

A atuação do psicólogo no tratamento de pacientes graves na UTI e seus familiares

The role of the Psychologist in the treatment of critically patients in UTI and their families

Luara Alves de Santana* 

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. *Autor para correspondência. E-mail: santanaaluara@gmail.com

Resumo: À medida que cresce a consciência do grande sofrimento que os pacientes de terapia intensiva podem sofrer, as unidades começaram a recrutar psicólogos para suas equipes. Os psicólogos da unidade de terapia intensiva visam avaliar e reduzir o sofrimento dos pacientes, familiares e funcionários, para melhorar os resultados. Assim, o objetivo dessa pesquisa é demonstrar a atuação do psicólogo no tratamento de pacientes graves na UTI e seus familiares. Conseqüentemente, a necessidade de avaliação psicológica e suporte dos pacientes ganhou aceitação. Uma vez que as famílias de pacientes gravemente enfermos e a equipe da UTI também podem ficar estressadas ou traumatizadas, eles também podem exigir informações psicológicas. Com a disseminação gradual dos resultados dessas pesquisas entre os médicos, os departamentos de terapia intensiva começaram a empregar psicólogos como colegas-chave na equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: UTI, psicólogos, familiares.

Abstract: The meaning as the awareness that intensive therapy patients can suffer grows, the units start to recruit psychologists to his teams. The Psychologists from the intensive therapy unit aim to evaluate and reduce suffering of patients, family members and employees to improve results. Thus, the objective of this research is to demonstrate the psychologist's role in the treatment of critically patients in UTI. Consequently, the need for psychological evaluate and patient support has gained acceptable. Since families of critically patients and UTI's team can also be stressed or traumatized, they may also require psychological information. With the gradual spread of the results of these researches among doctors, intensive care departments began to employ psychologists as key colleagues in the multidisciplinary team.

Keywords: UTI, psychologist, families.

Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é o local onde atenção é dada aos pacientes com crise vital, ou seja, comprometimento de um ou mais órgãos vitais e, portanto, exigindo intervenção contínua e permanente acompanhamento por cuidadores de saúde. É inegável que tais circunstâncias se tornam uma fonte de estresse para a pessoa doente, sua família e para o pessoal de saúde. de sintomas em pacientes com câncer em cuidado paliativo.

É, portanto, um campo onde o psicólogo tem múltiplas funções e níveis de intervenção que merecem ser claramente definidos. A importância de se considerar o papel do psicólogo em uma UTI é corroborada por Lima e Martins (2017), que afirmam que o tratamento em uma UTI pode gerar problemas psicológicos nos pacientes que interferem na qualidade de vida, principalmente ansiedade e depressão (47 % dos pacientes) e indicadores de estresse pós-traumático (38% dos pacientes). O Psicólogo da Saúde, principalmente na UTI, precisa ter habilidades pessoais e profissionais que o capacitem a interagir com pessoas em condições especiais, diferentes das comumente encontradas em outras áreas profissionais. Da mesma forma, ele deve integrar conhecimentos que transcendam os de sua disciplina em suas habilidades profissionais, a fim de complementar suas explicações com conhecimentos provenientes das ciências biomédicas e outras ciências sociais.

Nesse sentido, o papel do psicólogo na UTI é compatível com o do psicólogo da saúde na Colômbia (Brun et al., 2017). No entanto, deve ser deixado claro que esta descrição de funções não inclui as especificidades das ações necessárias para trabalhar nos diferentes contextos, razão pela qual é necessário estabelecer claramente a função em um determinado contexto, como a UTI, dentro do quadro geral de um hospital, considerando que

A intervenção para um paciente com asma não pode ser considerada equivalente a um para um paciente em estado crítico.

Pelas suas características, a UTI é um dos locais hospitalares que mais impactam os pacientes e familiares, principalmente pela utilização de aparelhos de alta tecnologia como monitores de atividade cardíaca, pressão arterial e outros dados importantes que revelam a condição do paciente; esfigmomanômetro automático, ventilação mecânica, acessos intravenosos, sondas nasogástricas, sonda vesical e bombas de infusão, entre outros (Da Silva & Gomes, 2017).

O referido significa condições físicas que incluem ruídos emitidos pelos dispositivos de monitoramento e iluminação artificial permanente, o que favorece a perda dos ciclos diurno-noturno; presença constante de profissionais de saúde, acompanhando com frequência os pacientes e realizando procedimentos nos mesmos. Assim, o objetivo dessa pesquisa é demonstrar a atuação do psicólogo no tratamento de pacientes graves na uti e seus familiares.

Revisão

A pesquisa bibliográfica é um excelente meio para a elaboração de um aparato técnico de resumo ou ainda revisão de literatura, constituindo, em linhas gerais, o primeiro passo de toda a pesquisa científica. É uma especialidade de pesquisa que deve ser incentivada em seus métodos e técnicas (Gil, 2012).

Vários são os métodos existentes e que estão à disposição dos pesquisadores Lakatos e Marconi (2001) citam a observação de documentos, a informação que pode favorecer os próprios sujeitos da pesquisa por meios orais (entrevistas e conversas), ou através da palavra escrita por meio do uso do questionário.

A pesquisa bibliográfica é indispensável a qualquer modelo de pesquisa científica, uma vez que é através dela que se detém de aparatos teóricos e empíricos, que darão norte ao trabalho desenvolvido (Gil, 2012).

O método usado é o indutivo, uma vez que parte de premissas particulares para o geral para que se possa ter uma conclusão sobre a temática aqui estudada. A pesquisa é de natureza aplicada, já que tem como escopo gerar novos conhecimentos. Em relação à abordagem, será qualitativa, pois não utilizará dados estatísticos, apenas livros e artigos. Já o objeto da pesquisa será utilizado o método explicativo, porque busca analisar o registro dos fatos e analisa-los, para poder compreender as suas causas (Gil, 2012).

Por fim, o procedimento técnico usado será a pesquisa bibliográfica, pois com essa tipologia será analisado o conteúdo de forma profunda. Nesse contexto, as fontes primárias dos dados serão os dados fornecidos pelo governo federal do Brasil, enquanto que o secundário serão os artigos e livros publicados sobre o tema (Gil, 2012).

Discussão

Também é importante prestar atenção aos efeitos colaterais dos medicamentos frequentemente usados nas UTIs e às condições de imunossupressão associadas às condições do paciente na UTI (Santos & Spence, 2016).

Em relação às intervenções, alguns estudos têm demonstrado que as intervenções comportamentais e ambientais são benéficas, combinadas com o tratamento farmacológico. A música como alternativa válida tem sido sugerida e aplicada por diversos autores, com diferentes objetivos, incluindo o controle do ambiente ruidoso que inibe o sono e promove reações de ansiedade, ajudando a promover o relaxamento e no manejo da dor facilitando os procedimentos médicos e diminuindo o uso de medicamentos (Wecker et al., 2020).

Outra modalidade de intervenção relacionada ao desenho ambiental inclui a descrita por Santos (2020) como modelo de intervenção para Comunicação Alternativa Aumentativa (CAA) pré-operatória, para pacientes programados para permanecer na UTI após a cirurgia.

Embora os dados relatados sejam de natureza anedótica, eles mostram efeitos benéficos da intervenção, conforme descrito por pacientes, familiares e profissionais de saúde.

Sobre o problema do delírio na UTI, Cândido (2020) afirma que ele continua sendo um problema e seu manejo clínico concentra-se em procedimentos que visam salvar a vida; no entanto, os profissionais de saúde precisam de habilidades para preveni-la, o que significa saber identificá-la a tempo e ter um conhecimento profundo de como funciona o cérebro, órgão mais importante nesses casos, além de conhecer as características do ambiente físico para poder ajudar o paciente a enfrentar essas condições, principalmente quando não podem ser modificadas ou eliminadas (por exemplo, imobilidade e dispositivos). Este autor sugere o redução de ruído, principalmente à noite, com uso de música e vozes familiares, falando em um tom calmo, olhando para o paciente, sem usar jargões médicos que podem atrapalhar ainda mais ou induzir ideias irracionais; a reorientação para o tempo e o espaço também é um fator a se levar em conta nesses casos, a fim

de amenizar a privação sensorial; daí a importância da presença de pessoas próximas, como familiares, que apoiam ou auxiliam diretamente nas ações de comunicação e estimulação sensorial, a fim de aliviar a ansiedade provocada pelo ambiente estranho da UTI. Na opinião deste autor, é imprescindível o manejo adequado da dor, por sua relação com a irritabilidade e seu efeito perturbador do sono, ambos associados à apresentação da síndrome delirante. Nos casos de delírio, é necessário acalmar os familiares e alertá-los sobre a síndrome; é importante oferecer apoio tanto ao paciente quanto a eles, explicando a natureza da síndrome, o curso visual seguido pela doença e os possíveis tratamentos.

Considerações finais

A variável tempo vale a pena levar em consideração para novas pesquisas, nas diferentes dimensões incluídas, tempo de permanência na UTI, tempo de visita e tempo de contato com a equipe de saúde. A maioria dos relatos de desconforto foi feita por pacientes que permaneceram entre 1 e 7 dias, em comparação àqueles com estadias mais longas, o que pode estar relacionado ao processo de adaptação; seria a hipótese de que, após uma semana, os pacientes teriam reconhecido as condições da UTI, inclusive ambientais e relacionais, e teriam se acostumado com elas, não implicando em nenhum gosto ou satisfação quanto à sua condição de paciente na UTI. Destaca-se o resultado na avaliação da suficiência do tempo dedicado pela equipe de saúde, pois embora a maioria tenha considerado o tempo suficiente, também considerou o tempo de intervenção psicológica e o tempo de visita insuficientes. Ainda em relação ao tempo de internação na UTI, é bom ser importante discutir os resultados à luz do tipo de informação exigido pelos membros da família. Parece que quanto mais tempo ficar na UTI, mais as necessidades de informação atendem com a preparação para um desfecho pior, incluindo a morte do paciente. Como consequência, o papel do psicólogo também inclui situações de luto.

Por fim, o Projeto de Humanização dos Serviços de Saúde trouxe importante contribuição ao tema qualidade de vida ao considerá-lo suscetível de ser estudado em pacientes críticos. Até o momento, a qualidade de vida tem sido um tema de interesse em pacientes com doenças crônicas e terminais, mas não em pacientes de UTI, provavelmente devido às condições inerentes ao seu estado.

Referências

- Brun, J. B., Budzyn, C. S., Adão, S. F. R., Rossi, E., & Hemesath, T. P. 2017. *A atuação do psicólogo em unidade de terapia intensiva pediátrica*. Anais do 37ª Semana científica do hospital de clínicas de Porto Alegre. Clinical and biomedical research. Porto Alegre, RS, Brasil.
- Cândido, C. L. (2020). *Considerações acerca do atendimento psicológico com mães em uma UTI pediátrica*. In 13º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde-Actas (pp. 263-273). Edições ISPA.
- Da Silva, W. P., & Gomes, I. C. O. 2017. Atuação do psicólogo na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa da literatura. *Psicologia e Saúde em debate*, 3(2), 44-52.
- Gil, A. C. 2012. Metodologia Pesquisa social. Editora USP.
- Marconi, M. D. A., & Lakatos, E. M. 2004. Metodologia científica (Vol. 4). São Paulo: Atlas.
- Lima, F. M., & Martins, C. P. 2017. Reflexões sobre o trabalho da Psicologia na UTI. *Saúde em Redes*, 3(3), 207-213.
- Santos, R. H., & Spence, N. C. M. 2016. Atendimento psicológico aos familiares de pacientes na UTI: uma revisão integrativa. *Revista da Saúde da AJES*, 2(4).
- Santos, A. Y. P. 2020. A prática psicológica na UTI com o paciente em estado crítico: relato de experiência. Trabalho de Conclusão de Residência (Programa de Especialização a Atenção ao Paciente em Estado Crítico), Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, MG: UFU.
- Wecker, A., Weizenmann, J. S., Nunes, K. L. S., Côrrea, R., & Rieth, C. E. 2020. "A UTI fica mais colorida e animada": percepções da equipe de saúde acerca dos benefícios da entrada de crianças em UTI Adulta. *Revista Universo Psi*, 1(1), 81-102.

Minicurrículo

Luara Alves de Santana. Graduanda do oitavo semestre em psicologia pela Universidade Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO com conclusão em 2021. Monitora organizacional do programa de cursos e formações continuadas do psicólogo FAGNER SANTANA (CFP 11\14968). Formada em avaliação psicológica, psicologia hospitalar,

ABA e formanda em psicofarmacologia. Experiência como estagiária em psicologia escolar durante 1 ano na Escola Figueiredo Correia na cidade de Juazeiro do Norte e atualmente estagiária em processos clínicos na abordagem da análise do comportamento pelo SPA - SERVIÇO DE PSICOLOGIA APLICADA da Universidade Dr. Leão Sampaio - UNILEÃO. Membro da liga interdisciplinar em cuidados paliativos (LAICP), participante em grupos de estudos focados em metodologia de pesquisa, psicologia hospitalar, cuidados paliativos, escuta e cuidado no contexto da morte, análise do comportamento, Gestalt, abordagem centrada na pessoa, terapia cognitivo comportamental, infância e adolescência e psicologia organizacional.

Como citar: Santana, L.A. 2020. A atuação do psicólogo no tratamento de pacientes graves na UTI e seus familiares. Pubsáude, 4, a063. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsau4.a063>

Recebido: 16 ago. 2020.

Revisado e aceito: 25 ago. 2020.

Conflito de interesse: os autores declaram, em relação aos produtos e companhias descritos nesse artigo, não ter interesses associativos, comerciais, de propriedade ou financeiros que representem conflito de interesse.

Licenciamento: Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0).