

Cuidados Paliativos E Intervenções Psicológicas Em Uma Instituição Pública Hospitalar

Karyne Sales Oliveira¹; Cristiane Soto Machado²; Danielle Sousa Nascimento³; Grazielle Lopes Teles⁴.

1. *Psicóloga*. 2. *Psicóloga Mestre*. 3. *Psicóloga Especialista*. 4. *Psicóloga Mestre*.
E-mail da autora principal: psicologakaryne@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Um dos grandes desafios que o psicólogo pode encontrar no hospital é o cuidado com indivíduos portadores de doenças potencialmente fatais/sem possibilidades de reversão ou tratamentos curativos. Os cuidados paliativos (CP) despontam como uma alternativa para proporcionar qualidade de vida e respeito à dignidade do ser humano até os últimos momentos de sua existência (CASTILHO, DA SILVA & PINTO, 2021).

Embora seu conceito tenha passado por modificações ao longo dos anos, a OMS define os CP como uma abordagem que através da prevenção e alívio de sofrimento, por meio da identificação precoce, avaliação e tratamento impecável da dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais, promove a qualidade de vida de pacientes e familiares no contexto de uma doença grave e ameaçadora de vida (CARVALHO *et al*, 2018; CASTILHO, DA SILVA & PINTO, 2021).

Diante disso, a psicologia hospitalar possui papel fundamental no exercício destes cuidados junto à equipe multiprofissional. A internação neste contexto pode se configurar como um ponto crítico, e por isso, cabe ao psicólogo perceber a situação psicoemocional do paciente e seus familiares ou cuidadores. A partir disso, identifica-se propostas de intervenções que sejam adequadas ao caso, direcionando a atuação para paciente, equipe e família (CARVALHO *et al*, 2018; DE MELO, VALERO & MENEZES, 2013; PORTO & LUSTOSA, 2010).

2. OBJETIVOS

Esse estudo pretende identificar e descrever as intervenções psicológicas mais utilizadas no tratamento de pacientes adultos em cuidados paliativos internados em um hospital de reabilitação, caracterizando também seu perfil sociodemográfico e clínico.

3. MÉTODO

Trata-se de um estudo de pesquisa original, documental e de caráter retrospectivo, com delineamento transversal e descritivo, de natureza quantitativa. Teve uma amostra por conveniência, no qual, foram incluídos na pesquisa 70 prontuários de pacientes em cuidados paliativos que estiveram internados em um hospital de reabilitação da rede pública no estado

de Goiás - Brasil, no período de 2019 a 2021 e que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão.

Para a coleta de dados utilizou-se três questionários do *Google Forms*, elaborados pela pesquisadora após estudo prévio das características das informações registradas nos prontuários pela equipe multiprofissional: Questionário de Perfil Sociodemográfico, Questionário de Perfil Clínico e Questionário de Condutas do Psicólogo.

As respostas dos questionários de cada participante foram registradas em uma planilha do *Microsoft Office Excel 2016*, e por meio do programa *SPSS Statistics 28* realizou-se a estatística descritiva com o cálculo das frequências absolutas e relativas de cada variável. Para a análise de condutas, estas foram estratificadas em grupos de acordo com similaridade temática para o cuidador e paciente.

O estudo atendeu aos preceitos éticos e legais norteadores de pesquisas envolvendo seres humanos, foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa Leide das Neves Ferreira através do parecer nº 5.403.720 e CAAE 58166322.8.0000.5082, com dispensa de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com os resultados houve predominância do sexo masculino (51,4%) e da faixa etária de idosos de 81 a 90 anos (35,7%). Foi observado baixo nível de escolaridade entre os participantes, visto que 87,1% tinham o ensino fundamental incompleto. O estado civil mais registrado foi de pacientes viúvos (38,6%), seguido de casados (32,9%). Durante a internação, 74% foram acompanhados por cuidadores familiares, 6% por cuidadores formais e 20% não possuíam acompanhantes. Dos cuidadores familiares, 51,4% eram filhos.

A baixa escolaridade e renda, por si só, são fatores de risco ao desenvolvimento de doenças crônicas pela maior dificuldade de conhecimento e acesso aos serviços de saúde. Quando há a junção desses fatores com a idade avançada, pode ocorrer ainda, o comprometimento da capacidade de compreensão de orientações e recomendações relacionadas aos cuidados de saúde, deixando a população mais vulnerável a outros fatores de risco para doenças que ameaçam a vida que possam demandar CP como as apresentadas pelos pacientes avaliados (FREIRE, COSTA, LIMA & SAWADA, 2018; SIMIELI, PADILHA & DE FREITAS TAVARES, 2019).

Quanto ao perfil clínico, apenas 24,3% da amostra não se encontrava com nenhum tipo de rebaixamento de nível de consciência, em contraponto a 50% dos pacientes em estado de coma, 15,7% em estado de torpor e 10% em delirium. O tempo de internação foi avaliado através de intervalos de dias, variando de 1 a 15 dias em 32,9% da amostra, 16 a 30 em

22,9%, de 31 a 60 em 31,4% e 61 dias ou mais em 12,9%. O desfecho dos casos foi óbito em 58,6%, e a alta em 41,4%.

Dentre os diagnósticos principais, a pneumonia esteve presente em 70% dos casos, o acidente vascular encefálico em 32,9%, outras síndromes infecciosas em 30%, insuficiência renal aguda em 15,7%, fratura de fêmur em 12,9% e neoplasias em 7,1%. Quanto às comorbidades, estiveram presentes hipertensão (52,9%), diabetes (32,9%), síndromes demenciais (31,4%), sequelas de acidente vascular encefálico (30%), entre outras.

Resultados semelhantes em relação às variáveis tempo de internação, diagnósticos principais desfecho e comorbidades foram encontrados em um estudo de 2022 que avaliou 146 pacientes com indicação de CP, e aponta que pacientes com multimorbidades podem ter menor expectativa de vida e a ausência de uma assistência paliativa pode aumentar o tempo de internação (BARROS, SIMÕES, ANDRINO & NICOLUSSI, 2022).

Na investigação das condutas do psicólogo, foram identificadas ao final 32 categorias de condutas no atendimento ao paciente. As categorias foram agrupadas por semelhança em 4 grupos sendo eles: condutas relativas ao acompanhamento e intervenção em demandas emocionais; condutas de avaliação e intervenção em demandas cognitivas; condutas de orientação e psicoeducação; e, condutas de humanização. Em relação ao acompanhamento dos cuidadores, foram identificadas ao final 38 categorias de condutas, agrupadas em 4 grupos sendo eles: condutas relativas ao acompanhamento e intervenção em demandas emocionais; condutas de orientação e psicoeducação; condutas de humanização; e de intervenção em demandas familiares.

Através dos dados obtidos é possível perceber que mais de 75% dos pacientes encontraram-se com algum tipo de rebaixamento de nível de consciência, sendo 50% destes em coma. Nesses casos, nem sempre é possível realizar intervenções que envolvam a comunicação, e isso não significa que o trabalho do psicólogo se esgota. É nesse contexto que o grupo de intervenções em demandas cognitivas torna-se tão importante.

Pacientes em CP e seus cuidadores podem apresentar angústias intensas, visto que, estão a todo momento em contato com uma fronteira da existência, a morte próxima. Tais situações evidenciam as condutas do grupo de intervenções em demandas emocionais relativas ao paciente e família, onde foram elucidadas uma gama de condutas que objetivaram o trabalho com as emoções e sentimentos advindos do adoecimento. O suporte emocional foi realizado com 45,7% dos pacientes e 94,6% dos cuidadores. Em relação aos pacientes, é uma conduta que pode estar compreendida como o processo de permanecer ao seu lado como um “acompanhante qualificado” (CASTILHO, DA SILVA & PINTO, 2021), munido de escuta

ativa, empatia e conexão com a vida do outro, a dor, o silêncio, o vazio, ou mesmo o “não”, buscando a sustentação através da presença sensível, da legitimação ou validação dos sentimentos. Com os familiares, refere-se ao processo de amparo e escuta ativa às suas necessidades e dificuldades, facilitando a construção de significado para a vida, a absorção da realidade gradualmente e a resolução de questões pendentes.

Quanto ao grupo de condutas de orientação e psicoeducação realizadas com pacientes e cuidadores, justifica-se a partir da ideia de que quanto mais paciente e família estiverem informados sobre o processo de adoecimento e de internação, com suas dúvidas sanadas, melhor será o resultado das ações e mudanças a serem implementadas. As orientações a serem realizadas irão de acordo com a necessidade e particularidades de cada situação (CARVALHO *et al*, 2018; CASTILHO, DA SILVA & PINTO, 2021).

Ademais, Castilho, da Silva e Pinto (2021) referem que ao considerar os familiares cuidadores como parte da unidade de CP, faz-se necessária a atenção especializada para atender outras demandas advindas da família. No grupo de intervenções em demandas familiares, foram evidenciadas a necessidade de mediação de demandas do familiar com a equipe, além da realização de reunião familiar para preparo para alta. Isso reforça o papel do psicólogo de facilitador da comunicação clara entre a tríade paciente, família e equipe, e de sua busca aliviar o sofrimento de todos os envolvidos no processo, diminuindo os agentes estressores que causam dor e angústia (MELO, FREITAS & PACHECO, 2018).

Por fim, em CP o cuidado deve ser humanizado, buscando a priorização dos interesses e desejos do paciente e seus familiares como forma de fazer cumprir o princípio do cuidado paliativo de aliviar a dor, sofrimento psicológico, espiritual e necessidades sociais. E dentre as condutas de humanização, em relação ao paciente foram percebidas intervenções advindas da pandemia de COVID-19, como a reprodução de áudios e vídeos da família, e a realização de videochamadas. (CASTILHO, DA SILVA & PINTO, 2021; DE MELO, VALERO & MENEZES, 2013).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contrariando a ideia de que “não há mais nada a se fazer” pelo paciente paliativo, este estudo evidenciou uma gama de intervenções psicológicas utilizadas no tratamento de pacientes adultos em cuidados paliativos. Foram identificadas condutas de intervenção em demandas emocionais de pacientes e familiares que buscaram minimizar os sofrimentos que a finitude provoca, condutas de intervenção em demandas cognitivas diante do grande número de pacientes com quadros neurológicos, condutas de orientação e psicoeducação que buscavam educar e informar pacientes e familiares sobre aspectos inerentes ao processo de

adoecimento e internação, condutas de humanização para promover um cuidado centrado nas necessidades individuais e condutas de intervenção em demandas familiares. Tais achados corroboram com a literatura que trata de intervenções psicológicas nos CP e processos de morte e morrer.

REFERÊNCIAS

- BARROS, J. A.; SIMÕES, A. L. S.; ANDRINO, S.; NICOLUSSI, A. C. Identificação e caracterização de pacientes idosos elegíveis a cuidados paliativos. **Research, Society and Development**, 11(6), e21411628980-e21411628980, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28980>
- CARVALHO, R. T. *et al.* (eds). **Manual da residência de cuidados paliativos**. Barueri, SP: Manole, 2018.
- CASTILHO, R. K.; DA SILVA, V. C. S.; PINTO, C. DA S. (Eds) **Manual de Cuidados Paliativos**. (3ª ed.). Rio de Janeiro: Atheneu, 2021.
- DE MELO, A. C.; VALERO, F. F.; MENEZES, M. A intervenção psicológica em cuidados paliativos. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 14, n. 3, p. 452-469, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36229333007.pdf>
- FREIRE, M. E. M., COSTA, S. F. G. D., LIMA, R. A. G. D., SAWADA, N. O. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, 27, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180005420016>
- MELO, T. E. A., FREITAS, D. DO N., PACHECO, K. H. Psicologia e cuidados paliativos: um olhar a tríade família, paciente e equipe de saúde. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, 5(1), 33-33, 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/5518>
- PORTO, G.; LUSTOSA, M. A. Psicologia hospitalar e cuidados paliativos. **Revista da SBPH**, v. 13, n. 1, p. 76-93, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000100007&lng=pt&nrm=iso.
- SIMIÉLI, I.; PADILHA, L. A. R.; DE FREITAS TAVARES, C. F. Realidade do envelhecimento populacional frente às doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, (37), e1511-e1511, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e1511.2019>