

A importância da psicologia na percepção de pacientes em cuidados paliativos

Fernanda do Amaral Pinto¹

Larissa Dias da Silva²

Paola Vargas Barbosa³

Resumo: Muitos pacientes enfrentando doenças que ameacem a vida podem ter ganhos em qualidade de vida através da assistência de uma equipe multidisciplinar de Cuidados Paliativos (CP). O psicólogo pode contribuir nessas equipes através do acolhimento ao paciente, seus sofrimentos e temores no enfrentamento dessas doenças graves ou mesmo da proximidade com a morte. Também contribui acolhendo familiares desses pacientes e as equipes de saúde que atuam nessa área. Apesar da demonstração das possibilidades de ganho para o paciente em CP do trabalho desenvolvido pela psicologia, percebe-se que muitos hospitais não contam com um profissional dessa área. Portanto, o presente projeto tem por objetivo conhecer a percepção de pacientes com doenças que ameacem a vida que não recebem atendimento de uma equipe multidisciplinar de Cuidados Paliativos sobre a importância da atuação da psicologia. A pesquisa trata-se de um estudo exploratório, qualitativo, organizado como um estudo de casos múltiplos permitindo uma investigação mais profunda e pessoal para cada caso. A partir do contato e autorização com um hospital da Região Metropolitana de Porto Alegre se entrevistará oito pacientes adultos, homens e mulheres, que estejam vivenciando uma doença que ameace a vida e que não estejam recebendo o atendimento de um psicólogo de uma equipe de CP. As entrevistas seguirão um roteiro semiestruturado com perguntas que buscam responder os objetivos da pesquisa. As entrevistas serão transcritas e trabalhadas utilizando a Análise de Conteúdo, sendo analisadas de forma vertical (individual) e horizontal (numa discussão comparada entre entrevistas). Espera-se que o conhecimento produzido pela pesquisa contribua para a percepção sobre as possíveis contribuições da psicologia nessa área.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Doença terminal; Psicologia.

1 INTRODUÇÃO

¹ Centro Universitário Cesuca. Graduanda do curso de Psicologia. E-mail: fernandaamaralpinto@gmail.com.

² Centro Universitário Cesuca. Psicóloga no Hospital Padre Jeremias. E-mail: psicologiaclinica@padrejeremias.com.br.

³ Centro Universitário Cesuca. Docente do curso de Psicologia. E-mail: paolabarbosa@cesuca.edu.br.

Entende-se o conceito de cuidados paliativos como o cuidado a pacientes sem a perspectiva de cura médica. Esses cuidados não têm por intenção a recuperação desses pacientes, mas proporcionar uma condição melhor de vida, sendo um dos principais objetivos o controle e alívio da dor física, emocional, social e espiritual (Matsumoto, 2012).

Iglésias (2019) afirma que uma pessoa com diagnóstico de doença crônica, grave e/ou degenerativa pode ser diagnosticada como paciente em cuidados paliativos. E, mesmo estando internado em um hospital ou em cuidados domiciliares, pacientes e familiares podem ser assistidos por uma equipe multidisciplinar integralmente e continuamente.

Se o paciente é diagnosticado com o quadro de doença terminal durante sua internação no hospital, geralmente recebe atendimento médico que avalia o seu estado. A partir disso, é elaborado um plano de medidas de conforto e alívio da dor, assim como a orientação de cuidadores e familiares sobre as condutas a serem realizadas. Além do atendimento médico, outros profissionais podem ser disponibilizados para atendimento desse paciente, como um nutricionista, o psicológico, assim como, se for do desejo do paciente e seus familiares, um profissional que ofereça conforto espiritual conforme suas crenças.

Quando o paciente tem condições clínicas, o médico geralmente opta pela alta hospitalar, evitando sofrimento desnecessário. Nessas situações, os familiares são orientados aos cuidados a serem realizados em casa. Em hospitais de maior porte, a depender da doença acometida e do grau da complexidade, pode haver acompanhamento de tempos em tempos com a equipe, mas a prioridade é manter o paciente sem dor e confortável quando possível, priorizando seu lar. Conclui-se que os cuidados paliativos podem ser realizados no ambiente hospitalar ou domiciliar, sempre buscando o melhor para o paciente. Diferentes áreas da saúde têm indicações e protocolos de atendimento desses pacientes (Instituto Nacional de Cardiologia, 2018; Santos, Langaro, Pfuetzenreiter, & Forte, 2015).

O cuidado paliativo (CP) em um contexto hospitalar é ofertado por uma equipe multidisciplinar e uma vez que esse paciente é diagnosticado com uma doença incurável pode-se iniciar novos cuidados. O fim do tratamento que buscava a cura da doença, e que por vezes debilitou e trouxe muito sofrimento, agora dá espaço à medicações mais potentes para a dor conforme a doença progride. Manter ou oferecer auxílio psicológico é uma das estratégias utilizadas pelas equipes para acolher e ajudar esses pacientes (Elias & Giglio, 2001).

A presença da psicologia na equipe de CP tem a finalidade de contribuir de diversas formas como: proporcionar uma aproximação entre paciente, familiares e profissionais, criando vínculos; também pode facilitar uma comunicação mais clara e objetiva entre paciente e equipe,

além de auxiliar a ressignificar sentimentos desse paciente, oferecendo apoio emocional quando necessário (Gois & Maranhão, 2019). Gois e Maranhão (2019) observam que a psicologia procura oferecer uma escuta humanizada e apoio psicológico, conforme o desejo e a demanda a cada paciente em cuidados paliativos, procurando olhar à subjetividade de cada pessoa, garantindo sua autonomia e integralidade.

Para além das ações médicas, a ciência tem passado a reconhecer alguns recursos terapêuticos na intenção de aliviar o sofrimento psicológico de pacientes em cuidados paliativos. Elias e Giglio (2001) apresentam alternativas de conforto como a técnica de relaxamento mental e visualização de imagens mentais. O objetivo é ressignificar a dor, criando um cenário mental de um mundo ideal para aquele paciente onde seja bom e reconfortante, podendo transformar seu estado físico de dores e medos em um novo estado mental de forma serena e em paz, melhorando assim seu estado psicológico. O método pode ser realizado por um psicólogo estimulando o contato mais profundo da *psique* e sempre preservando o respeito às suas representações religiosas e existenciais.

Elias e Giglio (2001) afirmam em sua pesquisa que a inclusão regular de aspectos religiosos e espirituais como recurso para pacientes com péssimos prognósticos é tão importante e essencial quanto o bem-estar físico. Os resultados possibilitam melhora na qualidade de vida e no enfrentamento da doença. Entende-se que o modelo biopsicossocial e espiritual possibilita melhores resultados ao trabalhar corpo, mente e espírito. Muitos pacientes relataram que junto à espiritualidade encontraram uma ponte entre esperança e sentido na vida.

Já Araújo e Silva (2007) apontam que a comunicação com os pacientes não somente sobre a doença, mas a manutenção de um bom relacionamento com os atendidos constrói vínculos que confortam e aliviam. Pacientes apontam que uma palavra de conforto por vezes vale mais que medicamentos, e que essas relações afetuosas permitem compartilhar sofrimento e aliviar o estresse psicológico.

Porém, apesar das descrições de ganhos da atuação do psicólogo junto a esses pacientes, muitos hospitais não contam com esse profissional na equipe de CP. Nessas situações, como o paciente é acolhido? Será que o paciente vivenciaria melhoras em sua qualidade de vida caso estivesse sendo atendido também por um psicólogo? Buscando conhecer algumas dessas respostas, o presente projeto tem por objetivo conhecer a percepção de pacientes com doenças que ameacem a vida que não recebem atendimento de uma equipe multidisciplinar de Cuidados Paliativos sobre a importância da atuação da psicologia.

Os objetivos específicos deste projeto são: Conhecer a realidade de pacientes com

C o m p l e x o d e E n s i n o S u p e r i o r d e C a c h o e i r i n h a

doenças que ameacem a vida, que não recebem cuidados paliativos durante o processo de adoecimento; conhecer, segundo a visão dos entrevistados, como psicólogos poderiam contribuir com o enfrentamento desse momento de vida investigando a importância do acolhimento; conhecer que alternativas esses pacientes utilizam para conforto emocional.

2 JUSTIFICATIVA

Diante da fragilidade de uma doença incurável é possível perceber a importância do trabalho das equipes em cuidados paliativos, validando o papel do psicólogo, pois o bem-estar psicológico é tão essencial quanto o físico. Assim como visto em outros estudos, cuidados paliativos não se fazem sozinho, a sensibilidade deve se estender a todos profissionais envolvidos, familiares e cuidadores, ofertar qualidade na assistência humanizada.

Espera-se através desse projeto também poder contribuir encontrando formas de auxílio através de relatos de pacientes que estejam em cuidados paliativos, e que mesmo na finitude sempre há o que fazer desmistificando conceitos errôneos de que é só esperar pela morte. Planeja-se compreender as melhores estratégias e ferramentas de manejo psicológico, pois mesmo com o óbito do paciente o trabalho não se encerra nesse contexto existe a importância da preparação psicológica das famílias que se estendem ao luto.

Encontramos alguns pilares básicos e essenciais aos cuidados paliativos eficaz como: o trabalho em equipe, a escuta humanizada, a criação de vínculos, a boa comunicação e o bom relacionamento evitando assuntos difíceis, relações afetuosas, a presença, o conforto e a oferta de amor, estar disponível para serem ouvidos, demonstrar interesse em seus relatos e queixas, manter paciente sem dor e confortável, controlar sinais e sintomas, respeitar as vontades desse paciente e seus familiares ofertando apoio, procurando priorizar o ambiente domiciliar e familiar. Assim, busca-se que, de alguma forma, pacientes assistidos em CP possam sentir o acolhimento e o preparo desses profissionais, assim como seus familiares.

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de um estudo exploratório, qualitativo, organizado como um estudo de casos múltiplos. A escolha dessa metodologia se deve pela possibilidade de uma análise aprofundada da experiência de cada sujeito participante, além de permitir uma visão sistêmica dos casos estudados (Yin, 2005). Para isso, serão entrevistados 8 pacientes adultos, homens ou mulheres, que estejam vivenciando uma doença que ameace a vida e no momento estão sendo tratados num hospital da região metropolitana de Porto Alegre.

A partir do contato e autorização do hospital, buscaremos contato com os pacientes internados que estejam vivenciando uma doença que ameace a vida. Os pacientes terão acesso aos objetivos da pesquisa e, caso aceitem, assinarão um termo de consentimento livre e esclarecido, autorizando sua participação na pesquisa. Os participantes terão garantidos seus direitos de sigilo de identificação.

Realizaremos uma entrevista presencial, com um roteiro semi-estruturado, buscando conhecer seu histórico de adoecimento e diagnóstico até o momento atual de cuidados paliativos. Buscaremos conhecer o tipo de atendimento que o paciente vem recebendo, assim como sua percepção sobre a importância do acolhimento e acompanhamento psicológico, refletindo sobre as possíveis contribuições da psicologia para casos de cuidados paliativos. A entrevista será gravada em áudio para posterior transcrição e análise. O projeto será submetido ao Conselho de Ética em pesquisa do Cesuca, assim como ao Conselho de Ética do Hospital, e cumprirá todas as exigências ética apontadas na Resolução 466/2012 (CNS, 2012).

Os dados coletados serão trabalhados utilizando a Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2011). Assim, as entrevistas serão organizadas em temas por conteúdo, com categorias propostas a posteriori, segundo os dados coletados. Elas serão analisadas dentro de cada entrevista individual (de forma vertical) assim como numa comparação entre entrevistas (análise horizontal), conforme proposta por Yin(2005).

Espera-se encontrar uma percepção positiva sobre a psicologia e a possibilidade de acolhimento psicológico dos pacientes na situação de CP, assim como de suas famílias. Também espera-se encontrar outras estratégias de suporte emocional, como os oferecidos por outros membros da equipe de suporte, como enfermeiros e médicos. Supõe-se ainda que a espiritualidade possa ser nomeada como uma estratégia de suporte e apoio emocional.

REFERÊNCIAS

- Araújo, M. M. T. D., & Silva, M. J. P. D. (2007). A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 41, 668-674.
- Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Ed. Revista e Ampliada.
- Cervelin, A. F., & Kruse, M. H. L. (2015). Espiritualidade e religiosidade nos cuidados paliativos: produzindo uma boa morte. *Revista de Enfermagem UFPE On Line. Recife*. 9(supl. 3), 7615-7624.

- Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. BRASIL. (2021). Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Resolução 466.
- Elias, A. C. D. A., & Giglio, J. S. (2001). A questão da espiritualidade na realidade hospitalar: o psicólogo e a dimensão espiritual do paciente. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 18, 23-32.
- Gois, A. C. R., & Maranhão, J. H. (2019). Psicologia e cuidados paliativos na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 18(1), 81-89.
- Iglesias, M. M. L. D. S. P. (2019). *A perspectiva dos psicólogos acerca do seu papel nas equipas de cuidados paliativos* [Dissertação de Mestrado, Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa]. Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa.
<https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/29959/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Maria%20Madalena%20Igl%C3%A9sias.pdf>
- Instituto Nacional de Cardiologia (2018). *Protocolo clínico de cuidados paliativos em cardiologia*. Rio de Janeiro: INC.
- Matsumoto, D. Y. (2012). Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. *Manual de cuidados paliativos ANCP*, 2(2), 23-24.
- Santos, A. H. dos, Langaro, F., Pfuetzenreiter, F. & Forte, L. T. (2015). Implantação de protocolo multidisciplinar de cuidados paliativos em hospital geral. *RIES*, 4(2), 169-179.
- Yin, R. K. (2005). *Estudo de caso: planejamento e métodos*. Porto Alegre, RS: Bookman.