

## A IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO PARA OS PSICÓLOGOS PALIATIVISTAS QUE ATUAM EM HOSPITAIS: UMA REVISÃO NARRATIVA<sup>1</sup>

Karoline Rosa Pedace<sup>2</sup>  
Milene Dias Soares<sup>3</sup>  
Suelen Rose Nespolo<sup>4</sup>  
Viviane Fernandes Padilha<sup>5</sup>  
Michelle Regina da Natividade<sup>6</sup>

**Resumo:** A fim de compreender a importância do autocuidado na qualidade de vida dos psicólogos hospitalares paliativistas, realizou-se uma revisão narrativa buscando discussões sobre o trabalho do psicólogo no contexto hospitalar que atua em cuidados paliativos. A natureza dessa atividade laboral está associada ao estresse ocupacional e *burnout*, uma vez que lida diretamente com pacientes em processo de adoecimento, sofrimento e morte, podendo resultar em desgaste emocional significativo. Foi observado a necessidade de os psicólogos hospitalares desenvolverem estratégias de autocuidado, inserindo em seus hábitos cotidianos práticas saudáveis que promovam o bem-estar físico e emocional, dentro e fora do trabalho, viabilizando assim saúde mental aos profissionais e, conseqüentemente, uma assistência psicológica mais eficaz nos serviços prestados. Evidenciou-se notável escassez de estudos brasileiros que exploram a dimensão do autocuidado na prática profissional do psicólogo paliativista, endossando a necessidade de maior atenção e investigação sobre o autocuidado entre os psicólogos hospitalares que atuam em cuidados paliativos no contexto nacional.

**Palavras-chave:** Autocuidado; Psicólogos hospitalares; Cuidados Paliativos.

### INTRODUÇÃO

O Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2003) define o psicólogo como um profissional da área da saúde que utiliza conhecimentos científicos da Psicologia para ajudar as pessoas a lidarem com questões emocionais, comportamentais e mentais.

---

<sup>1</sup> Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do Curso de graduação em Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina – Unisul. Dezembro de 2023.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina. E-mail: karoline.pedace@gmail.com

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina. E-mail: milenedias.soares13@gmail.com

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina. E-mail: suellenespolo@gmail.com

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina. E-mail: vivinandes.vivi@gmail.com

<sup>6</sup> Mestre em Psicologia (UFSC, 2007). Professora orientadora do Curso de Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina. E-mail: michelle.natividade@animaeducacao.com.br

Nesse sentido, o psicólogo atua com questões sociais e culturais, considerando as diferentes visões de mundo e do ser humano construídas ao longo do tempo.

As áreas de atuação da psicologia, conforme estabelecidas na Resolução Nº 3/2022, englobam os seguintes campos de atuação: Psicologia voltada à educação e ao ambiente escolar; Psicologia aplicada às organizações e ao contexto de trabalho; Psicologia relacionada ao tráfego e à mobilidade; Psicologia atuante no sistema jurídico e questões legais; Psicologia no âmbito do esporte e do desempenho esportivo; Psicologia focada no diagnóstico e tratamento de questões clínicas; Psicopedagogia direcionada à aprendizagem; Intervenções relacionadas à psicomotricidade; Psicologia social, que lida com aspectos coletivos e interacionais; a Neuropsicologia, voltada à compreensão das funções cognitivas e do sistema nervoso e Psicologia em ambientes hospitalares e de saúde (CFP, 2022). Nessa perspectiva, denota-se a variedade de contextos e atividades que, direta ou indiretamente, são alvo e, também competência de atuação da Psicologia, de modo que é possível observar a amplitude de espaços nos quais este profissional se insere.

Em específico, este estudo interessa-se por investigar a prática do psicólogo hospitalar, cujo profissional desempenha um papel fundamental em diferentes áreas do hospital, pois seu trabalho envolve o manejo de processos de saúde/doença com o objetivo de fornecer suporte psicológico por meio de acolhimento, compreensão e redução da angústia, dúvidas e sofrimento do paciente, familiares e equipe médica. A importância das práticas desenvolvidas nesse contexto são ressaltadas na medida em que se reconhece o fato de que o sofrimento decorrente da hospitalização pode gerar desorganização mental, sofrimento emocional e social na vida da pessoa e de sua família (Silva *et al.*, 2012).

Assim, destaca-se que o suporte psicológico é fundamental na prevenção e alívio do sofrimento gerado pela doença avançada, tanto para os pacientes quanto para seus familiares. O profissional da psicologia com formação específica em Cuidados Paliativos exerce a função essencial na gestão dos aspectos psicológicos decorrentes das situações de doenças crônicas avançadas e com destaque nos quadros mais severos tais como a depressão ou perturbação de ansiedade (Coelho; Brito, 2021).

“O trabalho do psicólogo em cuidados paliativos consiste em atuar nas desordens psíquicas que geram estresse, depressão, sofrimento, fornecendo um suporte emocional à família, que permita a ela conhecer e compreender o processo

da doença nas suas diferentes fases, além de buscar a todo tempo, maneiras do paciente ter sua autonomia respeitada” (Hermes; Lamarca, 2013, p. 2583). Além disso, este profissional pode mediar oportunidades para que sejam tratadas questões emocionais como despedidas, agradecimentos e reconciliações, e facilitar a relação entre o profissional de saúde, o paciente e seus familiares (ANCP, 2012).

Os Cuidados Paliativos surgem como uma forma inovadora de assistência em saúde que tem ganhado destaque no Brasil na última década. A abordagem concentra-se no cuidado abrangente que inclui a prevenção e controle de sintomas para pacientes que sofrem de doenças graves e ameaçadoras da vida (Gomes; Othero, 2016). Nessa perspectiva, enfatizando a totalidade do ser humano, na intervenção em sintomas físicos, sociais, emocionais e espirituais, a prática dos Cuidados Paliativos é uma tarefa interprofissional que envolve uma equipe composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e assistentes espirituais que respeitam as escolhas religiosas dos pacientes (Maciel, 2008).

A experiência de lidar com doenças e mortes pode levar uma pessoa a aceitar seus limites, enquanto em outras situações pode causar grande angústia - isso se aplica não apenas ao paciente e sua família, mas também aos profissionais de saúde, incluindo os psicólogos. Dessa forma, os psicólogos podem sofrer com o desgaste emocional decorrente da natureza de seu trabalho, que envolve manejo direto de pacientes e suas questões pessoais, além de enfrentar riscos e incertezas típicas da profissão e do mercado (Nunes, 2012). Associado ao desgaste emocional, todos os psicólogos devem desenvolver a habilidade do autocuidado, levando em conta suas próprias características físicas e biológicas, personalidade, recursos, habilidades, relacionamentos interpessoais, crenças, pensamentos e contexto social. É importante que o autocuidado seja integrado em seus hábitos cotidianos dentro e fora do ambiente de trabalho, para promover seu próprio bem-estar pessoal e, conseqüentemente, sua saúde mental (Lezcano *et al.*, 2020).

Conceitualmente, o autocuidado refere-se a cuidar de si mesmo para promover a saúde, através da adoção de hábitos saudáveis que resultem em equilíbrio emocional e físico. Assim, o autocuidado do profissional psicólogo corresponde a um compromisso de cuidado consigo mesmo e seu trabalho (Brasil, 2012). Sustentando-se numa perspectiva da promoção de saúde na psicologia sabe-se que estar atento com o cuidado integral ao ser é uma estratégia fundamental de proteção e promoção

de saúde e uma ferramenta de trabalho (Pimenta; Rodriguez, 2021). Para prevenir e tratar o desgaste laboral que pode surgir da dedicação e da disponibilidade emocional e intelectual exigidas na profissão de psicólogo, reconhece-se a saliência de que o autocuidado seja encarado como um processo indissociável da atividade profissional. Essa abordagem permite que os profissionais tenham condições de oferecer suporte adequado aos seus pacientes, além de preservar a própria saúde física e mental (Nunes; Brites; Hipólito, 2021).

A partir do panorama apresentado e considerando a atualidade e a relevância do seu debate, cabe ressaltar que ainda são escassos os estudos que se detêm a discutir sobre a importância do autocuidado e seus impactos profissionais e pessoais em psicólogos paliativistas que atuam em hospitais. Essa afirmação subsidia-se nos resultados encontrados através de buscas realizadas pelas autoras deste estudo em bases de dados científicas, tais como Scielo, BVS e Lilacs, sendo que, de forma complementar, também foi consultado o Google Acadêmico. Para tal busca foram utilizados os descritores: autocuidado, psicólogos hospitalares e cuidados paliativos. Diante disso, considera-se relevante compreender a importância do autocuidado na qualidade de vida dos psicólogos hospitalares que atuam em cuidados paliativos, a fim de subsidiar ferramentas que auxiliem na sua vida pessoal podendo tornar-se a base e infraestrutura necessárias para a atuação profissional saudável e sustentável.

Perante o panorama apresentado, o presente estudo teve como objetivo geral analisar a importância do autocuidado para psicólogos paliativistas que atuam em hospitais. Em termos metodológicos, este estudo foi desenvolvido na perspectiva de uma revisão narrativa, que apresenta temática aberta, não exigindo um protocolo rígido, em que a busca das fontes não é específica e pré-determinada e a seleção dos artigos é feita de forma arbitrária podendo conter viés da percepção subjetiva dos autores. A abordagem narrativa não utiliza critérios explícitos e métodos sistemáticos ao buscar e avaliar a literatura e a pesquisa de estudos não precisa ser abrangente em explorar todas as fontes disponíveis. Não emprega estratégias de busca complexas e minuciosas. Sendo assim, essa abordagem é apropriada para estabelecer a base teórica em artigos, dissertações, teses e trabalhos de conclusão de cursos (Cordeiro *et al.*, 2007).

## **DESENVOLVIMENTO**

A partir do levantamento realizado nas plataformas de dados científicos e

considerando os principais núcleos temáticos que permeiam o assunto deste estudo, os achados foram organizados e serão apresentados em três blocos: no primeiro bloco, será descrito sobre os desafios da atuação do psicólogo no ambiente hospitalar; no segundo bloco, será tratado acerca do papel essencial do psicólogo hospitalar em cuidados paliativos; e no terceiro bloco, será discutida a importância do autocuidado para os psicólogos paliativistas. O objetivo desta revisão é fornecer uma ampla compreensão dos desafios enfrentados pelos psicólogos em ambientes hospitalares e as implicações resultantes da convivência com fatores estressores, dando foco ao campo dos cuidados paliativos, cuja história e interdisciplinaridade desempenham um papel crucial, examinando assim a relevância do autocuidado e as estratégias que podem ser adotadas para auxiliar os profissionais nesse contexto desafiador. Esta revisão buscou contribuir para melhor compreensão das necessidades desses profissionais, a fim de promover seu bem-estar emocional e, por consequência, melhorar a qualidade do serviço prestado aos pacientes em cuidados paliativos.

### **Os desafios da Psicologia no Ambiente Hospitalar**

A atividade laboral é fundamental para o progresso humano, uma vez que age como intermediadora das interações sociais e da formação da personalidade dos indivíduos. Devido a esse fato, a saúde mental dos trabalhadores tem sido amplamente investigada e analisada no ambiente de trabalho (Ferrari; França; Magalhães, 2017).

O trabalho no setor da saúde apresenta uma dualidade: ainda que os profissionais estejam empenhados em preservar e melhorar a saúde dos indivíduos atendidos, a própria atividade laboral pode vir a acarretar problemas de saúde para esses colaboradores e suas famílias, e por consequência afeta a população que utiliza os serviços de saúde (Rosado; Russo; Maia, 2015). Maturana e Do Valle (2014) afirmam que a presença de estresse influencia o trabalho dos profissionais de saúde, principalmente no ambiente hospitalar, pois, os fatores institucionais presentes no tipo de trabalho e a alta complexidade, representam fontes geradoras de estresse e adoecimentos.

No contexto hospitalar, a psicologia é uma área crescente e inovadora, na qual o psicólogo integra uma equipe multidisciplinar, atuando em vários cenários como: emergência, centro cirúrgico, maternidade, pronto-socorro, Unidade de Terapia

Intensiva (UTI) e Centro de Tratamento e Terapia Intensiva (CTI). O psicólogo especialista em psicologia hospitalar trabalha no nível secundário e terciário da atenção à saúde<sup>7</sup> e realiza diversas práticas, como psicoterapia, atendimento de emergência, psicodiagnóstico, psicoprofilaxia, atendimento em ambulatório, acompanhamento das famílias dos pacientes, entre outras (Silva *et al.* 2012). Nesse sentido, as atividades exercidas pelos psicólogos no campo hospitalar visam o acolhimento, tendo o propósito de auxiliar os pacientes, em estado de adoecimento, a passarem por essa fase de vulnerabilidade psíquica e física, com mais dignidade, tranquilidade e humanidade. Assim, no contexto da psicologia hospitalar, busca-se empreender uma escuta acolhedora e permitindo a fala daquilo que é sentido, uma vez que, no ambiente hospitalar, o paciente passa por uma possível despersonalização, pois a sua identificação, muitas vezes, ocorre pelo número do leito ou pela doença que o acomete, e não mais pelo seu próprio nome. Logo, a contribuição do psicólogo hospitalar ocorre através de inúmeras atribuições, partindo de um olhar biopsicossocial do ser humano no qual seu atendimento não se restringe somente aos pacientes, mas também inclui os familiares e a equipe multiprofissional, visando sempre promover a saúde física e emocional dos pacientes hospitalizados (Ribeiro *et al.*, 2020).

De acordo Rodríguez-Marín (2003 *apud* Bortoncello *et al.*, 2008) a Psicologia Hospitalar é o resultado da combinação de contribuições educacionais, científicas e profissionais de diversas disciplinas psicológicas, visando proporcionar uma melhor assistência aos pacientes no ambiente hospitalar. Para isso, é necessário não apenas estudar a doença em si, mas também a força e a capacidade de crescimento pessoal do paciente. Frente a isso, Edington *et al.*, (2021) acrescentam que o principal objetivo do psicólogo hospitalar está em acolher e intervir nas desordens psíquicas que geram sofrimento aos pacientes, possibilitando assim suporte emocional e a compreensão do processo da doença em suas múltiplas fases, minimizando, desse modo, o sofrimento psicológico decorrente das enfermidades, internações e tratamentos na

---

<sup>7</sup> No âmbito do sistema de saúde brasileiro, os níveis de atenção à saúde constituem uma abordagem estratégica e fundamental para a organização dos serviços médicos, visando fornecer atendimento eficaz aos pacientes. Esses níveis se desdobram em três esferas distintas, a saber: a atenção primária, a atenção secundária e a atenção terciária. Essa estrutura hierárquica tem por objetivo garantir uma prestação integral e integrada de cuidados de saúde aos pacientes. Em linhas gerais e de forma concisa, a atenção primária funciona como o ponto de partida para o acesso ao sistema de saúde. Em seguida, a atenção secundária oferece cuidados especializados e diagnósticos mais complexos. Por fim, a atenção terciária é reservada para situações de maior complexidade, demandando intervenções altamente especializadas (MV, 2023).

qual os pacientes e suas famílias são impelidos.

Contudo, mesmo diante a tantos progressos e melhorias em técnicas e diagnósticos, o hospital ainda é uma instituição que sinaliza situações extremas de sofrimento, angústia, dor e enfrentamento entre a vida e a morte. Logo, o profissional da psicologia enfrenta alguns desafios ao atuar nesse contexto, pois, devido ao imenso envolvimento físico e emocional ao lidar cotidianamente com discurso de dor e sofrimento, demandas e solicitações de múltiplas ordens, exigências e ruídos do trabalho em equipe, ocorre ao psicólogo, assim como outros profissionais da saúde que trabalham nesse contexto, a manifestação do estresse e das doenças ocupacionais (Silva, 2010). Desse modo, “o ambiente hospitalar, por ser um espaço de trabalho em que se lida diariamente com pessoas debilitadas, com a dor, sofrimento e morte, torna-se um lugar altamente propício a situações estressantes” (Silva *et al.*, 2015, p. 134).

Além dos aspectos institucionais que são definidos por suas regras, valores e rotinas, as situações estressoras existentes relacionadas a sobrecarga de tarefas, alta carga horária, atendimento ao público em estado emocional alterado, respostas rápidas frente a situação de vida ou morte do paciente, conflitos de opiniões entre profissionais, entre outros, também fazem parte do dia a dia das equipes de saúde que atuam em hospitais, incluindo os psicólogos (Maturana e Do Vale, 2014).

Diante do exposto, Silva (2010) enfatiza que os afazeres relacionados à assistência à saúde, exigem dos profissionais, inclusive dos psicólogos, um alto nível de comprometimento emocional e físico, necessitando dessa forma que alternativas de prevenção e cuidado sejam promovidas, de forma a contribuir com maior qualidade de vida e de trabalho para estes profissionais, evitando assim o aparecimento do estresse e de outras doenças de caráter ocupacional. Em um estudo realizado por De Lima *et al.* (2020) foram encontrados fatores que contribuem para o estresse em profissionais da psicologia: o excesso de atendimentos, a dificuldade de administrar o tempo, a desvalorização da profissão, a falta de comprometimento dos clientes, entre outros. Os autores afirmam ainda que esses estressores prejudicam a sua qualidade de vida e a qualidade dos atendimentos que realizam.

Em relação aos psicólogos hospitalares, além dos fatores supracitados, Silva (2010) aponta que muitas vezes o cansaço físico, por prestar o atendimento de pé, ao lado do leito por muitas horas, e a incompreensão da sua função pela equipe de saúde ou pela família, que costuma interromper julgando ser uma conversa informal, são

desafios que esses profissionais enfrentam no seu dia a dia. Outro desafio apontado pela literatura é a alta demanda de pacientes que carecem de atendimentos psicológicos nos hospitais e a falta de psicólogos para prestar a devida assistência. Logo, os psicólogos que atuam nesse contexto precisam se adequar a essas demandas, exigindo e criando estratégias para atender os pacientes em formato de grupos ou analisando a urgência de cada atendimento como prioridade, gerando com isso estresse ocupacional (Silva *et al.*, 2017). Portanto, o cenário hospitalar pode favorecer o aumento e o agravamento de adoecimentos mentais nos trabalhadores da saúde, devido aos inúmeros desafios enfrentados cotidianamente. As solicitações exigidas, muitas vezes, não correspondem aos recursos ofertados aos profissionais, submetendo-os a demandas extensas e expondo-os a desgastes físicos, psicológicos e emocionais, contribuindo assim para a causa de adoecimentos laborais (Silva *et al.*, 2022).

Os estressores relacionados ao trabalho são chamados de “estresse ocupacional”, que ocorre quando um indivíduo identifica que as demandas do ambiente de trabalho que geram estresse extrapolam suas capacidades de enfrentamento (Santos *et al.*, 2017 *apud* Santos *et al.*, 2019). Alguns fatores como a extensa carga horária de trabalho e a remuneração insuficiente aos profissionais da área da saúde contribuem para a diminuição da autoestima, aumento do estresse, pressão para atingir metas de produtividade, falta de tempo para lazer e autocuidado, o que pode levar a uma equipe mal preparada, exausta ou desmotivada em relação à sua atividade laboral (Silva; Costa, 2008 e Campos, 2016).

O estresse ocupacional pode desencadear a Síndrome de *Burnout* “(...) que caracteriza-se pela resposta a fontes crônicas de estresse emocional e interpessoal no trabalho e atinge principalmente os profissionais da área da saúde” (Fernandes *et al.*, 2017 *apud* Santos *et al.*, 2019). Os indivíduos com essa síndrome geralmente mostram um desempenho profissional reduzido, menor comprometimento com a profissão e com as pessoas envolvidas, diminuição acentuada da satisfação no trabalho, maior propensão a faltas médicas, aumento de conflitos tanto pessoais como profissionais, maior probabilidade de uso de substâncias, além de níveis mais baixos de prática de exercícios físicos ou adoção de um estilo de vida saudável (Schaufeli, *et al.*, 2009; Goldberg, *et al.*, 1996; Shanafelt *et al.*, 2009 *apud* Marôco *et al.*, 2016). O *Burnout* tem sido reconhecido como problema de saúde pública devido às suas consequências socioeconômicas, como absenteísmo, rotatividade, aumento de

gastos previdenciários, que vão além da saúde. No Brasil foi introduzido na Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho no contexto da saúde coletiva, saúde ocupacional e da psicologia organizacional (Vieira; Russo, 2019). Em um dos poucos estudos encontrados sobre a relação do *burnout* em psicólogos hospitalares, realizado por Montandon e Barroso (2016) na cidade de Uberaba - MG, que contou com a participação de nove psicólogos hospitalares, observou-se indícios da síndrome em todos os entrevistados, com valores entre médio e alto para exaustão e despersonalização, evidenciando assim os fatores estressantes do cotidiano e a necessidade de adequação da formação dos psicólogos para essa área de atuação.

### **Cuidados Paliativos: O papel essencial do Psicólogo Hospitalar**

Na formação dos profissionais de saúde, o tema da morte é muitas vezes negligenciado pelas instituições de ensino superior que costumam focar no tratamento curativo e nas novas tecnologias, ignorando a importância de preparar os estudantes para lidar com a morte, tornando o início da prática em cuidados paliativos desafiador e potencialmente estressante. Isso revela que o tabu em torno da morte também está presente na formação desses profissionais (Kübler-Ross, 2008). Em consonância, Silva *et. al* (2017; p. 362) apontam que:

Para os profissionais da área de saúde esse assunto também é evitado e gera muita ansiedade e estresse, pois o que se aprende na faculdade é que a sua função é salvar vidas e a perda de um paciente vai de encontro com tudo àquilo que ele aprendeu ser sua principal função, podendo assim caracterizar a morte como um fracasso profissional.

Os Cuidados Paliativos são intervenções que visam melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas ou que colocam em risco a vida, bem como de seus familiares. Essas intervenções têm como objetivo diminuir, prevenir e aliviar o sofrimento por meio de uma abordagem abrangente que inclui a avaliação precoce, a gestão adequada da dor e de outros problemas físicos, emocionais, sociais e espirituais. Nessa perspectiva compreende-se que o Cuidado Paliativo prioriza a dignidade da pessoa com enfermidade e busca oferecer suporte integral para lidar com os desafios decorrentes da condição de saúde. No processo dos Cuidados Paliativos, o foco principal não é a doença em si, mas sim os cuidados clínicos necessários para gerenciar o curso da enfermidade. Durante todo o processo de

tratamento, os familiares que acompanham o paciente são autores fundamentais, cabendo oferecer a eles informações claras e orientações precisas sobre o que são os Cuidados Paliativos. Dessa forma, os familiares podem contribuir de maneira significativa para buscar melhores condições de tratamento durante todas as fases da doença, incluindo internação e, em alguns casos, a morte (Silveira; Ciampone; Gutierrez, 2014).

De acordo com Amorim e Oliveira (2010) e Marta *et al.* (2010), a finalidade dos Cuidados Paliativos é proporcionar ao paciente as condições necessárias para atender suas necessidades até o final da vida, além de fornecer apoio à família. É importante que os profissionais de saúde se qualifiquem para fornecer esses cuidados com compreensão e sensibilidade nessa área. Oferecer cuidados adequados exige uma abordagem que inclua conhecimento técnico e planejamento cuidadoso para enfrentar os desafios e atribuições enfrentados pelos pacientes e suas famílias. Compete à equipe de saúde manter uma comunicação clara e constante com o paciente e seus familiares, promovendo uma relação de empatia e confiança, o que é fundamental para a prática dos Cuidados Paliativos. Assim, a ação de cuidar requer atenção tanto aos procedimentos técnicos quanto à atenção emocional oferecida ao paciente e sua família (Oliveira, 2008).

A palavra “paliativo” deriva do latim *pallium*, que tem como significado manto, cobertor, cuja finalidade é de proteção contra as adversidades do caminho. Sendo assim, os Cuidados Paliativos podem ser compreendidos como cuidados de proteção, dentro de uma visão holística das diferentes dimensões do ser humano. Assim, uma das finalidades dos Cuidados Paliativos é prover cuidados e o bem-estar possível para pessoas cujos tratamentos clínicos não fazem mais efeito para impedir a evolução do curso de uma doença, isso inclui o atendimento às demandas psicológicas destes pacientes (Floriani; Schramm, 2007).

Historicamente, os Cuidados Paliativos foram relacionados com o termo *hospice*. Os relatos mais antigos do século V, mencionam que *Hospice* eram abrigos (hospedarias) oferecidos a acolher e cuidar peregrinos e viajantes. Muitas instituições de caridade surgiram no século XVII, acomodando pobres, órfãos e doentes. Essa realização se popularizou com organizações religiosas católicas e protestantes, e no século XIX passaram a ter traços hospitalares (Carvalho; Parsons, 2012).

Na década de 1960, os Cuidados Paliativos surgiram no Reino Unido através da iniciativa de Cicely Saunders, médica, enfermeira e assistente social, que criou o

St. Christopher Hospice em Londres. O objetivo da Cicely Saunders com os Cuidados Paliativos era fornecer uma abordagem mais humanizada para pacientes, familiares e amigos durante a fase que antecede a morte (Maciel, 2008). No modelo biomédico existia o domínio da dimensão biológica para a equipe de saúde, porém na atualidade, a concepção ampliou-se e procura-se atuar sobre as dimensões do ser humano em um cuidar integral, abraçando dimensões psicológicas, familiar, social e espiritual (Floriani; Schamm, 2007).

Em 1990 foi feita a primeira definição de Cuidados Paliativos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), mas em 2002 foi feita uma atualização do conceito. Segundo a OMS:

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, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (OMS, 2002 *apud* Carvalho; Pearsons, 2012).

No Brasil, desde os anos 1970, têm surgido ações individuais e debates relacionados aos Cuidados Paliativos. No entanto, foi apenas nos anos 1990 que começaram a surgir os primeiros serviços organizados, ainda em fase prática. É relevante destacar a contribuição pioneira do Professor Marco Túlio de Assis Figueiredo, que estabeleceu os primeiros cursos e clínicas com uma abordagem paliativista na Escola Paulista de Medicina - UNIFESP/EPM. Outro serviço significativo e precursor no país é o Instituto Nacional do Câncer - INCA, vinculado ao Ministério da Saúde, que iniciou em 1998 o Hospital Unidade IV, dedicado exclusivamente aos Cuidados Paliativos. Entretanto, a assistência a pacientes sem perspectiva de cura já ocorria desde 1986. Em dezembro de 2002, o Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo - HSPE/SP inaugurou sua ala de Cuidados Paliativos, liderada pela Dra. Maria Goretti Sales Maciel, embora o programa em si já existisse desde 2000. Em São Paulo, outro serviço pioneiro é o do Hospital do Servidor Público Municipal, dirigido pela Dra. Dalva Yukie Matsumoto, que começou em junho de 2004, cuja abertura do projeto foi cunhada em 2001 (ANCP, 2012).

A primeira iniciativa de unir os profissionais dedicados aos Cuidados Paliativos ocorreu com a criação da Associação Brasileira de Cuidados Paliativos - ABCP, que foi fundada em 1997 pela psicóloga Ana Geórgia de Melo. No entanto, em 2005, um marco significativo na institucionalização dos Cuidados Paliativos no Brasil foi

alcançado com a criação da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). A ANCP desempenhou um papel fundamental na regulamentação da especialização de paliativista no Brasil, estabelecendo padrões de qualidade para os serviços de Cuidados Paliativos, definindo de forma precisa o que constitui Cuidados Paliativos e promovendo discussões junto ao Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Conselho Federal de Medicina (CFM) e Associação Médica Brasileira - AMB. A ANCP também participou ativamente da Câmara Técnica sobre Terminalidade da Vida e Cuidados Paliativos do CFM, contribuindo para a elaboração de duas resoluções importantes<sup>8</sup> que regulamentam a prática médica relacionada a essa área (ANCP, 2012).

Os Cuidados Paliativos devem incluir uma abordagem multidisciplinar que priorize a comunicação clara e empática, buscando oferecer suporte técnico e emocional aos pacientes e seus familiares. De acordo com a Agência Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP, 2012), a equipe de cuidados paliativos deve ser composta por, no mínimo, profissionais das áreas de medicina, enfermagem, serviço social e psicologia.

O trabalho do psicólogo hospitalar que atua em cuidados paliativos, segundo Ribeiro *et al.* (2020), demonstram que a contribuição deste profissional está ligada a facilitar a comunicação entre o paciente no qual a doença não responde mais ao tratamento de cura e as pessoas envolvidas, apontando que o psicólogo, nesse caso, deve mediar a atuação multiprofissional, preparando os demais para práticas mais humanizadas. Também compete ao psicólogo que atua como paliativista buscar a construção de uma rede de apoio para aquele paciente, auxiliando na compreensão da doença, na expressão de sentimentos, priorizando e minimizando o sofrimento.

Ferreira *et al.* (2011) afirmam que a intervenção psicológica em cuidados paliativos deve priorizar a empatia e a escuta acolhedora daquilo que é dito e não dito pelo paciente, visto que esse posicionamento permite ao psicólogo identificar a real demanda do paciente que muitas vezes não é visível em seu discurso. Dessa forma,

---

<sup>8</sup> Neste contexto ainda em evolução, é relevante observar que não existem, até o momento, leis constitucionais específicas sobre Cuidados Paliativos no Brasil. O Conselho Federal de Medicina (CFM), que tem a responsabilidade de regulamentar e supervisionar a prática médica, emitiu várias resoluções diretamente relacionadas ao tema, as quais certamente contribuirão para o estímulo e desenvolvimento desse campo. Quatro delas merecem destaque: a Resolução CFM 1.805/06, que estabelece a legitimidade da ortotanásia; a Resolução CFM 1.931/09, que inclui menções diretas aos cuidados paliativos no novo Código de Ética Médica; a Resolução CFM 1.973/12, que define a Medicina Paliativa como uma área de atuação médica; e a Resolução CFM 1.995/12, que trata das Diretivas Antecipadas de Vontade (Gomes; Othero, 2016).

o paciente entra em contato com seus conteúdos internos, angústias e sentimentos, viabilizando a elaboração e a aceitação de seu adoecimento.

A prática psicológica em cuidados paliativos está assentada em alguns desafios tais como a fragilidade na comunicação entre a equipe multidisciplinar, a falta de reconhecimento da atuação do psicólogo em cuidados paliativos, a resistência do paciente em aceitar assistência psicológica e o preparo insuficiente de uma formação acadêmica (Alves *et al.*, 2014).

O psicólogo que trabalha em cuidados paliativos precisa lidar com diversas situações relacionadas à finitude da vida, o que pode demandar um controle e administração das emoções para aliviar o sofrimento dos pacientes e seus familiares, bem como das emoções do próprio profissional. O assunto carrega uma carga social significativa e o sofrimento decorrente da doença e as diferenças entre os membros da equipe na abordagem desses desafios são fatores que podem causar estresse no profissional (Maturana e Do Valle, 2014).

Apesar de existirem resoluções que contribuem com a prática médica, a falta de uma regulamentação que ofereça o suporte necessário aos psicólogos que atuam em Cuidados Paliativos representa uma lacuna no sistema de saúde. A carga social associada ao tema, o sofrimento profundo gerado pelo adoecimento e as disparidades na abordagem dos desafios dentro da equipe, são fatores que, inegavelmente, impõem uma tensão significativa sobre esses profissionais. É essencial que sejam tomadas medidas urgentes para preencher essa lacuna na pesquisa e garantir o apoio necessário aos psicólogos.

Em 2009, visto que na história da medicina no Brasil, os Cuidados Paliativos foram incorporados como um princípio fundamental no novo Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, a ANCP continua a lutar pela regulamentação da Medicina Paliativa como uma área de atuação médica reconhecida pela Associação Médica Brasileira e pela universalização dos serviços de Cuidados Paliativos no âmbito do Ministério da Saúde (ANCP, 2012). No contexto brasileiro, é evidente a necessidade de promulgar legislação que regularize as práticas de Cuidados Paliativos. Persiste no país um significativo grau de desconhecimento e preconceito associados aos Cuidados Paliativos, sobretudo entre médicos, profissionais de saúde, gestores hospitalares e o poder judiciário. A confusão entre cuidados paliativos e eutanásia ainda é comum, e há um estigma considerável relacionado ao uso de medicamentos opioides, como a morfina para o controle da dor (ANCP, 2012).

No Brasil, a disponibilidade de serviços de Cuidados Paliativos continua a ser insuficiente, e é ainda mais escasso o número de instituições que oferecem assistência fundamentada em critérios científicos e padrões de alta qualidade. Percebe-se que, expressivamente, esses serviços ainda carecem da implementação de modelos de atendimento padronizados que assegurem a eficácia e a excelência na assistência prestada. É de suma importância sensibilizar a população brasileira acerca dos Cuidados Paliativos, a fim de provocar uma transformação na abordagem do sistema de saúde do país em relação aos pacientes que enfrentam doenças que colocam em risco a continuidade de suas vidas. Os Cuidados Paliativos representam uma imperativa demanda na esfera da saúde pública e constituem uma necessidade humanitária incontestável (ANCP, 2012).

### **A importância do Autocuidado para os Psicólogos**

O autocuidado é um princípio fundamental que se baseia na premissa de que os indivíduos têm a responsabilidade e a capacidade de cuidar de sua própria saúde e do seu bem-estar físico e emocional. Trata-se de um conceito que ganhou destaque nas áreas de saúde e promoção do bem-estar (Moraes, 2014).

Os costumes relacionados ao cuidado com o corpo e a busca por uma vida mais longa têm uma história antiga no Ocidente. Porém, a partir da década de 1970, o foco direcionado à prevenção de doenças resultou de uma iniciativa de saúde pública destinada a modificar comportamentos e promover um estilo de vida saudável, cuja campanha teve início no Canadá e nos Estados Unidos. Nas décadas seguintes, a Organização Mundial de Saúde (OMS) assumiu um papel de liderança na luta contra maus hábitos, estabelecendo políticas de promoção da saúde em escala global, com base na educação sobre o modo de vida individual. Essas políticas chegaram à América Latina nos anos 1990, e mais especificamente no Brasil, a ênfase no bem-estar e na vida saudável ganhou destaque a partir de 1995 e se consolidou ao longo da primeira década do século XXI (Moraes, 2014).

Frente ao cenário em que o profissional da psicologia experimenta um estado de exaustão, estresse e cansaço, resultantes do desequilíbrio entre as demandas no ambiente profissional e a percepção do sujeito de que é incapaz de enfrentá-las, surge a noção de autocuidado. Essa prática visa preservar a própria saúde, bem-estar e qualidade de vida, com habilidades e atitudes implementadas pelo psicólogo lidando

com as adversidades inerentes à profissão (Fundación Iberoamericana de Seguridad y Salud Ocupacional, 2012 *apud* Mota, 2017).

Corroborando essa ideia, o Departamento de Atenção Básica à Saúde (Brasil, 2012) afirma que o autocuidado é o ato de cuidar de si mesmo com o objetivo de manter a saúde e o bem-estar, através da prática de hábitos saudáveis que promovam o equilíbrio emocional e físico. Assim, o autocuidado é compreendido como uma postura proativa do indivíduo para evitar resultados prejudiciais, desenvolvendo formas de evitar o estresse e suas ramificações, além de promover resultados benéficos para sua saúde física e psicológica (Butler *et al.*, 2019).

A prática do autocuidado desempenha um papel fundamental na antecipação e no estímulo ao bem-estar, sendo notável que, quando tal responsabilidade pessoal é desconsiderada, é comum observar profissionais enfrentando episódios de depressão, hipertensão, desordens musculoesqueléticas, distúrbios do sono e uma série de condições patológicas que emergem da ausência desse hábito (Camargo; Lacerda e Sarquins, 2010 *apud* Cruz; Carvalho e Silva, 2016). No processo de autocuidado é imperativo desenvolver a habilidade de acompanhar o nível de estresse, manter consciência dos desafios e transformações que se apresentam e, concomitantemente, assumir a responsabilidade pela mudança e pela atenção voltada para o próprio bem-estar (Norcross e VandenBos, 2018 *apud* Santos, 2019).

Entretanto, a tarefa do autocuidado é uma questão complexa que envolve várias dimensões, como a alimentação, atividade física, repouso e o equilíbrio entre as diversas facetas da vida, os quais se caracterizam como fatores na prevenção de doenças e melhoria na qualidade de vida. A eficácia do autocuidado depende, em última análise, do processo de autoavaliação e da ativa participação do indivíduo, que deve reconhecer-se como o principal agente de mudança em sua própria vida e saúde (Neta; Silva; Silva, 2015; Guerrero-Pacheco; Galán-Cuevas; Capello, 2017 *apud* Almeida, 2019).

Considerando a importância de atenuar e prevenir o desgaste laboral e pessoal dos profissionais envolvidos na prestação de cuidados paliativos no âmbito da psicologia hospitalar, será apresentado um conjunto de estratégias eficazes de autocuidado, indicando elementos importantes para as práticas, que visam auxiliar esses profissionais a manterem um equilíbrio saudável, assegurando que possam continuar desempenhando suas funções com eficácia e empatia.

Atrelado a esse assunto, Santana e Farkas (2007) categorizaram as estratégias

de autocuidado entre os psicólogos em dois grupos fundamentais: estratégias voltadas para o cuidado individual e as estratégias destinadas à promoção do autocuidado coletivo. No grupo de estratégias de autocuidado individual, as autoras classificaram duas subcategorias: extra laborais e laborais. Algumas estratégias pessoais extra laborais dignas de destaque incluem buscar terapia pessoal, dedicar tempo para si mesmo, participar de atividades sociais, sendo a família e os amigos ressaltados, evitando discutir assuntos relacionados ao trabalho, e, por fim, praticar esportes, o que, segundo as autoras, promove a desconexão das questões do trabalho e contribui significativamente para o bem-estar físico.

As estratégias pessoais laborais identificadas por Santana e Farkas (2007), como mais eficazes estão relacionadas ao estabelecimento de limites entre a vida profissional e pessoal, principalmente em relação à definição de funções e tarefas dentro da própria instituição. Além disso, destaca-se a importância da supervisão, na qual os profissionais compartilham seus casos com colegas e recebem suas opiniões. Outra estratégia apontada é a tentativa de melhorar ou tornar mais agradável o ambiente físico em que o psicólogo trabalha.

No que diz respeito às estratégias coletivas, as autoras as dividiram em dois conjuntos: estratégias grupais lúdicas ou recreativas e estratégias grupais associadas à tarefa. No primeiro conjunto, incluem-se estratégias como dedicar algumas horas por mês para atividades lúdicas, como refeições ou passeios, tanto recreativos entre amigos como de natureza laboral entre colegas de trabalho. No segundo conjunto, dentro da prática da psicologia, destacam-se as reuniões técnicas com outros profissionais e as sessões de supervisão, bem como momentos mais descontraídos entre colegas, nos quais compartilham informalmente suas impressões sobre casos clínicos (Santana; Farkas, 2007).

Ressalta-se que essas interações desempenham um papel de extrema relevância no suporte e na promoção do bem-estar dos psicólogos. Nesse sentido, Norcross e VandenBos, (2018 *apud* Santos, 2019) destacam um conjunto abrangente de treze princípios que orientam os profissionais da psicologia em relação ao autocuidado. Essas diretrizes não se restringem apenas à prevenção do esgotamento, mas buscam promover o crescimento pessoal e o aprimoramento profissional visto que as mesmas incluem valorizar o terapeuta, focar nas recompensas do trabalho, lidar com desafios ocupacionais, manter um estilo de vida saudável, cultivar relacionamentos e definir limites. Além disso, as diretrizes envolvem a reestruturação

de pensamentos negativos com compaixão, a busca por atividades revigorantes e a prática de atenção plena, autocompaixão, gratidão e meditação. Ademais, as diretrizes recomendam a criação de um ambiente seguro e positivo, a importância da terapia pessoal, o cultivo da espiritualidade e o estímulo à criatividade e ao crescimento profissional.

Por outro lado, a abordagem de Wise *et al.* (2012 *apud* Freitas, 2020) destaca quatro princípios essenciais para o autocuidado dos psicólogos. Esses princípios incluem a diferenciação entre apenas sobreviver e verdadeiramente constituir significado sobre a vida, a necessidade de planejar estratégias de autocuidado de forma intencional ao longo da carreira, a promoção da reciprocidade nas atitudes saudáveis entre psicólogos e pacientes, bem como a integração de cuidados pessoais na vida e carreira do psicólogo. Ambas as abordagens convergem na importância do autocuidado para o bem-estar e sucesso dos profissionais da psicologia.

Posteriormente, Norcross e VandenBos (2018 *apud* Santos, 2019) introduziram a esse conjunto de estratégias, a inclusão da prática de técnicas de relaxamento e *mindfulness* com a finalidade de ampliar a conscientização em relação aos estados emocionais, a cognição e comportamentos em relação às experiências de prazer e estresse. O propósito das técnicas de relaxamento é atenuar os impactos do estresse e da ansiedade no organismo. Ao viver um estado de ansiedade persistente, o corpo mantém-se em estado de alerta contínuo, ou seja, pronto para reagir a possíveis perigos. Isso manifesta-se por meio de sintomas como tensão muscular, aceleração dos batimentos cardíacos, elevação da pressão arterial, dores, rigidez na mandíbula, tremores, sudorese e fadiga, entre outros. Diversas abordagens de relaxamento estão disponíveis, uma das técnicas mais conhecidas é o Relaxamento Muscular Progressivo de Jacobson, que foi desenvolvido em 1938. Essa técnica envolve a contração gradual, por cerca de cinco segundos, de grupos musculares-chave do corpo, seguida pelo relaxamento. O objetivo dessa técnica reside em auxiliar na identificação das tensões cotidianas ao destacar as diferenças entre as sensações de contração e relaxamento muscular. Vale destacar que as práticas de relaxamento e respiração tendem a ser mais eficazes e produzir resultados mais satisfatórios quando são treinadas regularmente (Wolff; Dias, 2019).

Por sua vez, o *Mindfulness* é uma expressão originária do inglês que, quando traduzida para o português, desdobra-se no termo "atenção plena". A prática de *mindfulness* envolve a concentração deliberada no momento presente, sem emitir

juízos. Esse enfoque busca promover uma consciência profunda e uma presença plena, permitindo que os indivíduos se conectem mais intimamente com as experiências do presente, a fim de reduzir o estresse e melhorar o bem-estar emocional (Kabat-Zinn 1990, *apud* Vandenberghe e Sousa, 2006).

Conforme pode-se observar na literatura pesquisada, as estratégias de autocuidado desempenham um papel vital na preservação do bem-estar dos profissionais de psicologia que atuam em cuidados paliativos. Ao reconhecer a natureza desafiadora e emocionalmente exigente de seu trabalho, esses profissionais podem adotar medidas proativas para prevenir o desgaste e promover a resiliência, o que deve ser alvo de seu processo de treinamento e capacitação, dando ênfase à subjetividade do profissional que atua nesse contexto. O autocuidado, seja em nível individual ou coletivo, não apenas fortalece a saúde mental e emocional dos psicólogos, mas, em decorrência, também contribui para a qualidade do suporte que oferecem aos pacientes e suas famílias. Assim, vale destacar que essas estratégias devem ser incorporadas de maneira contínua na rotina de trabalho dos psicólogos, garantindo um ambiente mais saudável para todos os envolvidos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O debate acerca da atividade laboral do psicólogo hospitalar que atua em cuidados paliativos, assim como em relação à importância do autocuidado para esses profissionais, ainda é incipiente na literatura. Nesse sentido, o presente estudo buscou promover a integração de dados oriundos de diferentes estudos em torno da interface constituída entre psicologia hospitalar, cuidados paliativos e a dimensão do autocuidado por parte desses profissionais. Sublinha-se o fato de que a complexidade do serviço prestado pelos psicólogos nesse contexto de atuação exige, em igual medida, a atenção a si, favorecendo que os mesmos possam realizar suas ações em condições adequadas do ponto de vista psicossocial.

Os principais aspectos geradores de estresse na atuação do psicólogo hospitalar, em suas diferentes funções, que foram encontrados e que tornam essa atividade desafiadora, são: a alta complexidade presente no tipo de trabalho, fatores institucionais, o envolvimento físico e emocional do cotidiano ao lidar com discurso de dor e sofrimento, alta carga de trabalho, além da exposição constante a situações de perda, bem como a demanda por uma compreensão profunda das dimensões

emocionais, espirituais e existenciais dos pacientes que também podem gerar impactos significativos na saúde mental dos profissionais. Face à multiplicidade de aspectos que compõem esse cenário, julga-se que esses profissionais necessitam de alternativas de prevenção e cuidado que contribuam com maior qualidade de vida e evitem o aparecimento de doenças de caráter ocupacional.

O papel do psicólogo paliativista é essencial dentro dos hospitais, uma vez que esse profissional contribui para a comunicação entre o paciente e a equipe envolvida, inclusive a família, facilitando na compreensão e aceitação da doença e na expressão dos sentimentos, porém o mesmo carece ser mais visualizado e valorizado. Nessa linha, observa-se que essa lacuna já começa na própria formação do psicólogo, quando as instituições de ensino investem principalmente nos tratamentos curativos e em tecnologia, não preparando os profissionais para lidar com o tema da morte.

Os Cuidados Paliativos são intervenções que visam melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas ou que colocam em risco a vida, buscando diminuir e aliviar o sofrimento em função da doença e priorizando a dignidade do paciente. Apesar desse importante papel, ainda faltam regulamentações que ofereçam suporte aos psicólogos, fazendo com que a carga social atrelada ao tema, o sofrimento gerado em função do adoecimento e as disparidades na abordagem dos desafios dentro da equipe, sejam fatores que impõem tensão a esses profissionais, podendo gerar estresse e adoecimento.

O autocuidado é um conceito amplo que engloba ações e estratégias voltadas para a preservação do bem-estar físico, emocional, social e espiritual dos indivíduos. É um investimento em si mesmo que, por sua vez, nos profissionais da psicologia resulta em uma prestação de cuidados mais eficaz e compassiva aos pacientes. O presente estudo possibilitou identificar diversas abordagens e estratégias que os psicólogos paliativistas podem adotar em seu dia a dia para promover seu próprio bem-estar e, por consequência, contribuir para a qualidade do atendimento. Também evidenciou que a escassez dos estudos na área reflete como o autocuidado ocupa pouco espaço na vida desses profissionais.

A integração do desenvolvimento da prática do autocuidado como parte intrínseca da formação, inclusive de forma continuada, e da atuação dos psicólogos em cuidados paliativos é um elemento que deve ser devidamente considerado. As estratégias como a supervisão clínica, a busca por apoio psicológico, o desenvolvimento da resiliência e da empatia são fundamentais para garantir que

esses profissionais possam lidar com as situações desafiadoras e traumáticas que frequentemente encontram em seu trabalho. Nesse ponto destaca-se a psicoterapia, que busca auxiliar o profissional a encontrar e estabelecer limites entre sua vida profissional e pessoal, principalmente em relação à definição de funções e tarefas dentro das instituições que atuam. Além disso, é igualmente necessário destacar a importância das instituições de saúde e dos gestores de equipes de cuidados paliativos no apoio ativo ao autocuidado de seus profissionais, pois a criação de ambientes que incentivem a reflexão, o compartilhamento de experiências e a promoção de políticas de bem-estar são passos essenciais para garantir que os psicólogos possam desempenhar seu papel de forma sustentável e eficaz.

Diante do exposto, esta revisão narrativa permitiu uma reflexão sobre a importância do autocuidado para os psicólogos paliativistas que atuam em hospitais, pois diante dos desafios únicos que enfrentam, o cultivo do autocuidado se apresenta como uma necessidade, não apenas em prol dos profissionais, mas também em benefício direto dos pacientes e de suas famílias. Reconhecer o papel do psicólogo como cuidador de si mesmo é, portanto, um passo fundamental na busca pela excelência na assistência em cuidados paliativos, com a qualidade de vida de todos os envolvidos como meta última a ser alcançada.

Embora tenham sido identificados artigos e pesquisas sobre esse tema na área de enfermagem, a literatura relacionada à psicologia hospitalar, especialmente no contexto brasileiro, carece de estudos substanciais sobre o autocuidado dos profissionais dessa área. Foram escassos os artigos que abordavam o autocuidado de psicólogos hospitalares na literatura brasileira, endossando a necessidade de que novas investigações científicas na realidade brasileira considerem devidamente a pauta e avancem na produção de conhecimento acerca dela.

## **REFERÊNCIAS**

Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Manual de Cuidados Paliativos. 2ª edição. ANCP, Ago. 2012. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>. Acesso em 20 set. 2023.

ALMEIDA, Mariana Bonomini Fogaça de. O comportamento de autocuidado e a prevenção em saúde mental. 2019. Dissertação (Tese de Mestrado). Centro de Ciência da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2019.

Disponível em <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/215603>. Acesso em 08 out. 2023.

ALVES, Railda Fernandes; MELO, Myriam; ANDRADE, Samkya; SOUZA, Valéria. Saberes e práticas sobre cuidados paliativos segundo psicólogos atuantes em hospitais públicos. **Psic. Saúde & Doenças**, Lisboa, Vol. 15, nº 1, p. 77-95, Mar. 2014. Disponível em <https://www.redalyc.org/pdf/362/36231157008.pdf> Acesso em: 25 out. 2023.

AMORIM, Welma W.; OLIVEIRA, Márcio G. Cuidados no final da vida. **Saúde Coletiva**, v. 7, n. 43, p. 198, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/842/84215109002.pdf>. Acesso em 04 out. 2023.

BORTONCELLO, Cristiane. F.; CUSINATO, Gabriela.; RUDNICKI, Tânia. Locus de Controle em Psicólogos Hospitalares. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Belo Horizonte, v. 11, n. 1, p. 3–18, 2008. Disponível em: <https://revistasbph.emnuvens.com.br/revista/article/view/171>. Acesso em: 04 out. 2023.

BRASIL. **Departamento de Atenção Básica à Saúde**. Diretrizes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BUTLER, Lisa D.; MERCER, Kelly A.; MCCLAIN-MEEDER, Katie. HORNE, Dana M.; DUDLEY, Melissa. 2019. Seis domínios do autocuidado: Atendendo a toda a pessoa. **Journal of Human Behavior in the social environment**. New York, USA, v.1, n.29, pp. 107-124. Disponível em <https://doi.org/10.1080/10911359.2018.1482483>. Acesso em 7 out. 2023.

CAMPOS, Eugenio P. **Quem cuida do cuidador? Uma proposta para os profissionais da saúde**, 2ª ed. Teresópolis: Unifeso; São Paulo: Pontocom, 2016.

CARVALHO, Ricardo T.; PARSONS, Henrique A. F. Manual de cuidados paliativos ANCP. In: **Manual de cuidados paliativos ANCP**. 2012. p. 590-590. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>. Acesso em 04 out. 2023.

COELHO, Alexandra; BRITO, Maja de. Intervenção Psicológica na Doença Crônica e Cuidados Paliativos em Contexto Hospitalar e Domiciliário In GABRIEL, S.; PAULINO, M.; BAPTISTA, M. T. **LUTO: Manual de Intervenção Psicológica**. p.41-58. 1ª ed. Lisboa: Pactor, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Psicologia**: área da saúde, profissão regulamentada. Brasília: CFP, [s.d]. 2003. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2003/06/resolucao2003\\_7.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2003/06/resolucao2003_7.pdf). Acesso em 04 abr. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **CFP publica resolução que altera condições para concessão e registro de psicóloga(o) especialista**. Brasília.

2022. Disponível em: [CFP publica resolução que altera condições para concessão e registro de psicóloga\(o\) especialista - CFP | CFP](#). Acesso em: 25 set. 2023.

CORDEIRO, Alexander. M.; OLIVEIRA, Glória M. de; RENTERÍA, Juan M.; GUIMARÃES, Carlos A. Revisão Sistemática: Uma revisão Narrativa. **Rev. Col. Bras. Cir.** Vol. 34 - Nº 6, Nov./Dez. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/CC6NRNtP3dKLgLPwqgmV6Gf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 01 set. 2023.

CRUZ, Ticiana A.; CARVALHO, Andrezza M. C.; SILVA, Robélia D. Reflexão do autocuidado entre os profissionais de enfermagem. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 5, n. 1, pp. 96 - 108, jun. Bahia, 2016. Disponível em <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/566>. Acesso em: 9 out. 2023.

DE LIMA, Ana Carolina R., SABINO, Bárbara C.; ARAÚJO, Cristielli B.; GONÇALVES, Jaqueline T.; SILVA, Priscila S.; FREITAS, Raíssa O. Identificação de indicativos de bem-estar subjetivo e estresse em psicólogos. **Rev. de Psicologia da Unesp. Minas Gerais**, v. 19, n. 2, 2020. Disponível em: <https://mail.revpsico-unesp.org/index.php/revista/article/view/339>. Acesso em: 07 out. 2023.

EDINGTON, Rafaela N.; AGUIAR, Carolina V. N.; SILVA, Eliana E. C. A Psicóloga no Contexto de Cuidados Paliativos: Principais Desafios. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, [S. l.], v. 10, n. 3, p. 398–406, 2021. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/3835>. Acesso em: 30 set. 2023.

FERRARI, Rogério; FRANÇA, Flávia M. de; MAGALHÃES, Josiane. Avaliação da Síndrome de Burnout em profissionais de saúde. **Revista Gestão & Saúde**, [S. l.], v. 3, n. 3, p. 868–883, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/145>. Acesso em: 30 set. 2023.

FERREIRA, Ana Paula Q.; LOPES, Leany Q. F.; MELO, Mônica 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. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582011000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 25 out. 2023.

FLORIANI, Ciro A.; SCHRAMM, Fermin R. Desafios morais e operacionais da inclusão dos cuidados paliativos na rede de atenção básica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 2072-2080, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000900015>. Acesso em 04 out. 2023.

FREITAS, Maria I. M. **O autocuidado, a regulação da satisfação das necessidades psicológicas e o bem estar em psicólogos clínicos**. 2020. Dissertação (Tese de Mestrado em Psicologia), Faculdade de Psicologia, Universidade de Psicologia Lisboa, Lisboa, Lx, 2020. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/47371>. Acesso em 8 out. 2023.

GOMES, Ana Luisa Z.; OTHERO, Marília B. Cuidados paliativos. **Revista de**

**Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Divinópolis, v.6, n.2, p.2322-2326. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.30880011>. Acesso em: 5 out. 2023.

HERMES, Héliida R.; LAMARCA, Isabel C. A. Cuidados Paliativos: Uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18(9): 2577-2588, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900012>. Acesso em 10 out. 2023.

KLÜBER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**. 9ª edição. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

LEZCANO, Alejandra H.; GONZÁLEZ, Lucero A.; TORRES, Verónica R.; LARGO, William A. E.; BUSTAMANTE, Alexander R. O autocuidado como componente da saúde mental do psicólogo a partir de uma perspectiva biopsicossocial. **Poesis** (39), pp. 149-167. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21501/16920945.3760> Acesso em 05 out. 2023.

MACIEL, Maria G. S. Definições e princípios. In: OLIVEIRA, Reinaldo A. de. (Org.), **Cuidado paliativo** (pp.15-32). São Paulo: Cremesp. 2008.

MARÔCO, João; MARÔCO, Ana Lúcia; LEITE, Ema; BASTOS, Cristina; VAZÃO, Maria José; CAMPOS, Juliana. *Burnout* em profissionais da saúde Portugueses: Uma Análise a Nível Nacional. **Acta Med Port**. 29(1), 24–30. 2016. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/6460/4534>. Acesso em: 08 out. 2023.

MATURANA, Ana Paula P. M.; VALLE, Tânia G. M. do. Estratégias de enfrentamento e situações estressoras de profissionais no ambiente hospitalar. **Psicol. hosp. (São Paulo)**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 02-23, dez. 2014. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-74092014000200002&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-74092014000200002&script=sci_arttext). Acesso em 30 set. 2023.

MONTANDON Juliana D. A., BARROSO, Sabrina M. *Burnout* em Psicólogos Hospitalares da Cidade de Uberaba. **Cienc Trab**. p. 159-165. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.cl/pdf/cyt/v18n57/0718-2449-cyt-18-57-00159.pdf>. Acesso em: 09 out. 2023.

MORAES, Maria R. C. Autocuidado e gestão de si: hábitos saudáveis na mídia impressa semanal. Dissertação (Tese de Pós-graduação em Sociologia), Faculdade de filosofia letras e ciências humanas, São Paulo, SP, 2014. Disponível em: [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8132/tde-23012015-182017/publico/2014\\_MariaReginaCarielloMoraes\\_VOrig.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8132/tde-23012015-182017/publico/2014_MariaReginaCarielloMoraes_VOrig.pdf). Acesso em: 24 out. 2023.

MOTA, Ana B. C. **O autocuidado do psicólogo clínico: equilíbrio entre a vida pessoal e profissional**. 2017. Dissertação (Tese de Mestrado em Psicologia), Faculdade de Psicologia, Universidade de Psicologia Lisboa, Lisboa, Lx, 2020. Disponível em <http://hdl.handle.net/10451/33255>. Acesso em 08 out. 2023.

MV Informática. **Entenda os 3 níveis de atenção à saúde possíveis no Brasil e suas características.** [S.l.] 2023. Disponível em: <https://mv.com.br/blog/niveis-de-atencao-a-saude-no-brasil>. Acesso em: 20 out. 2023.

NUNES, Luana V. **O papel do Psicólogo na equipe de cuidados paliativos.** In: Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de Cuidados Paliativos. 2ª ed. São Paulo: ANCP, 2012.

NUNES, Odete; BRITES, Rute; HIPÓLITO, João. O Autocuidado dos Psicólogos em Situações de Luto In: GABRIEL, S.; PAULINO, M.; BAPTISTA, M. T. **LUTO: Manual de Intervenção Psicológica.** p. 399-410. Lisboa: Pactor, 2021.

OLIVEIRA, Reinaldo A. de. **Cuidado paliativo.** São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, p. 18-21, 2008. Disponível em: [https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Publicacoes&acao=detalhes&cod\\_publicacao=46](https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Publicacoes&acao=detalhes&cod_publicacao=46). Acesso em 04 out. 2023.

PIMENTA, Eny. C. S. S.; RODRIGUEZ, Sandra. Y. S. Fatores de risco e de proteção à saúde mental de psicólogos clínicos. **Trabalho (En) Cena**, [S. l.], v. 6, n. Contínuo, p. e021013. 2021. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/encena/article/view/10437>. Acesso: 25 mai. 2023.

RIBEIRO, Crislayne B. N.; SOUZA, Débora O. de; HORST, Eduarda P. C.; ALVES, Elymara C.; ZAZATT, Thiago A. L.; FITARONI, Juliana. **A atuação do psicólogo nos cuidados paliativos.** 2020. 23 p. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Psicologia) - Centro Universitário de Várzea Grande-MT (UNIVAG), Várzea Grande, 2020. Disponível em: <https://repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/viewFile/622/619>. Acesso em: 01 out. 2023.

ROSADO, Iana V. M.; RUSSO, Gláucia H. A.; MAIA, Eulália M. C. Produzir saúde suscita adoecimento? As contradições do trabalho em hospitais públicos de urgência e emergência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 10, p. 3021–3032, out. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MYVMYWVRjmryrnCfDck93PK/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 30 set. 2023.

SANTANA, Alejandra I.; FARKAS, Chamarrita Estrategias de Autocuidado en Equipos Profesionales que Trabajan en Maltrato Infantil. **Psyke**. vol.16, n.1, pp.77-89. 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282007000100007>. Acesso em 10 out. 2023.

SANTOS Érika K. M.; DURÃES, Rosimar. F.; GUEDES, Mariana S.; ROCHA, Matheus F. O.; ROCHA, Fernanda C.; TORRES, Jaqueline D. R. V.; BARBOSA, Henrique A. O estresse nos profissionais de saúde: uma revisão de literatura. **Hu rev.**, 45(2): 203-11. 2019. Disponível em: <https://periodicoshomolog.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/25645>. Acesso em 02 out. 2023.

SILVA, Alice B. H. C. da. O estresse na prática profissional do psicólogo em UTI: uma revisão de literatura. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 33-51, jun. 2010. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=scarttext&pid=S1516-08582010000100004> & lng=pt\ nrm=iso. Acesso em: 30 set. 2023.

SILVA, Carla S. R. da.; ALMEIDA, Mariana L.; BRITO, Soraia S.; MOSCON, Daniela C. B. Os desafios que os psicólogos hospitalares encontram ao longo de sua atuação. **XVI SEPA - Seminário Estudantil de Produção Acadêmica**, UNIFACS, 2017. <http://www.revistas.unifacs.br/index.php/sepa>. Acessado em: 04 out. 2023.

SILVA, Elisa A. da; COSTA, Ilene I. da. Saúde mental dos trabalhadores em saúde mental: estudo exploratório com os profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial de Goiânia/Go. **Psicol. rev. (Belo Horizonte)**, Belo Horizonte, v. 14, n. 1, p. 83-106, jun. 2008. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682008000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682008000100006)&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 04 out. 2023.

SILVA, Jardson.; SILVA, Dayse B.; NASCIMENTO, Lilia C.; GOMES, Rayssa A.; FREIRE, Guilherme G.; GONDIM, Afonso L. M.; BRAGA, Liliane P. Promoção da saúde mental dos trabalhadores da saúde: as práticas integrativas e complementares como estratégia de cuidado. **Revista Ciência Plural**, [S. l.], v. 8, n. 3, p. 1–16, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/29054>. Acesso em: 6 out. 2023.

SILVA, Karen S. da; KRUSE, Maria H. L.. Em defesa da sociedade: a invenção dos cuidados paliativos e a produção de subjetividades. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, p. 460-465, 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/4pFv5XkQWKLg4nY8BqSnNDD/>. Acesso em: 30 set. 2023.

SILVA, Renata P. da.; BARBOSA, Silvania C.; SILVA, Sandra S. da.; PATRICIO, Danielle F. Burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de enfermagem. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 67, n. 1, p. 130-145, 2015. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672015000100010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672015000100010)&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 30 set. 2023.

SILVEIRA, Maria Helena; CIAMPONE, Maria Helena T.; GUTIERREZ, Beatriz A. O. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, p. 7-16, 2014. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S1809-98232014000100002>. Acesso em 04 out. 2023.

SOUZA, Daniela Santos e. Olhar Por Mim Enquanto Cuido de Ti: Autocuidado de Psicólogos que Trabalham em Cuidados Paliativos. 2020. Dissertação (Tese de Mestrado em Psicologia). Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa, Lx, 2020.. Disponível em <http://hdl.handle.net/10451/45850> Acesso em 9 out. 2023.

VANDENBERGHE, Luc; SOUSA, Ana Carolina A. de. Mindfulness nas terapias cognitivas e comportamentais. **Revista Brasileira de Terapia Cognitiva**, Rio de

Janeiro, v. 2, n. 1, p. 35-44, jun. 2006 Disponível em:  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872006000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872006000100004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 07 out. 2023.

VIEIRA, Isabela; RUSSO, Jane A. *Burnout* e estresse: entre medicalização e psicologização. **Physis** 29 (02). Ago. 2019. Disponível em:  
<https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290206>. Acesso em 09 out. 2023.

WOLFF, Aline A.; DIAS, Fernanda M. Respiração diafragmática e relaxamento. In. **Psicoeducação em Terapia Cognitivo-Comportamental**. Volume II. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2019. p 332-341.