia	O olhar humano sobre a vida: a consciência da finitude	Lewski & Langero	2014	Pesquisa Exploratória
	A finitude da vida e o papel do psicólogo: perspectivas em cuidados paliativos	Rezende Gomes & Machado	2014	Pesquisa Bibliográfica
	A espiritualidade como estratégia de enfrentamento para familiares de pacientes aditos em cuidados paliativos	Barbosa Ferreira, Melo & Costa	2017	Pesquisa Qualitativa
	Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos	Berites, Neme & Santos	2017	Método Fenomenológico
	Espiritualidade e terapia ocupacional: reflexões em cuidados paliativos	Elmsary & Barros	2015	Estado Teórico
Terapia Ocupacional	Espiritualidade e religiosidade nos cuidados paliativos: conhecer para governar	Cervini & Kruse	2014	Análise Textual
	Espiritualidade no cuidar de pacientes em cuidados paliativos: Um estudo com enfermeiros	Evangelista	2016	Pesquisa de Campo com Abordagem Qualitativa.
Enfermagem	O sentido da espiritualidade na transitoriedade da vida	Arriera	2017	Pesquisa Qualitativa
	Percepção do autocuidado de idosos em tratamento paliativo	Serevynskiy, Rodrigues, Daniz & Flon	2014	Pesquisa Qualitativa
	Concepções de Espiritualidade e Religiosidade e a Prática Multiprofissional em Cuidados Paliativos	Ferreira Duarte, Silva & Bezerra	2015	Pesquisa Descritiva de caráter transversal e de natureza quantitativa
	Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura	Evangelista, Lopes, Costa, Batista, Batista & Oliveira	2016	Revisão Integrativa
	Cuidados paliativos, espiritualidade e história narrada em unidade de saúde especializada	Martinho, Barzoti, Pulcinha & Santos	2016	Metodologia Epistemológica Qualitativa
	A espiritualidade na prática pediátrica	Garrault & Cury	2016	Revisão Bibliográfica
	Representações Sociais do Processo de Aquecimento dos Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos no Domicílio	Matos, Menezes, Barbosa, Viegas, Rodehorst & Lindemann	2017	Pesquisa Exploratória Descritiva com Abordagem Qualitativa
	Em defesa de uma certa Enfermidade: Cuidados Paliativos em Debate	Nakatsu	2013	Pesquisa Bibliográfica
	Espiritualidade e religiosidade nos cuidados paliativos: produzindo uma boa morte	Cervini & Kruse	2015	Análise Textual
	O sentido do cuidado espiritual na integralidade da atenção em cuidados paliativos	Arriera, Thorfinn, Schaefer, Fonseca, Kamorski & Cardoso	2017	Pesquisa Qualitativa
Ambito Multiprofissional Intersetorial e Equipe de Saúde	Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais da saúde	Hermes & Lamas	2013	Revisão Bibliográfica

Tabela 2. Artigos selecionados por categoria profissionais.

Desta forma, observou-se que os Cuidados Paliativos busca entender o sujeito em sua totalidade, entretanto no decorrer os autores selecionados demonstram que no contexto da espiritualidade há lacunas da atuação do psicólogo devido à cisão entre a ciência e a espiritualidade. Entretanto, a busca de um cuidado integral tem levantado a necessidade de pesquisa para gerar a saúde no âmbito

biopsicossocial e espiritual, contudo estas as publicações em sua maioria são direcionadas a atuação multiprofissional da equipe de saúde.

Arrieira et al. (2017) contextualiza que os Cuidados Paliativos trabalha com o objetivo de refletir questões biopsicossociais e espirituais, propiciando o auxílio na qualidade de vida para alívio dos sintomas e compreensão sobre a morte enfatizando seu bem-estar, em seu contexto familiar e cultural. A espiritualidade é vista como uma estratégia de enfrentamento, possibilitando a ressignificação do acometido por uma doença, internado para tratamento, ou até em estado terminal (EVANGELISTA et al., 2016 & FERREIRA et al., 2015).

E contexto dos Cuidados Paliativos na literatura aponta que espiritualidade é tomada como algo facultativo, um aspecto em relação aos quais os profissionais têm dificuldade. Segundo Hermes e Lamarca (2013), Cervelin e Kruse (2014) e Benites et al. (2017) notam que a sociedade está formando profissionais que exaltam a vida e negam a morte e o morrer, ou seja, parte do processo de existir. Segundo Bifulco e Camponero (2016) quando ocorre à morte do paciente, pode ser interpretada como uma derrota para o profissional e de maneira não consciente o mesmo se depara com a própria finitude. Portanto, o profissional que compreende estas angústias pode possibilitar a elaboração de possíveis intervenções, bem como novos recursos, para se trabalhar na abordagem dos Cuidados Paliativos.

Ao oferecer o cuidado com a morte este implica em ter uma “boa morte”, ou seja, um entendimento de uma morte digna, assistida, dos seus sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais sejam considerados e tratados. Deste modo, o cuidado humanizado ao indivíduo fragilizado encontra ali, em uma situação limite com as dores físicas e das fragilidades orgânicas, dores na alma, resultante das diversas experiências vividas (MACHOLA et al., 2016).

Ferreira et al. (2015) Elmescany e Barros (2015) e Arrieira et al. (2017) discorrem que há uma falta de treinamento de habilidades para identificar as demandas dos usuários, assim gera-se um receio de influenciar as crenças dos pacientes, realizando a escuta e o acolhimento, constituem barreiras percebidas pelos próprios profissionais, que dificultam a abordagem da religiosidade e espiritualidade nos atendimentos. Tal discussão demonstra a dificuldade que os profissionais da equipe de saúde têm em abordar questões relacionadas a espiritualidade durante o cuidado. Este obstáculo implica no cuidado das demandas dos usuários, se tornando um impedimento e justificando-se pelo receio de induzir na história de vida dos pacientes, portanto impossibilitando a abordagem da espiritualidade nos atendimentos (FERREIRA et al., 2015).

A espiritualidade age como um papel regulatório das etapas da vida, pois possibilita que o mesmo busque alternativas para favorecer a sutileza terapêutica e o acolhimento, possibilitando as reflexões, elaborações de estratégias de enfrentamento, bem como as ressignificações (SCHLIEMANN,



2009 e FERREIRA, 2015). Verificou – seu que na atuação do profissional da saúde e no contexto biopsicossocial, há uma ausência de conteúdo na dimensão da humanização no contexto da saúde, devido ao pouco conhecimento dos profissionais da equipe da saúde sobre essa dimensão da vida e morte.

O modo de como é abordado à temática da finitude, luto e de integração desta nas intervenções desenvolvidas dentro dos Cuidados Paliativos. Para Costa et al. (2017) a temática da morte deveria fazer parte da formação dos profissionais da saúde para proporcionar a assistência, portanto, Costa (2017) aponta que os profissionais se sentem despreparados para lidar com o assunto. É possível dizer que essa visão está fortemente embasada na ótica biomédica, na qual se enxerga o corpo como máquina.

Barbosa et al. (2017) e Garanito et al. (2016) a formação da área da saúde não tem como objetivo preparar o futuro profissional para lidar com a finitude. Há desta forma uma tendência dos mesmos optarem para a distanásia que é a escolha pelo prolongamento da vida, por não saberem lidar com a frustração da morte, como um processo natural.

De acordo com Seredynskyj et al. (2014) o indivíduo busque a compreensão e significado da terminalidade e do futuro incerto, por meio da sua existência e para os problemas que eles têm enfrentado dentro de uma religião ou por intermédio da espiritualidade. A necessidade das pessoas o estabelecimento de sentidos para suas próprias vidas e de buscar, ou alicerçar a uma esperança da cura em um plano superior. Assim, os pacientes, dentro de suas crenças, se sentem confortados.

Segundo Arrieira (2017) define o princípio de humanização da integralidade do atendimento do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) refletindo sobre diferentes dimensões da saúde - doença, propiciando a promoção da saúde e a produção da subjetividade (BRASIL, 2010). Portanto, a espiritualidade representa uma das proporções da subjetividade humana, viabilizando um atendimento humanizado. E segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1948 adota a seguinte definição: “Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença.” O conceito de saúde é uma construção coletiva que expressa a luta pela aplicação do direito à qualidade de vida e a reflexão da contribuição social sobre a defesa da vida.

A da Lei Orgânica 8.080/1990 regulamentariza as diretrizes e os princípios do SUS, portanto, a saúde e responsabiliza o Estado como dever do acesso à saúde. Portanto, a Constituição vigente legitima o direito e o acesso a todos, sem discriminação, à promoção, prevenção e manutenção a saúde, como um dever do poder público. Os princípios doutrinários versam sobre: a Universalidade como a gratina de atenção à saúde como um direito ao cidadão; a Equidade: compreendida como um direito igualitário e adequado à população; e a Integralidade como o direito ao cuidado totalitário do indivíduo (BRASIL, 2010).

A atuação do profissional da saúde tem como objetivo compreender o sujeito em sua totalidade e possibilitar aos usuários a valorização de suas experiências. A espiritualidade beneficia a integração entre os Cuidados Paliativos e o sentido de vida além de favorecer seu autodesenvolvimento e a ressignificação do sofrimento humano e a finitude, para que este reflita sobre novas estratégias de enfrentamento (SPINK, 2013; FRANKL, 2005 e EVANGELISTA et al., 2016).

Portanto, os Cuidados Paliativos são procedimentos realizados em uma equipe multiprofissional, que visa o tratamento do sujeito em seus recursos terapêuticos, bem como fora deles. A Organização Mundial da Saúde afirma o seguinte o conceito definido em 1990 e atualizado em 2002:

Cuidados Paliativos 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 que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER [INCA], 2013).

A abordagem dos Cuidados Paliativos não busca curar da doença, mas sim o alívio do sofrimento, por meio da escuta e acolhimento do paciente, seu familiar e/ ou cuidador, diante da irreversibilidade de sua patologia, receberá um tratamento que preserve sua dignidade, mesmo diante da morte. Segundo Frankl (2004) o indivíduo nega a existência da morte, se tornando temida e lamentada.

Segundo Barbosa et al. (2017) e Benites et al. (2017) o Psicólogo auxilia a mediadoras relações entre os profissionais da equipe de saúde, bem como nas relações da equipe com os pacientes, seus familiares e cuidadores. Estes relacionamentos nem sempre são harmoniosas no momento inicial, devido à carga emocional presente na revelação de um difícil diagnóstico. E a presença do psicólogo pode ser decisivo na resolução de conflitos existenciais que, possivelmente, eclodirão nessa situação de reflexão, enfrentamento e/ ou negação da terminalidade imposta pela doença.

A utilização da espiritualidade como recurso terapêutico no contexto da saúde para Frankl (2005) consiste na transcendência como uma dimensão da existência humana e por intermédio de uma construção de novos significados, bem como compreensões existenciais. Por sua vez a atuação do psicólogo na equipe de Cuidados Paliativos, ele busca propiciar a melhora da qualidade de vida dos pacientes trabalhando com a redução dos estressores, elaboração e ressignificação das suas experiências, desta forma adaptando-se a sua realidade e principalmente considerando o indivíduo de maneira holística, buscando a valorização de sua história de vida.

Em contraponto a religião está calcada no aspecto institucional e doutrinário, sendo presente no cenário brasileiro no qual existem inúmeras doutrinas e religiões. Essa temática é presente quando se refere a questão dos Cuidados Paliativos, pois cada indivíduo pode ou não carregar consigo um aspecto doutrinário ou espiritual, ao qual pode auxiliar no tratamento de saúde (FERREIRA et al., 2015).

Entretanto, a questão da religião é abrangente, e o indivíduo apesar de sua crença em um ser superior também faz parte de uma comunidade, ou seja, de um grupo social, ao qual com o apoio e o auxílio dos mesmos possibilita o sentimento de pertença por intermédio do vínculo. A religião também faz parte de um aspecto cultural e simbólico, que incorpora às dimensões afetivas construídas por meio da vivência do indivíduo identitário, relacional e histórico (CERVELIN e KRUSE, 2014).

A dimensão da espiritualidade mais do que acrescentar um novo conhecimento é a maneira de ver o universo dos acontecimentos numa nova perspectiva, outrora reduzida a uma visão tecnicista, onde uma abertura para a reflexão sobre questões essenciais e existenciais passam a ocorrer. A dimensão da espiritualidade remete à um plano metafísico (REZENDE et al, 2014 e COSTA et al., 2017).

Inicialmente o enfermo era cuidado pela igreja a fim de proporcionar um acolhimento do mesmo, Depois do século XVIII, evoluiu a medicina para um modelo biomédico, o qual visava a cura dos aspectos físicos e orgânicos do sujeito, portanto iniciando a prática curativista. Desta forma, foi feita uma cisão entre espiritualidade e a ciência, por este motivo há uma resistência dos profissionais da saúde no cuidado holístico do sujeito, desta maneira, se concentrando apenas no alívio de sintomas biológicos e físicos do indivíduo (BRASIL, 2010).

Segundo Frankl (2005) e Benites et al. (2017) o indivíduo busca um sentido de vida, procurando a transcendência juntamente com a perspectiva de uma força suprema e propósito de vida, a fim de ajudá-lo no enfrentamento da dor, salientando o mérito do desenvolvimento desta temática no cuidado integral do indivíduo (SILVA, 2017).

Cervelin e Kruse (2014) afirma que a religião auxilia a compreender o sofrimento, a ressignificação sobre a incerteza de sua vida. O mesmo autor elucida que o bem-estar espiritual está correlacionado há uma diminuição em índices de depressão, desespero, desejo de morte, bem como desesperança. Entretanto Hermes e Lamarca (2013), Rezende et al. (2014) Benites et al. (2017) destacam a importância da atuação do psicólogo desde o diagnóstico, destacando que o cuidar deve ser priorizado quando comparado à cura, visto que determinadas doenças possuem diagnósticos irreversíveis e a morte não pode ser evitada (ANGERAMI e GASPAR, 2016).

Portanto, os profissionais que atuam priorizando o “cuidar” também precisam de cuidados porque comumente são preparados para atuarem com a cura e ao se depararem com alguma doença de quadros irreversíveis sentem-se impotentes. Pessini e Bertachini (2004) acrescenta que o cuidar do outro ocasiona em proporcioná-lo “tempo”, atenção ou algo que contribua em uma condição menos penosa e desumana.

O profissional Psicólogo nos Cuidados Paliativos o psicólogo pode atuar nas questões denominadas como negação e isolamento, ao serem relacionadas à incapacidade do ser humano em

aceitar o fim da própria existência. Schliemann (2011) explica para que ocorra essa atuação eficiente do psicólogo inicialmente deverá estabelecer um vínculo com o paciente, detectar o que o paciente sabe sobre a doença e sua condição real. Em conjunto com a equipe multiprofissional o profissional da Psicologia precisará conhecer a pessoa do paciente numa totalidade, diante dos problemas, incômodos, dores e carências nessa busca de autonomia (REZENDE et al., 2014).

Nessa situação o cuidado deve ser exercido para que essa negação não se modifique numa negação ao tratamento, dado que até o paciente morrer ele estará vivo, sendo esta vida que deverá ser trabalhada perante a doença e a morte (REZENDE et al., 2014). Nesta etapa o acolhimento da angústia e o suporte emocional são significativos para a continuidade do tratamento (SCHLIEMANN, 2010; ANGERAMI e GASPAR, 2016; BIFULCO e CAMPONERO, 2016).

Os sofrimentos para além das dores físicas acarretam em disfunções psíquicas e existenciais que ultrapassam barreiras medicamentosas ou de funções dos aparelhos. Para isso, os profissionais atuantes precisam harmonizar de atitudes empáticas e compreensivas com vocabulário acessível há quem se dirigindo, desta forma, proporcionando o cuidado humanizado, por intermédio de uma escuta atenta a fim de diminuir os sintomas de angústia, medo, ansiedade e incerteza (PESSINI e BERTACHINI, 2004). A atuação do psicólogo pode auxiliar e facilitar, mediante a disponibilização do suporte para reestruturação do estado psicológico do paciente e seus familiares, bem como na comunicação entre eles (REZENDE et al., 2014).

A possibilidade de proporcionar ao sujeito a autonomia, faz com que o mesmo se sinta dono de sua vida, de suas escolhas, bem como de seu tratamento (REZENDE et al., 2014). Para Heidegger (2004), Sartre (2005) e Seredynskyj (2014) o sujeito é livre para escolher e arcar com as suas responsabilidades, ou seja, no ambiente de hospitalização o cuidado deve ser promovido de maneira que valorize o ser humano em sua totalidade, possibilitando o máximo de autonomia o indivíduo.

Pessini e Bertachini (2004) explica que a corroboração da vontade e da decisão do paciente frente à doença na maioria das vezes é colocada em dúvida. Entretanto é fundamental que se preserve a dignidade e lhe atribua liberdade de escolha e decisão. Rezende et al. (2014) destaca que as intervenções terapêuticas precisam reconhecer a condição do indivíduo como ser único composto de pensamentos e sensações, validando suas opiniões e decisões. Pessini e Bertachini (2004) explica que a importância da historiobiografia é a compreensão sobre si, ou seja, a relação do ser e o mundo, bem como com o outro, desta forma buscando a liberdade pessoal e sua singularidade existencial, portanto enfatizar essencialmente que o paciente têm uma história de vida que o acompanha a todo instante e que há um ser para além da doença e a ressignificação das contingências facilita no processo de elaboração e aceitação da doença.

Para Matos (2017), Barbosa (2017), Benites (2017) e Rezende et al. (2014), a atuação do profissional psicólogo em uma equipe multiprofissional deve atuar com uma visão ampliada frente ao campo psíquico, pois não se enfatiza apenas o paciente, mas também a sua família, equipe de saúde que acompanha o processo para este cuidado. A convivência afeta diretamente as suas vidas, pois em caso da experiência da morte os sujeitos sentem frustração, impotência, desmotivação e falta de sentido. Portanto esta discussão sobre a ciência e a religião má atuação do profissional da saúde neste âmbito, fica defasada, desta forma, para que ocorra o cuidado integral do sujeito (NAKASU, 2013). O contexto espiritual como ferramenta para auxiliar pacientes de doenças crônicas, é analisado como certo distanciamento, com resistências dos profissionais e ao mesmo tempo, por não saber como acolher às variadas crenças existentes em nosso país.

Heidegger (2004) explica que a autenticidade é uma reflexão sobre si, seja ela de suas crenças e valores, possibilitando a consciência si e de suas ações. Ao ser deixado de levar em conta o cuidado integral, o paciente não irá elaborar os questionamentos sobre seu ser, desta forma não se tornando consciente de todos os fenômenos que o cercam e que são determinantes de sua própria existência. Mostra-se, assim, a importância do estudo da integração da espiritualidade e dos Cuidados Paliativos na atuação do psicólogo. Independente da teoria mencionada percebe-se que o indivíduo carrega um estigma frente à morte, desta propõem-se um novo olhar sobre a temática da finitude, podendo surgir fatores ansiogênicos, depressivos, de lutos, entre outros (BARBOSA, 2017). E que com base no conhecimento destes fatores proporcionado uma discussão sobre a teoria e práticas profissionais, bem como as estratégias de enfrentamento da espiritualidade para o paciente internado.

Destaca-se a necessidade de uma ampliação da concepção do cuidado integral em saúde que orienta a atuação do psicólogo nos Cuidados Paliativos, valorizando a dimensão da espiritualidade. Desta forma a análise do estudo sobre Cuidados Paliativos em pacientes se faz necessário, devido à importância da prestação de cuidados humanizados, entre o relacionamento do paciente com o adoecer, o vínculo com os profissionais de trabalho e a família.

### **Considerações Finais**

Buscou-se elucidar a atuação do psicólogo na abordagem dos Cuidados Paliativos frente à Espiritualidade, verificando como o cuidado integral se tem realizado na Psicologia da Saúde. Notou-se que a atuação dos profissionais da saúde e do psicólogo nos Cuidados Paliativos diante a Espiritualidade derivado da há escassez de artigos científicos, devido aos tabus e as limitações a compreensão da trajetória da espiritualidade no contexto pertinente ao tema ao relacionar duas dimensões delicadas como a ciência versus a espiritualidade.

A finitude deve ser compreendida pelos profissionais da saúde como uma parte do viver, especialmente com enfoque aos psicólogos, para que a compreensão da visão de vida e morte do paciente e sua família possa viabilizar o desenvolvimento do entendimento bem como enfrentamento da terminalidade, possibilitando, a ressignificação da morte e o morrer como um processo natural e certo. Portanto, a análise dos dados apresentou que a Espiritualidade como uma temática abordada no contexto dos Cuidados Paliativos, com a atuação profissional do Psicólogo, carece de pesquisa e diferenciações frente às diferentes áreas da saúde, pois estas são compostas por diferentes linhas de estudos e frente de publicações sobre a mesma temática.

Com base nos resultados obtidos compreende-se que o cuidado integral está dissociado à visão biopsicossocial e espiritual. Sendo assim, é de suma importância à interpretação do indivíduo frente sua subjetividade e as suas vivências no contato com a espiritualidade, o qual o possibilite um novo sentido e este lhe proporcione uma ressignificação diante ao diagnóstico médico, bem como a sua terminalidade.

E nota-se que a atuação do psicólogo foi elucidada em poucas literaturas, bem como dos demais profissionais de saúde sobre a prática clara da espiritualidade como uma estratégia de enfrentamento. Entretanto, levantou-se o questionamento sobre a dificuldade e/ou a falta presente da compreensão holística do ser humano, diante atuação dos profissionais em contato com a espiritualidade.

Constatou-se uma lacuna sobre o déficit no treinamento e no desenvolvimento de suas habilidades, desde a formação até a atuação profissional, desta forma, implicando na identificação de queixas dos pacientes, concebendo no receio dos profissionais em influenciar as crenças desses pacientes. Sendo significativo encontrar métodos alternativos ao que se diz respeito a fé de cada um, buscando também o favorecimento da leveza terapêutica e acolhedora.

### Referências

- ANGERAMI, V. A. & GASPAR, K. C. (Orgs.) **O Câncer diante da psicologia: Uma visão multidisciplinar**. Casa do Psicólogo, São Paulo, SP, Brasil. 2016
- ARRIEIRA, I. C. O.; THOFERHN, M. B., MILBRATH; V. M., SCHWONKE, C. R. G. B.; CARDOSO, D. H. & FRIPP, J. C. O sentido da espiritualidade na transitoriedade da vida. **Escola Anna Nery**, v.21, n.1, 2017.
- ARRIEIRA, I. C. O.; THOFERHN, M. B.; SCHAEFER, O. M.; FONSECA, A. D.; KANTORSKI, L. P. & CARDOSO, D. H. O sentido do cuidado espiritual na integralidade da atenção em Cuidados Paliativos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.38, n.3, 2017.
- Associação Nacional de Cuidados Paliativos. (2017) **História dos Cuidados Paliativos**.

- BARBOSA, R. M. M.; FERREIRA, J. L. P.; MELO, M. C. B. & COSTA, J. M. A espiritualidade como estratégia de enfrentamento para familiares de pacientes adultos em Cuidados Paliativos. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v.20, n.1, p. 165-182. 2017.
- BENITES, A. C.; NEME, C. M. B. & SANTOS, M. A. Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em Cuidados Paliativos. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 34, n. 2, p. 269-279. 2017.
- BIFULCO, V. A. & CAMPONERO, R. C. **Cuidados Paliativos: Conversas sobre a vida e a morte na saúde**. Minha Editora, Barueri, SP, Brasil. 2016.
- BRASIL. **Lei No. 8080/90, de 19 de setembro de 1990**. Brasília: DF. 1990
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização**. Brasília, Distrito Federal, Brasil. 2010.
- CERVELIN, A. F., KRUSE, M. H. L. Espiritualidade e religiosidade nos Cuidados Paliativos: conhecer para governar. **Escola Anna Nery**, v. 18, n.1, p.136-142. 2014
- CERVELIN, A. F., KRUSE, M. H. L. Espiritualidade e religiosidade nos Cuidados Paliativos: produzindo a boa morte. **Jornal de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco** (On Line). v. 9, n. 3, p. 7615-7624. 2015.
- COSTA, D. T.; GARCIA, L. F.; GOLDIM, J. R. R. Morrer e morte na perspectiva de residentes multiprofissionais em hospital universitário. **Revista Bioética**, v. 25, n. 3, p. 544-553. 2017.
- ELMESCANY, E. N. M.; BARROS, M. L. P. Espiritualidade e terapia ocupacional: reflexões em Cuidados Paliativos. **Revista do Núcleo de Pesquisa Fenomenológica**, v. 7, n. 2, p. 1-24. 2015.
- EVANGELISTA, C. B.; LOPES, M. E. L.; COSTA, S. F. G.; ABRÃO, F. M. S.; BATISTA, P. S. S. & OLIVEIRA, R. C. Espiritualidade no cuidar de pacientes em Cuidados Paliativos: Um estudo com enfermeiros. **Escola Anna Nery**, v. 20, n.1, 176-182. 2016.
- EVANGELISTA, C. B.; LOPES, M. E. L.; COSTA, S. F. G.; BATISTA, P. S. S.; BATISTA, J. B. V. & OLIVEIRA, A. M. M. Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n.3, p. 591-601. 2016.
- FERREIRA, A.; DUARTE, T.; SILVA, A. & BEZERRA, M. Concepções de Espiritualidade e Religiosidade e a Prática Multiprofissional em Cuidados Paliativos. **Revista Kairós: Gerontologia**, v.18, n. 3, p. 227-244. 2015.
- FRANKL, Viktor. **Um sentido para a vida: psicoterapia e humanismo**. Editora: Santuário, Aparecida, São Paulo, Brasil. 2005.
- FRANKL, Viktor. **Em busca de Sentido**. Editora Vozes. Petrópolis. Rio de Janeiro, Brasil. 2004.

- GARANITO, M. P. & CURY, M. R. G. A espiritualidade na prática pediátrica. **Revista Bioética**, v. 24, n. 1, p. 49-53. 2016.
- HEIDEGGER, M. **Ser e o Tempo**. Rio de Janeiro. Editora Vozes, v. I. 2004.
- 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. 2577-2588. 2013.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER José Alencar Gomes da Silva. **Cuidados Paliativos**. 2013.
- LEVISKI, B. L. & LANGARO, F. O olhar humano sobre a vida: a consciência da finitude. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 17, n.1, p. 49-69. 2014.
- MANCHOLA, C.; BRAZÃO, E.; PULSCHEN, A.; & SANTOS, M. Cuidados paliativos, espiritualidade e bioética narrativa em unidade de saúde especializada. **Revista Bioética**, v. 24, n. 1, p.165-175. 2016
- MATOS, M.; MUNIZ, R.; BARBOZA, M.; VIEGAS, A.; ROCKEMBACH, J. & LINDEMANN, L. Representações sociais do processo de adoecimento dos pacientes oncológicos em Cuidados Paliativos. *Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria*, v. 7, n.3, p. 398 - 410. 2017.
- NAKASU, M. V. P. Em defesa de uma certa Enfermidade: Cuidados Paliativos em Debate. Itajubá, Minas Gerais, Brasil. **Revista Ciências em Saúde**. v. 3, n4. 2013.
- PESSINI, L. & BERTACHINI, L. (Orgs.) **Humanização e Cuidados Paliativos**. EDUNISC-Edições Loyola, São Paulo, São Paulo, Brasil. 2004.
- PEREIRA, A. P. S.; ZAGO, M. F. Z. As influências culturais na dor do paciente cirúrgico. **Revista de Escola Enfermagem da Universidade de São Paulo**, v. 32, n.2, p. 144-52. 1998.
- REZENDE, L. C. S.; GOMES, C. S.; & MACHADO, M. E. C. A finitude da vida e o papel do psicólogo: perspectivas em Cuidados Paliativos. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 6, n.1. 2014.
- SARTRE, J. P. **O Ser e o Nada: Ensaio de Ontologia Fenomenológica**. Ed. 13, Editora Vozes, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. 2005.
- SCHLIEMANN, A. L. **Cuidados Paliativos e psicologia: a Construção de um Espaço de Trabalho**. In: Santos, F. S. (Org.). *Cuidados Paliativos: diretrizes, humanização e alívio de sintomas*. 1º Ed. v. 1., p. 315-321, Editora Atheneu, São Paulo, SP, Brasil. 2011.
- SCHLIEMANN, A. L. **Luto e espiritualidade: Vivências da condição humana**. In: Santos, F. S. (Org.). *A arte de cuidar*. 1º Ed., v.1, p. 383- 396. Editora Comenius, Bragança Paulista, SP, Brasil. 2010.
- SCHLIEMANN, A. L. **Aprendendo a lidar com a morte no ofício do profissional de saúde**. In: Santos, F. S. (Org.). *Cuidados paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer*. 1º ed., v. 1., p. 31- 44, Editora Atheneu, São Paulo, SP, Brasil. 2009



SEREDYNSKYJ, F. L. Percepção do autocuidado de idosos em tratamento paliativo. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 16, n. 2, p. 286-96. 2014.

SILVA, T. D'O. **Percepção dos Profissionais de Saúde do SUS Sobre Religiosidade/Espiritualidade no Contexto Hospitalar** (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul- Faculdade de Medicina, Porto Alegre, RS, Brasil. 2017.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D., & CARVALHO, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102-106. 2010.

SPINK, M. J. (2013). A produção de sentidos na perspectiva da linguagem em ação. In: Spink, Mary Jane. **Linguagem e Produção de Sentidos no Cotidiano**. 1º ed. (Edição Online) Rio de Janeiro: **Centro Edelstein de Pesquisas Sociais**, v.1., p. 26- 37. 2013.