

O PAPEL DO PSICÓLOGO E A DIFÍCIL TAREFA DE FALAR SOBRE A MORTE NO CONTEXTO HOSPITALAR

FREITAS, L.F¹
SANTOS, M. M²

INTRODUÇÃO

A palavra morte intitula o fim de um ser humano, de um animal, dando a ideia de que tudo que tem um começo, tem um fim, assim como a vida. Juntamente com essa denominação, a palavra vem carregada com significados e associações como: dor, ruptura, tristeza. No sentido contrário da vida, a morte existe trazendo angústia e medo, tais sentimentos não impedem do assunto ser pauta de filósofos, poetas e psicólogos (KOVÁCS, 2005).

Oliveira, Voltarelli, Santos & Mastropietro (2005) apontam que a família precisa de uma atenção especial desde a confirmação do diagnóstico, porque causa impacto na vida dos familiares, causando uma mudança tanto na rotina, quanto mudanças psicológicas, muita das vezes excedendo uma demanda do próprio paciente que é acometido pela doença. Dependendo das circunstâncias e do vínculo familiar, as reações são as mais diversas, a ansiedade familiar torna-se como uma das demandas de maior dificuldade de manejo.

Segundo Brown (1995) uma doença grave ou a morte de um membro familiar, faz com que rompa o equilíbrio familiar. O grau de rompimento do equilíbrio é afetado por vários fatores como: a idade do familiar, história de perdas anteriores, a natureza da morte ou da doença e a função da pessoa no sistema familiar.

Segundo a produção bibliográfica analisada neste artigo verificou-se que o falar sobre o luto no ambiente hospitalar é tarefa difícil para os profissionais de saúde, fazendo-se necessário abordar o assunto colaborando com a produção de conhecimento científico.

¹ Luana Fernanda de Freitas Graduada do Curso de Psicologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2023. Contato: luanafernanda685@gmail.com

² Matheus Moreira Santos. Orientadora da pesquisa. Docente do curso de Psicologia da Faculdade de Apucarana - FAP. Apucarana – PR. 2023. Contato: matheus.moreira@fap.com.br.

OBJETIVO

Analisar o papel do psicólogo no contexto hospitalar em relação a familiares e pacientes em estado de doenças terminais e morte, descrever o conceito de morte no passado e na atualidade, explicar o papel do psicólogo no contexto hospitalar e evidenciar as dificuldades do comunicado da morte e doenças terminais.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, que tem como objetivo a busca por obras já publicadas, com o intuito de obter o conhecimento, tornando possível a análise sobre o tema problema da pesquisa.

A coleta de dados se deu através de consultas a revistas científicas, livros e a artigos virtuais aos seguintes bancos de dados: APA - American Psychological Association, Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os seguintes critérios para inclusão da pesquisa: 1. Ser artigo científico disponível nos bancos citados acima, 2. Estar relacionado ao tema.

As palavras-chave usadas foram: atuação do psicólogo; psicólogo hospitalar; morte; psicologia hospitalar.

O método de análise utilizado foi o de leitura crítica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Bellato & Carvalho (2005), é indispensável entender que a formação dos profissionais integrantes da equipe de saúde tem se voltado para a promoção da saúde e da vida, e aprender sobre a morte seria algo totalmente contrário do que é ensinado.

Segundo afirma Silva & Ayres (2010), é necessário um suporte psicológico e acompanhamento psicopedagógico quando o estudante não consegue lidar com os conflitos gerados pelo curso na área da saúde, tendo então uma atenção primária.

Diante o exposto, é possível concluir que estudantes da área de saúde, incluindo psicólogos em sua formação, aprendem a ter uma supervalorização da vida, como se a morte não fizesse parte de um processo natural. Em suma, a capacitação é toda voltada para a cura, trazendo satisfação e gratificação e recompensa para o esforço realizado. Quando a cura e a vida se tornam a grande meta, quando estudantes se deparam com a morte, sentem frustração, pois não foram preparados de forma adequada para tal enfrentamento (AZEREDO et al, 2011).

De acordo com Lino et al (2010), da mesma maneira como para a família receber uma notícia desagradável ou uma má notícia sobre a saúde do paciente, para a equipe de saúde há também um desconforto em comunicar essa má notícia, por vários motivos. Primeiro porque a equipe se vê em uma situação que tem que lidar com as emoções do paciente e da família e as reações diante de tal comunicado. Sob outra perspectiva, a equipe também tem que lidar com as próprias emoções e receios, se vendo na condição de enfrentar sua própria finitude, complementando o fato de que a maioria não recebeu treinamento em sua formação profissional, que oferecesse segurança em informar más notícias.

De acordo com a pesquisa realizada por Starzewski et al (2005), as queixas mais frequentes dos familiares são informações superficiais, vagas, uso de linguagem formal e de difícil compreensão, insegurança do profissional e informações com frieza.

Segundo Chiattonne (2002), o objetivo do Psicólogo dentro do hospital é tratar objetivamente e de forma subjetiva de maneira complementar, com o intuito de reduzir o sofrimento causado pela hospitalização, bem como diminuir os efeitos psicológicos e emocionais causados pela hospitalização. A cada demanda diferente, é ampliado o repertório de atuação, na atenção hospitalar, o psicólogo encontra-se em situações não controláveis, pois além do paciente, há uma equipe por trás, que se faz necessário uma integralização. Esse paciente está inserido em uma instituição, com seus objetivos individuais (KERBAUY, 2002).

CONCLUSÃO

A comunicação da morte traz angústia não só para o paciente, mas também para o profissional que lida com a realidade da inevitabilidade da morte.

Diante da falta de treinamento para tratar do assunto, o comunicado da morte se torna tarefa difícil, fazendo com que as famílias não tenham uma comunicação clara e humanizada.

De acordo com Salomé, Martins e Espósito (2009) é necessário que as instituições forneçam um local de escuta, de apoio psicológico para os profissionais, fornecendo assim a oportunidade necessária para a discussão de questões de sofrimento e de conflito. Entende-se que um profissional valorizado desempenha melhor sua atividade laboral e conseqüentemente melhora a assistência prestada ao paciente e familiares.

Para a diminuição da ansiedade da equipe, Mendes, Lustosa e Andrade (2009), recomendam que haja um preparo do grupo através de grupos de discussão baseados na metodologia de Balint, que consiste em realizar reuniões regulares na presença de um psicólogo, para o manejo e entendimento das emoções.

REFERÊNCIAS

BELLATO, R.; CARVALHO, E. C. de. O jogo existencial e a ritualização da morte. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 99-104, 2005. DOI: 10.1590/S0104-11692005000100016. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2000>. Acesso em: 05 abr. 2023.

BROWN, F. H. (1995) O impacto da morte e da doença grave sobre o ciclo de vida familiar. In: B. Carter & M. McGoldrick (Eds.) **As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar**. (2a ed., pp. 393-414). Porto Alegre, RS: Artes Médicas.

CHIATTONE HBC, Sebastiani RW. A ética em Psicologia Hospitalar In: Angerami-Camon VA. **A ética na saúde**. São Paulo: Pioneira Thomson; 2002. p. 113- 139.

KERBAUY, R. R. Comportamento e Saúde: Doenças e Desafios. **Psicologia USP**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 11-28, 2002. DOI: 10.1590/psicousp.v13i1.108164. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/108164>. Acesso em: 20 abril. 2023.

KOVÁCS, M. J. Educação para a morte. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 25, n. 3, p. 484–497, 2005.

LINO, C. A. et al.. Uso do protocolo Spikes no ensino de habilidades em transmissão de más notícias. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 1, p. 52–57, jan. 2011.

MENDES, J.A., Lustosa, M.A. & Andrade, M.C.M.(2009). Paciente terminal, família e equipe de saúde. **Revista SBPH**, Rio de Janeiro, 12 (1), p. 151-173.

OLIVEIRA, Érika A.; VOLTARELLI, J. C.; SANTOS, M. A.; MASTROPIETRO, A. P. Intervenção junto à família do paciente com alto risco de morte. **Medicina (Ribeirão Preto)**, [S. l.], v. 38, n. 1, p. 63-68, 2005. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v38i1p63-68. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/427>. Acesso em: 01 abr. 2023.

Salomé, G.M, Martins, M.F.M.S & Espósito, V.H.C. (2009). Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência. *Rev. Bras. Enfermagem*, Brasília, 62 (6), p. 856-862.

SILVA, G.S.B & Ayres, J.R.C.M. (2010). O encontro com a morte: à procura do mestre Quíron na formação médica. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, 34 (4), p.487-496.

STARZEWSKI Jr et al (2005). O preparo do médico e a comunicação com familiares sobre a morte. **Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo**, 51 (1), p. 11-16.