

CUIDADOS PALIATIVOS: DESAFIOS NA PRÁTICA DO PSICÓLOGO NO CONTEXTO HOSPITALAR.

Eliane dos Santos Lima. (1)

Faculdade Pernambucana de Saúde. eliane.stolima@gmail.com

A intervenção do psicólogo em cuidados paliativos tem ampliado olhares sobre a dignidade do paciente em sua finitude assim como questiona a relevância e as possibilidades de atuação junto com o paciente- familiares – equipe multiprofissional. O presente estudo tem como objetivo discutir os desafios recorrentes enfrentados pelo psicólogo no âmbito dos cuidados paliativos. A metodologia utilizada é de pesquisa bibliográfica. Sobre os implicações vislumbradas até o momento Porto & Lustosa (2010), apontam o psicólogo como um facilitador aos cuidados paliativos, cujo desafio principal é efetivar qualidade de vida do paciente em fase terminal, além de propiciar escuta diferenciada das suas necessidades e dos familiares contribuindo à humanização no atendimento. O tratamento da doença fora do alcance de cura é invariavelmente aversivo e estressante, as causas recorrentes se dão pela terapêutica farmacológica agressiva e seus efeitos colaterais, (Melo Valero & Menezes, 2013). Nesse processo o psicólogo atua desde a identificação desses fatores de estresse à facilitação da comunicação entre a equipe (Martinho, Pilha, & Sapeta, 2015). Porém junto à equipe de saúde não raramente a ocupação do psicólogo é vista pela falta de clareza e objetividade no contexto hospitalar, (Tonetto, Willam, 2006). De outra forma, Domingues et al. (2013), lembra que a Psicologia bem inserida numa equipe multidisciplinar de Cuidados Paliativos poderá ser categórica na resolução de impasses existenciais que , provavelmente, surgirão na conjuntura de terminalidade atribuída pela doença. O estudo em atual andamento aponta para a necessidade de maior produção científica que embase sobretudo o lugar da psicologia no contexto hospitalar.

Palavras chave: Cuidados paliativos, Humanização, Intervenção, Psicologia.

INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos (CP) são um conjunto de práticas e discursos voltados para o período final da vida de pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura. Essa nova especialidade de saúde reflete a mudança de paradigma e de conceitos sobre o corpo humano, o adoecimento e a morte. Os CP não têm o objetivo curativo nem buscam prolongar ou adiantar a morte do enfermo, visto que seu enfoque é o controle dos sinais e sintomas físicos e psicológicos próprios do estágio avançado da doença incurável e a melhoria da qualidade de vida.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), em conceito definido em 1990 e atualizado em 2002, os cuidados paliativos consistem na assistência ativa e integral a pacientes cuja doença não responde mais ao tratamento curativo. O principal objetivo é garantir melhor qualidade de vida tanto ao paciente quanto aos seus familiares. Os cuidados paliativos destinam-se a controlar a dor e demais sintomas, evitando assim o sofrimento do paciente.

O termo Paliativo vem do latim, *Pallium*, que significa manto remetendo à ideia de proteção, cuidado àquele que necessita. Historicamente o Cuidado Paliativo se confunde com o termo *Hospice* que significa hospedagem. Pela Europa do século V *Hospices* foram disseminados pelo cristianismo como abrigos para peregrinos e viajantes de longos percursos. Porém a confusão terminológica se dá ao que o Cuidado Paliativo ter incorporado *Hospice* como sendo a base filosófica de seus preceitos. Assim é possível distinguir que na atualidade *Hospice* não significa exatamente um local, mas uma filosofia que reconhece e cuida com respeito dos sofrimentos globais do paciente e de sua família.

Os Cuidados Paliativos surgiram oficialmente como prática distinta na área da atenção em saúde na década de 1960, no Reino Unido, tendo como pioneira a médica Cicely Saunders. O trabalho dessa médica (que também era assistente social e enfermeira) principia o movimento dos cuidados paliativos, que inclui a auxílio, o ensino e a pesquisa. A criação do St. Christophers Hospice, em Londres, em 1967, é um marco nesta trajetória (Du Boulay, 2007). Desde daquela época o movimento de CP vem ganhando forças passando pelo encontro histórico com a médica suíça Klüber Ross, autora do livro “Sobre a morte e o morrer”, e vem tomando forças pelo mundo. No Brasil, ANCP (

Academia Nacional de Cuidados Paliativos) é o órgão responsável pela divulgação e estudos sobre Cuidados Paliativos. Fundada em 2005, a ANCP conta com filiais pelo país associado à profissionais paliativistas. A academia é o órgão responsável pela regularização do profissional paliativista brasileiro, além de estabelecer critérios de qualidade para os serviços de Cuidados Paliativos, e tem a responsabilidade nas definições com precisão sobre o que é de fato Cuidados Paliativos.

No contexto hospitalar a equipe de saúde em cuidados paliativos é reconhecida como multidisciplinar onde o crescimento da aceitação do modelo biopsicossocial de saúde vem se fortalecendo. Nesse padrão de saúde o bem estar físico, mental, social e espiritual é levado em total consideração,(Domingues, et al. 2013) favorecendo factualmente o atendimento humanizado ao paciente e seus familiares. Tonetto & Gomes (2007) apontam que o trabalho em equipe de diferentes saberes traz novos desafios, exigindo competências e habilidades para o trabalho em grupo e para a alegação clara e objetiva de procedimentos técnicos pertencentes à dada especialidade.

O objetivo deste trabalho é discutir os desafios recorrentes enfrentados pelo psicólogo hospitalar no âmbito dos cuidados paliativos. A fim de sustentar a pesquisa, o presente estudo deu início à uma pesquisa bibliográfica embasada nos temas: saber fazer e das relevâncias do psicólogo hospitalar em cuidados paliativos, os impasses advindos do trabalho inserido em equipe multidisciplinar, e como otimizar a humanização no contexto do hospital.

Ao que diz respeito à intervenção do psicologia em cuidados paliativos especificamente Porto & Lustosa (2010), apontam o psicólogo como um facilitador dos cuidados paliativos, cujo desafio principal é efetivar qualidade de vida do paciente em fase terminal, além de propiciar escuta diferenciada das suas necessidades e dos familiares contribuindo à humanização no atendimento.

No paliativismo a psicologia tem a possibilidade de ir para além e abranger a dinâmica da equipe de saúde envolvida, promovendo medidas psico-educativas que possibilite à uma determinada falar sobre o tabu da morte, por exemplo, na tentativa de religar o profissional às suas questões pessoais, fantasias e dar maior significado ao seu trabalho. (Rezende, Gomes, Machado, 2014). Em contraste, a ocupação do psicólogo no contexto hospitalar é questionada no que tange a relevância, objetividade e clareza. Ou seja, o trabalho em equipe traz novos desafios, demandando competências e habilidades

para o trabalho em grupo e para a justificação clara e objetiva de procedimentos técnicos pertencentes à dada especialidade (Tonetto & Gomes, 2007).

O tratamento da doença fora do alcance de cura é invariavelmente aversivo e estressante, as causas recorrentes se dão pela terapêutica farmacológica agressiva e seus efeitos colaterais, (Melo Valero & Menezes, 2013). Nesse processo o psicólogo atua desde a identificação desses fatores de estresse à facilitação da comunicação entre a equipe (Martinho, Pilha, & Sapeta, 2015). Porém junto à equipe de saúde não raramente a ocupação do psicólogo é vista pela falta de clareza e objetividade no contexto hospitalar, (Tonetto, Willam, 2006). De outra forma, Domingues et al. (2013), lembra que a Psicologia bem inserida numa equipe multidisciplinar de Cuidados Paliativos poderá ser categórica na resolução de impasses existenciais que, provavelmente, surgirão na conjuntura de terminalidade atribuída pela doença.

CONCLUSÃO

O estudo em atual andamento aponta para a necessidade de maior produção científica que sobretudo embase o lugar da psicologia no contexto hospitalar. Questão essa que perpassa através do crescimento da psicologia da saúde no campo de produção científica assim como a diversidade das práticas do psicólogo para além do modelo clínico.

A filosofia dos cuidados paliativos emerge meio ao ambiente complexo do hospital e vai contra ao modelo hegemônico biomédico, apontando a necessidade de se pensar em fazer um atendimento mais humanizado que abranja o sujeito em suas esferas biopsicossocial e também espiritual. Na prática, os cuidados oferecidos aos pacientes portadores de doenças fora do alcance de cura, exige maior rigor às questões relativas ao papel do psicólogo e a sua integração à equipe multidisciplinar da saúde. Para efetivar tal prática a atual pesquisa manifestou a carência em obter uma melhor comunicação entre as partes envolvidas.

REFERÊNCIAS

ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (2006). Organização de serviços de cuidados paliativos: recomendações da ANCP. Rio de Janeiro: Diagraphic.

DOMINGUES, Glaucia Regina et al . A atuação do psicólogo no tratamento de pacientes terminais e seus familiares. *Psicol. hosp. (São Paulo)*, São Paulo , v. 11, n. 1, p. 02-24, jan. 2013 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092013000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 maio 2018.

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. *Rev. Psicol. Saúde, Campo Grande* , v. 6, n. 1, p. 28-36, jun. 2014 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2014000100005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 04 maio 2018.

TONETTO, Aline Maria; Barba. Gomes, William. A prática do psicólogo hospitalar em equipe multidisciplinar. *Estudos de Psicologia* 2007, Disponível em:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=395336187010>> acessos em 20 de maio 2018.