

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE TERMINAL ATRAVÉS DOS CUIDADOS PALIATIVOS

BRASIL, S. do N.¹; MOREIRA, M. S.²

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Qualidade de Vida. Humanização.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho refere-se a uma pesquisa bibliográfica com base em consultas de diversos autores, propõe uma discussão teórica em relação ao tratamento com cuidados paliativos para pacientes terminais, trazendo também a importância do profissional de psicologia em função disso.

Levar qualidade de vida ao paciente e à sua família é de suma importância, principalmente quando se está num estágio terminal de determinada doença. Falar em cuidados paliativos é falar exatamente sobre isso, é fazer com que o paciente não se sinta sozinho nessa fase de sua vida, pois poderá contar com o auxílio de uma equipe multidisciplinar composta por psicólogos, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, nutricionistas, etc., que estarão dispostos a utilizar todos os recursos disponíveis promovendo todos os benefícios necessários para ofertar um cuidado paliativo útil e eficiente.

O trabalho do psicólogo nesse caso não se dá somente através do cuidado com o paciente, mas também com sua família, promovendo qualidade de vida para ambos, permitindo que o paciente fale sobre suas angústias e que, de fato, seja escutado. O profissional de psicologia acolherá a pessoa doente, dará o apoio necessário ao paciente, até mesmo em função da despedida da vida e das pessoas que ama.

OBJETIVO

Apresentar como o psicólogo pode oferecer assistência ao paciente terminal por meio dos cuidados paliativos.

¹ Stefani do Nascimento Brasil. Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2022. Contato: stefanii.brasil@gmail.com

² Matheus Moreira Santos. Orientador da pesquisa. Docente do Curso de Psicologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2022. Contato: matmsantos@hotmail.com

METODOLOGIA

O presente trabalho foi realizado utilizando-se a abordagem metodológica de pesquisa bibliográfica, através de diversos artigos encontrados na BVS Psicologia Brasil e também no Google Acadêmico, contudo permitiu-se elaborar o artigo da matéria de Seminário I e II, orientado pelo professor Matheus. Fontelles (2009), afirma que os procedimentos técnicos adotados em pesquisa científica, refere-se a uma técnica que se utiliza para obter os resultados previstos e imprevistos no projeto, entre as técnicas mais comumente utilizadas pode-se destacar a pesquisa bibliográfica, na qual tecnicamente busca os resultados baseados em material já publicado, como por exemplo, livros, periódicos, artigos, documentos, entre outros.

O intuito do trabalho é de mostrar a contribuição do profissional de psicologia com cuidados paliativos no tratamento de pacientes terminais, sendo assim diversas pesquisas foram realizadas para contextualizar o que são cuidados paliativos, qual a importância de pensar no tratamento de pacientes terminais, falar também sobre o luto que a família do paciente vivencia, e por fim como o psicólogo irá atuar e contribuir nesses casos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para alguns historiadores a filosofia paliativista surgiu na antiguidade, trazendo as primeiras definições sobre o cuidar. O Cuidado Paliativo (CP) era confundido historicamente com o termo hospice, que em português significa hospedaria. Esses primeiros contatos surgiram no século V. Na Idade Média, durante as Cruzadas, era comum encontrar hospedarias que abrigavam todo o público que possuía alguma enfermidade ou situação de risco e vulnerabilidade, a característica dessa hospitalidade era acolher, proteger e aliviar os sintomas, mais do que a preocupação e busca pela cura. (ANCP, 2019, p. 24).

O termo hospice passou a ser substituído pelo que conhecemos hoje de cuidados paliativos. Em 1990 a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu cuidados paliativos pela primeira vez como:

Cuidado ativo e total para pacientes cuja doença não é responsiva a tratamento de cura. O controle da dor, de outros sintomas e de problemas psicossociais e espirituais é primordial. O objetivo do Cuidado Paliativo é proporcionar a melhor qualidade de vida possível para pacientes e familiares (ANCP, 2019, p.25).

De acordo com Palmeira, Scorsolini e Peres (2011), no Brasil e em outros

países, os primeiros serviços em cuidados paliativos foram implementados somente no final dos anos 1990, ou seja, ainda é uma abordagem bastante recente. Ações de CP aplicam-se a toda e qualquer doença progressiva e ativa que ameace a continuidade de vida, dilatam-se em casos que a morte se constitui num processo de evolução natural relacionada ao adoecer, mesmo que se prolongue por anos.

O trabalho com cuidados paliativos se dá por meio de uma equipe multidisciplinar, que é composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, entre profissionais de outras áreas. A contribuição do profissional de Psicologia define-se:

A partir de uma visão da doença como pertencente ao campo da mente e das vivências e expressões da mesma, pelo corpo. Atuando nessa área, o psicólogo também necessita manter o equilíbrio nas suas relações com os outros profissionais e encontrar vias de comunicação que permitam a troca e o conhecimento, a partir de diferentes saberes (Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008, p.7).

Segundo Rezende, Gomes e Machado (2014), o cuidado paliativo é uma modalidade que o psicólogo trabalha para ajudar a compreensão do paciente sobre seu estado atual de vida, dando conforto para seus sofrimentos, de forma a amenizar suas dores emocionais, considerando seu tempo frente a aceitação da finitude de sua vida. Para Breitbart (2009), os psicoterapeutas utilizavam dois conceitos básicos que eram universalmente aceitos no tratamento de pacientes terminais: apoio e não-abandono, na possibilidade de ajuda-los com a aceitação da vida vivida e também da morte.

O processo de morte é sinônimo de dor, sofrimento e muita dúvida, pois trata-se de um território desconhecido e que envolvem diversos tabus. De acordo com Hermes e Lamarca (2013),

A filosofia da morte contemporânea é marcada pelo empenho dos profissionais em tornar o fim da vida do paciente em um momento digno, em assisti-lo até seu último suspiro, dar voz ao mesmo, permitir escolhas, principalmente do lugar onde deseja morrer. (Hermes e Lamarca, 2013, p. 4).

Os profissionais que vão atuar nessa área deverão unir esforços utilizando todos os recursos disponíveis a fim de promover todos os benefícios necessários para ofertar um cuidado paliativo eficaz e funcional:

Além da intervenção técnica, também devem estar presentes no trabalho do psicólogo a empatia e a escuta acolhedora verbal e não verbal, permitindo que o paciente possa confrontar com seus conteúdos internos, suas angústias e sentimentos em geral, para que a partir daí inicie o processo de aceitação, elaboração e superação no que diz respeito ao adoecimento. A

escuta permite ao psicólogo identificar as reais demandas do paciente (Othero & Costa, 2007, p.157-160).

Conforme Santana et al. (2009) afirmam que “O profissional de saúde ao preocupar-se com o lado emocional está agindo para a melhoria da qualidade de vida do paciente e de sua família, além de ajudá-lo a suportar possíveis dores e angústias resultantes de um contexto de morte eminente”, ou seja, a saúde mental do paciente deve ser priorizada perante a outros processos, pois, sem ela o paciente logo se findara em infinitas questões de fluxos constante de angustias.

Segundo Kovács (2010) o profissional de saúde, em seu cotidiano lida com situações de sofrimento e dor, tendo a morte como elemento constante e presente. Sua dificuldade para lidar com problemas durante a convivência diária junto a pacientes, familiares e colegas tem contribuído para gerar situações de estresse de difícil resolução. O sentimento gerado por estas situações, muitas vezes, se traduz em impotência, frustração e revolta. Ao se priorizar no hospital o salvar o paciente a qualquer custo, a ocorrência da morte ou de uma doença incurável, pode fazer com que o trabalho da equipe de saúde seja percebido como frustrante, sem motivação e significado. Por outro lado, não conseguir evitar a morte ou aliviar o sofrimento traz ao profissional a vivência de sua própria morte e finitude, o que pode ser extremamente doloroso.

CONCLUSÃO

Através das pesquisas bibliográficas que foram analisadas, foi possível compreender como ocorre todo o processo de saúde-doença e a maneira subjetiva que cada indivíduo irá vivenciar. Apesar de serem tempos modernos, para a grande maioria das pessoas, ainda existem muitos questionamento e tabus acerca da morte.

O processo de perda em contextos terminais, é uma discussão que muitos não querem entrar, pois é algo difícil para lidar, e nisso inclui-se os próprios profissionais da saúde/medicina, visto que o modelo curativo ainda é muito presente na sociedade atual, não prezam 100% o modelo biopsicossocial.

Com isso, pôde-se perceber no decorrer dessa pesquisa, que esse modelo curativo implica diretamente na implantação dos cuidados paliativos, pois uma vez que o foco é a cura, limita-se o sujeito ao seu diagnóstico.

Na proposta dos cuidados paliativos, o modelo curativista é contraposto, entende-se que acolher o indivíduo e sua família, em todas as esferas, é mais

importante que a cura, porquanto sabe-se que em contextos terminais a morte é inevitável, então o que se busca é a possibilidade de “um morrer com dignidade”.

Os profissionais que atuarem nesses espaços devem pensar para além da sua atuação, buscando um desenvolvimento constante, para que aos poucos possa-se extinguir rótulos e atendimentos padronizados, uma vez que não somos seres iguais, não sentimos a dor de maneira igual, sendo assim, se faz necessária uma saúde que acolha todos os indivíduos, sempre levando em consideração a subjetividade de cada um.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS - ANCP. Manual de cuidados paliativos. 2. ed. ANCP, 2012.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (2008). Cuidado Paliativo. São Paulo: CREMESP.

HERMES, Héli da Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2577-2588, 2013.

KOVÁCS, Maria Julia. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. **O mundo da saúde**, v. 34, n. 4, p. 420-429, 2010.

MELO, Anne Cristine de; VALERO, Fernanda Fernandes e MENEZES, Marina. A intervenção psicológica em cuidados paliativos. *Psic., Saúde & Doenças* [online]. 2013, vol.14, n.3, pp.452-469. ISSN 1645-0086. Acesso em 03 de março de 2022.

OTHERO, M. B.; Costa, D. G. (2007). Propostas desenvolvidas em cuidados paliativos em um hospital amparador – terapia ocupacional e psicologia. *Revista prática Hospitalar*, Ano IX (52), 157-160, Jul./ Ago.

PALMEIRA, Heloísa Maria; SCORSOLINI-COMIN, Fabio; PERES, Rodrigo Sanches. Cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa da literatura científica. **Aletheia**, n. 35-36, p. 179-189, 2011.

REZENDE, Laura Cristina Silva; GOMES, Cristina Sansoni; MACHADO, Maria Eugênia da Costa. A finitude da vida e o papel do psicólogo: perspectivas em cuidados paliativos. **Revista Psicologia e Saúde**, 2014.

SANTANA, J. C. B. et al. Cuidados paliativos aos pacientes terminais: percepção da equipe de enfermagem. **BIOETHIKOS**, São Camilo, v. 3, n. 1, p. 77-86, fev./mar. 2009.