

## 11º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

### A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Magda de Souza Ferreira (apresentador)<sup>1</sup>

Caio Cezar Sangioni Ceratt<sup>2</sup>

Karolina Reis dos Santos<sup>3</sup>

Solange Franci Raimundo Yaegashi<sup>4</sup>

Jane Biscaia Hartmann (coordenador)<sup>5</sup>

A internação em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) deflagra no paciente e nos seus familiares impasses sobre a vida e a morte. É necessário que a equipe multiprofissional trabalhe com o intuito de amenizar o sofrimento causado pela internação, consequência do adoecer. O psicólogo hospitalar desenvolve um importante papel na composição da equipe, visando amparar o paciente e seus cuidadores através de intervenções psicológicas de maneira a aliviar as questões que o adoecimento e presença em uma UTI evidenciam. Neste artigo apresentamos um relato de experiência vivenciado pela equipe de psicologia de um Hospital Universitário, que participou da hospitalização de uma idosa na UTI após sofrer um Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi), e acompanhou seus cuidadores principais (filhos) antes e durante as visitas e nas conversas com a equipe médica. A equipe de psicologia se utilizou de um conjunto de intervenções psicológicas, como: acolhimento e escuta, observações, avaliação psicológica, confrontações, esclarecimento e encorajamento, validação empática, suporte psicológico além de aconselhamento e/ou orientação, objetivando favorecer o manejo situacional, a identificação da presença de fatores emocionais envolvidos. Foi vivenciado de maneira efetiva os aspectos teóricos da área hospitalar e sua aplicação prática, permitindo ações interventivas que enfatizaram a real necessidade de amparo em questões que o adoecer e a hospitalização na UTI acarretam.

**Palavras-chave:** Equipe Multiprofissional. Psicologia Hospitalar. Unidade de Terapia Intensiva.

**Área temática:** Saúde.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Psicologia da UEM, bolsista do Projeto de Extensão Permanente "Psicologia Hospitalar e Equipe Multiprofissional - Interdisciplinaridade na Promoção de Saúde" do Hospital Universitário Regional de Maringá - PR.

<sup>2</sup> Acadêmico do curso de Psicologia da UEM, bolsista do Projeto de Extensão Permanente "Psicologia Hospitalar e Equipe Multiprofissional - Interdisciplinaridade na Promoção de Saúde".

<sup>3</sup> Psicóloga, Mestre em Saúde Coletiva e Subjetividades, Docente do curso de Psicologia da UEM, Orientadora no Projeto de Extensão Permanente "Psicologia Hospitalar e Equipe Multiprofissional - Interdisciplinaridade na Promoção de Saúde".

<sup>4</sup> Psicóloga, Pós-Doutora em Psicologia, Professora Associada da UEM, Orientadora do Projeto de Extensão Permanente "Psicologia Hospitalar e Equipe Multiprofissional - Interdisciplinaridade na Promoção de Saúde".

<sup>5</sup> Psicóloga do Hospital Universitário Regional de Maringá, Mestre em Saúde Coletiva, Coordenadora do Projeto de Extensão Permanente "Psicologia Hospitalar e Equipe Multiprofissional - Interdisciplinaridade na Promoção de Saúde".

**Coordenador(a) do projeto:** Jane Biscaia Hartmann, hartmann@wnet.com, Serviço de Psicologia, Hospital Universitário Regional de Maringá.

## **Introdução**

A hospitalização fragiliza o paciente e sua família, e de acordo com a história de vida, o impacto do adoecimento pode resultar no afastamento da realidade, raiva, negação, até o conformismo e aceitação. A imprevisibilidade de recuperação e tratamento desorganiza psicologicamente os que vivenciam a ameaça à vida causada pelo adoecer. A experiência na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) engloba desde os pacientes e seus familiares, como também a equipe envolvida, todos entram em contato com sua humanidade (TORRES, 2008).

A Unidade de Terapia Intensiva é um local de internação que contém equipamentos que monitorizam os sinais vitais, fornecem diagnóstico sobre as variáveis fisiológicas possibilitando tratamento imediato, e conta com uma assistência constante, incluindo tomadas de decisões e ações rápidas, correspondendo às necessidades dos pacientes. São internados na UTI aqueles que precisam de cuidados diferenciados e atenção especial por apresentarem um quadro clínico crítico (TORRES, 2008).

Na UTI existem regras específicas, número limitado de visitantes, além da curta duração da visita. O atendimento psicológico é muito importante para os pacientes e familiares que estão neste local. É necessário que a equipe desmistifique a UTI, que muitas vezes é considerado um local de morte iminente, uma vez que os sons e ruídos assustam e geram fantasias que causam medo e sentimento de desamparo, o que provoca alto grau de estresse no paciente e em seus cuidadores.

Considerando a atuação de uma equipe multiprofissional, Franco (2008) ressalta que os cuidados serão direcionados ao paciente e sua família, e a psicologia trabalhará junto a toda equipe fazendo muitas vezes a manutenção das comunicações, fortalecendo o elo entre o paciente/família e a equipe hospitalar. O profissional da psicologia atua com suas habilidades de escuta, suporte diante do adoecimento, comunicação, conhecimento técnico que ajuda a desenvolver estratégias de enfrentamento que vão englobar todo curso da doença até as questões que envolvem o final da vida.

Maciel (2009) destaca que quando a doença atinge um estado que consome a vida e que afasta a possibilidade de cura, a morte surge como uma realidade cada vez mais presente. Sobre isso, Simonetti (2004) afirma que se a doença passa para o estágio mais grave de seu curso, o auxílio para os envolvidos deve contar com a abordagem dos Cuidados Paliativos, trabalho realizado pela equipe multiprofissional que ampara o paciente e os familiares de maneira a considerar os sintomas de natureza física, social, emocional e espiritual.

Compreendendo o sofrimento como constituinte do processo do adoecer, o psicólogo acolhe a expressão dessa experiência do paciente e de seus familiares buscando amenizar suas angústias e promover a diminuição do estresse. O objetivo do atendimento psicológico na UTI é atender o paciente e seus cuidadores durante a internação promovendo orientação, adaptação, expressão de suas angústias e acolhimento. O psicólogo contribui para o desenvolvimento de atividades

interdisciplinares, trabalhando em parceria com outros profissionais, participa de reuniões com os pacientes, familiares e equipe médica, possibilitando a compreensão dos aspectos psicológicos, como também identificação de quadros de desorganização psicológica frente ao adoecer e suas consequências, oferecendo também suporte em Cuidados Paliativos para os pacientes que apresentam um quadro clínico que evidencia ameaça à vida (MACIEL, 2009).

Partindo da importância da atuação da equipe multiprofissional de saúde, o Serviço de Psicologia Hospitalar do Hospital Universitário Regional de Maringá - PR, com o projeto de extensão "Psicologia Hospitalar e Equipe Multiprofissional – Interdisciplinaridade na Promoção de Saúde", acompanhou a vivência de uma idosa e de seus cuidadores na UTI. Evidenciamos a importância do suporte às famílias e aos pacientes que se encontram na UTI e que estão acompanhados por seus sentimentos acionados pela hospitalização, pelo enfrentamento da possibilidade de morte, e pela particularidade da sua vida que envolve situações internas e externas ao hospital.

O objetivo do artigo é ilustrar, através de um relato de experiência, as ações desenvolvidas pela equipe de psicologia frente à vivência da hospitalização de uma paciente em estado grave, com a finalidade de colaborar com as práticas dos atuantes na área hospitalar.

## **Materiais e Métodos**

Os materiais utilizados para o desenvolvimento do trabalho envolveram principalmente técnicas de entrevista e intervenções focais, sob o referencial psicanalítico, numa abordagem psicodinâmica e também respaldo em Cuidados Paliativos. Utilizando um conjunto de intervenções psicológicas, as ações envolveram: acolhimento e escuta, observações, avaliação psicológica, confrontações, esclarecimento e encorajamento, validação empática, suporte psicológico além de aconselhamento e/ou orientação, objetivando favorecer o manejo situacional e a identificação da presença de fatores emocionais envolvidos na internação na UTI.

Este relato de experiência resulta do trabalho desenvolvido com a família de uma paciente internada durante 29 dias na UTI de um hospital escola, na perspectiva da Psicologia Hospitalar. A paciente de 84 anos, M., vítima de Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi), assistida pela equipe multidisciplinar, também foi diagnosticada com hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca congestiva e rebaixamento do nível de consciência.

As intervenções foram se configurando a partir do desenrolar do processo de tratamento da paciente nesta unidade e suas respostas apresentadas. Envolveram ações de manejo situacional frente às situações psicologicamente difíceis, estando focadas no quadro clínico da paciente e nas reações psíquicas dos familiares, ao longo da hospitalização. O problema central foi a piora gradativa do estado de saúde de M., e o enfrentamento dessa situação pelos familiares.

## **Discussão de Resultados**

A paciente em questão foi mantida sedada durante toda internação, coube à equipe de psicologia oferecer suporte e orientação psicológica aos familiares durante a permanência no hospital, incluindo no contato com a paciente. Primeiramente realizou-se o levantamento da história de vida da paciente através de seus cuidadores (filhos).

A paciente, mãe de sete filhos, sempre foi dedicada aos cuidados domésticos, sobretudo aos cuidados com seu companheiro, que após um AVC ficou cadeirante. Há pouco mais de dois meses da internação de M., seu companheiro faleceu, fato que mobilizou sua família. A paciente ficou muito fragilizada com a morte de seu marido, razão que agravou mais seu estado de saúde que já apresentava complicações. Um mês após a morte do cônjuge, M. foi internada em consequência de um AVCi.

A equipe de psicologia dedicou-se ao suporte psicológico com os filhos, buscando promover a compreensão sobre o quadro clínico de M., para a elaboração do impacto do adoecimento da mãe e orientação para as possíveis atuações da família junto ao quadro da paciente.

Os familiares foram acompanhados durante a presença no hospital, nos horários de visita e nas conversas com o médico responsável pela UTI. Após estas etapas, realizou-se reunião da equipe hospitalar com os cuidadores principais explicando a gravidade do estado de saúde de M. e o possível prognóstico, onde esclareceu-se que poderiam advir sequelas que a deixariam totalmente dependente de cuidados, ou mesmo a possibilidade de complicações que poderiam resultar em óbito.

A equipe foi orientada para os Cuidados Paliativos e acompanhou os familiares, auxiliando e preparando-os para os possíveis prognósticos desfavoráveis. A abordagem psicológica resgatou com os cuidadores o percurso do adoecimento da paciente no intuito de fazê-los perceber a evolução da piora do quadro clínico, seus agravos, dando início a um processo de elaboração do luto, de maneira a fortalecer o enfrentamento da situação.

Durante toda a hospitalização os cuidadores foram orientados a sempre tirarem suas dúvidas na conversa com os médicos, se mantendo informados e acolhidos. No discurso dos familiares foi possível notar que estavam vivenciando de maneira real a possibilidade da morte da mãe, entendendo que seu quadro estava piorando progressivamente. Os filhos, através das crenças religiosas, estavam buscando subsídios para aceitar a evidência da morte de sua mãe. Após 29 dias de internação, M. faleceu, e os cuidadores foram acolhidos também ao receberem a notícia.

## **Conclusões**

Compreendendo todo o processo de hospitalização e suas implicações, o curso da vida e a importância da assistência psicológica aos pacientes críticos e a sua família, buscamos colaborar para que todo o processo vivenciado pelas pessoas relatadas, mãe e cuidadores, fosse mais humanizado e que pudesse contar com o suporte da equipe multiprofissional. Através do caso, vivenciamos de maneira efetiva os

aspectos teóricos da área hospitalar e sua aplicação prática, que nos deu a oportunidade de desenvolver ações interventivas abordando as demandas dos pacientes e dos envolvidos, enfatizando a real necessidade de amparo em questões que o adoecimento evidencia.

Buscamos atender as demandas da mãe e dos cuidadores de maneira mediadora com a equipe médica, com intenção de esclarecer as dúvidas quanto ao quadro clínico, prognóstico, e auxiliar as questões psicológicas que foram demonstradas, possibilitando o enfrentamento da situação de perda de um ente querido.

## Referências

FRANCO, M. H. P. Psicologia. In: Coordenação Institucional de Reinaldo Ayer de Oliveira. **Cuidado Paliativo**. 1.ed. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008. p.74-76.

MACIEL, M. G. S. Avaliação do paciente sob Cuidados Paliativos. In: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (Org.). **Manual de cuidados paliativos**. 1.ed. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009. p.37-48.

SIMONETTI, A. **Manual de Psicologia Hospitalar: o mapa da doença**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

TORRES, A. O Paciente em estado crítico. In: Romano, B. W. (Org.) **Manual de Psicologia Clínica para Hospitais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008. p.41-61.