

INTERVENÇÃO DA PSICOLOGIA HOSPITALAR COM PACIENTES OSTOMIZADOS NO CONTEXTO PÓS-CIRÚRGICO

**JULIANA RÖPKE DUARTE¹; LARISSA MENEZES LOPES QUINTANA²; DAYNAH
WAIHRICH LEAL GIARETTON³; AIRI SACCO⁴.**

¹UFPel – julianardt@gmail.com

²UFPel – larissamenezeslq@gmail.com

³HEBSER - daynahleal@hotmail.com

⁴UFPel - airi.sacco@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A psicologia hospitalar é um campo que visa ao tratamento de aspectos psicológicos relacionados ao adoecimento e à minimização do sofrimento influenciado pelo processo de hospitalização. A escuta oferecida pela profissional de psicologia no ambiente hospitalar resulta em dar voz à subjetividade do paciente, restituindo-lhe o lugar do sujeito de histórias e escolhas, e trazendo novas possibilidades de existência às suas narrativas (SIMONETTI, 2006). No contexto cirúrgico, a psicóloga tem como objetivo minimizar as angústias e ansiedades do paciente. Para isso deve proporcionar um espaço para expressão de sentimentos, auxiliando a compreensão da situação vivenciada e facilitando a verbalização das fantasias advindas do processo cirúrgico. No contexto pós-cirúrgico, a psicóloga trabalha também como auxiliar do paciente no processo de compreensão do novo esquema corporal, modificado pela intervenção cirúrgica (SEBASTIANI & MAIA, 2005).

Uma das situações nas quais a psicologia hospitalar pode ter uma atuação importante diz respeito aos estomas digestivos, os quais são realizados com fins terapêuticos em diferentes doenças no intestino, sendo o Câncer Colorretal (CC) a principal delas. Como resultado de procedimento cirúrgico da ostomia, o paciente necessita utilizar o Equipamento Coletor de Fezes (ECF) temporariamente ou de forma definitiva. Frente ao processo de adoecimento e às mudanças no corpo, o paciente passará por um processo de adaptação e poderá experienciar alterações de ordem psicológica, emocional e social, relacionadas à baixa auto-estima e à sensação de invalidez (BATISTA, 2011).

Em uma perspectiva Fenomenológica Existencial, Sonobe et. al (2002), quando caracterizam o sofrimento experienciado pelo paciente ostomizado com diagnóstico de CC, enfatizam dois impactos existenciais: o enfrentamento da realidade de estar vivendo com um câncer e a informação de que necessita ser ostomizado e fazer uso de ECF, levando a reformulações e ressignificações do seu modo de existência. MARTINS (2011), em sua pesquisa também com pacientes ostomizados, questiona a aplicação exclusiva de técnicas e conhecimentos empíricos no contexto hospitalar, tendo em vista a necessidade de escuta às questões existenciais do sujeito adoecido. Nesse mesmo sentido, VENDRUSCULO (2012) sugere que, através da evocação do sujeito, pode-se oportunizar a construção de práticas em saúde condizentes com a sua totalidade, rompendo com a lógica de fragmentação do conhecimento e do paciente, proporcionando um cuidado integral e humanizado.

Este trabalho consiste em um relato de experiência de estágio curricular de psicologia no setor cirúrgico de um hospital universitário. Em um primeiro momento, observamos, a partir do relato de pacientes que passariam pelo

procedimento de reversão de colostomia, que, mesmo com a abertura e encaminhamentos para os serviços especializados disponíveis, eles não aderiam a esse acompanhamento e passavam por um período de crise, depressão ou isolamento após o procedimento cirúrgico e a alta hospitalar. O estudo sobre as possibilidades de intervenção com esses pacientes no contexto pós-cirúrgico deu origem a um projeto de intervenção, que objetivou, através da escuta da psicologia fenomenológica, proporcionar aos pacientes ostomizados um espaço para criação de estratégias próprias de enfrentamento frente ao procedimento cirúrgico. Este resumo consiste em um relato de experiência sobre a aplicação e avaliação deste projeto de intervenção.

2. METODOLOGIA

O projeto de intervenção foi desenvolvido por uma estudante do sétimo semestre a partir da observação da demanda nos setores de cirurgia e oncologia. Foi construído um caminho de escuta psicológica a partir de três perguntas que serviram como apoio para uma escuta baseada na psicologia fenomenológica. A primeira visava acessar a experiência do paciente ostomizado no processo de adoecimento (diagnóstico e tratamento da doença); a segunda acessar a experiência frente ao estoma e à nova configuração corporal; enquanto a terceira pergunta buscava investigar com o paciente suas possibilidades e perspectivas frente a alta hospitalar. Três pacientes participaram da intervenção, que foi aplicada como continuidade do instrumento de triagem psicológica do hospital. A intervenção poderia ser concluída em um único encontro com o paciente, dependendo das suas previsões de alta. A avaliação da intervenção foi feita em uma perspectiva qualitativa, a partir da análise da narrativa do paciente. Partindo dos pressupostos da pesquisa em fenomenologia (AMATUZZI, 2001), buscaremos identificar se nesse processo houve ou não, no discurso de cada paciente, o acesso à experiência, e se mencionou, em sua narrativa, alternativas próprias de enfrentamento e possibilidades frente à nova condição existencial. Os resultados serão apresentados a partir das três perguntas que guiaram essa escuta.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. “Como foi o processo do adoecimento até o momento do procedimento cirúrgico?”

Essa pergunta, junto com a explicação sobre o serviço de psicologia no hospital, abriu espaço para o paciente narrar sua história de forma implicada. Nesse espaço de tempo a atuação do psicólogo é de validação e acolhimento das demandas. Ouvimos sobre como o paciente se sentiu fisicamente e emocionalmente do momento de surgimento dos primeiros sintomas às realizações dos prognósticos, até chegar ao setor de cirurgia.

O hospital é um local com foco em cura de doenças e diminuição de sintomas físicos, lógica na qual a subjetividade do paciente não é o foco. Fornecer um espaço para que esse paciente relate sobre sua subjetividade por si só já é um evento provedor de saúde mental (SIMONETTI, 2006). Nessa etapa da intervenção observou-se que, em ritmos e intensidades diferentes, os pacientes foram se aproximando de suas experiências (AMATUZZI, 2001). Percebemos isso através de falas, silêncios e expressões corporais. De formas diferentes os pacientes relataram principalmente o susto ou medo ao encontrar uma anormalidade no corpo e se deparar com a possibilidade de um diagnóstico de

câncer, o medo e ansiedade pelo diagnóstico e prognóstico, o desespero após o diagnóstico e formas distintas de enfrentamento. Para que a estagiária pudesse oferecer uma escuta dialógica potente e condizente com a proposta teórica foi de suma importância haver supervisões e contato prévio com a teoria.

2. Como se sente frente à Cirurgia e à Bolsa de Colostomia?":

Após a construção do setting a partir da pergunta anterior, a segunda pergunta tinha por objetivo evocar o posicionamento do paciente frente ao novo esquema corporal e à nova forma de existência. Com isso, buscamos facilitar a narrativa do paciente sobre si, bem como a responsabilização do sujeito sobre as suas escolhas e a clareza de possibilidades (VENDRUSCOLO, 2012). Os três pacientes apresentaram demandas diversas, que foram trabalhadas no atendimento.

O primeiro paciente atendido trouxe questões e dúvidas sobre sua forma de existência a partir da realização da cirurgia. Relatou saber que tinha direitos de deficiente em virtude do procedimento e, a partir disso, questionou o olhar do outro sobre si e falou sobre como se sentia frente a isso. Enfocou a importância de sua autonomia e as dificuldades que teria a partir do procedimento. Esse paciente relatou também o constrangimento relacionado a barulhos, odores e ao fato de pessoas (equipe de enfermagem e colegas de quarto) verem suas fezes. O paciente já havia se informado sobre os serviços disponíveis na rede de atenção à saúde, e trouxe possibilidades e exemplos de auto-cuidado e controle sobre o ECF. A partir da demanda sobre o constrangimento, a estagiária acordou com a equipe que reduzissem o número de enfermeiros para o procedimento de limpeza do ECF, e que os estagiários não acompanhassem mais esse caso. A segunda paciente abordou questões ligadas principalmente ao constrangimento a partir do uso do ECF e ao sofrimento pela alteração de sua rotina. Ela relatou uma grande angústia ao ver a bolsa em seu corpo, relatou nojo de si, e constrangimento por precisar da ajuda do seu marido. A paciente considerou a alternativa de tapar, com algum equipamento desconhecido, o ECF. Como forma de orientação, a estagiária informou sobre os serviços ofertados pelo SUS e sobre as possibilidades de manejo do ECF. Em ambos os atendimentos relatados, os pacientes usaram o espaço oferecido para "construir" ou compreender uma forma nova de estar no mundo. A partir do relato e acesso à experiência de ser ostomizado, enxergaram-se no mundo e puderam buscar possibilidades de enfrentamento à nova rotina (AMATUZZI, 2001). Já o terceiro paciente, mesmo tendo contado sua história e experiências de forma implicada na pergunta anterior, deu uma resposta fechada à segunda questão. Nesse caso, compreendemos que ele não estava disponível, naquele momento, para acessar a experiência de ser ostomizado. A abordagem se restringiu, portanto, à explicação sobre os serviços disponíveis na rede.

3. "Qual sua perspectiva frente à alta?":

A partir dessa questão objetivou-se a criação de narrativas sobre as possibilidades de enfrentamento frente ao procedimento cirúrgico. Aqui os pacientes relataram formas práticas de reestruturação da sua rotina. Os dois primeiros pacientes abordaram a necessidade de manusear o próprio corpo e de participar de grupos terapêuticos ou associações de ostomizados, práticas que condizem com formas de autocuidado e exemplos de busca por autonomia. Já o terceiro paciente terceirizou o cuidado e o manuseio da bolsa a uma familiar e não falou sobre aspectos específicos da retomada da sua rotina individual.

4. CONCLUSÕES

A partir dessa intervenção, e da avaliação sobre como o espaço oferecido foi aproveitado pelos pacientes, pode-se perceber a existência de uma demanda junto ao público-alvo para que sejam trabalhadas questões existenciais. Através do acesso dialógico à experiência de ser ostomizado, os pacientes puderam entrar em contato com o novo corpo, e buscar, junto com a estagiária, possibilidades próprias de enfrentamento em relação à nova condição existencial. As supervisões e o contato prévio com a teoria foram de suma importância para que se pudesse oferecer uma escuta dialógica potente. O estudo sobre os objetivos da psicologia hospitalar e os serviços disponíveis pelo Sistema Único de Saúde para esse público também foram essenciais para que os encaminhamentos adequados pudessem ser feitos. Essa intervenção uniu os preceitos da psicologia hospitalar e da psicologia fenomenológica com o objetivo de oferecer um serviço humanizado que promovesse espaço para a totalidade do sujeito na criação de alternativas de enfrentamento. Ao olharem para a experiência de ser ostomizados, os pacientes puderam verbalizar e se posicionar frente ao novo esquema corporal e, a partir disso, analisar e perceber as possibilidades próprias de enfrentamento. A intervenção relatada está aliada aos preceitos de promoção e prevenção de saúde, bem como de humanização do cuidado no contexto hospitalar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMATUZZI, Mauro Martins. Psicologia fenomenológica: uma aproximação teórica humanista. **Estud. Psicol.**, Campinas , v. 26, n. 1, p. 93-100, Mar. 2009.
- BATISTA, Maria do Rosário de Fátima Franco et al . Autoimagem de clientes com colostomia em relação à bolsa coletora. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 64, n. 6, p. 1043-1047, Dezembro 2011.
- MARTINS, Alberto; ALMEIDA, Suellen; MODENA, Celina. O ser-no-mundo com câncer: o dasein de pessoas ostomizadas. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 1, p. 74-91, junho 2011 .
- SEBASTIANI, Ricardo Werner; MAIA, Eulália Maria Chaves. Contribuições da psicologia da saúde-hospitalar na atenção ao paciente cirúrgico. **Acta Cir. Bras.**, São Paulo , v. 20, supl. 1, p. 50-55, 2005.
- SIMONETTI, A. (2006). **Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença.** 2^a ed. São Paulo: Casa do psicólogo.
- SONOBE, Helena Megum; BARRICELLO, Elizabeth; ZAGO, Marcia Maria Fontão (2002). A visão do colostomizado sobre o uso da bolsa de colostomia. **Revista Brasileira de Cancerologia**. Rio de Janeiro, v. 48, n. 3, p. 341-348, 2002.
- VENDRUSCOLO, Juliana. Atendimento psicológico em instituições: da tradição à fenomenologia existencial. **Estud. pesqui. psicol.** Rio de Janeiro , v. 12, n. 3, p. 897-910, dezembro 2012.