

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO JUNTO AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

SANTOS, Eduardo Araujo
Acadêmico do Curso de Psicologia (FAEF).
e-mail: eduardopsicologia@live.com

CARDOSO, Edivania Messias Barbalho
Acadêmica do Curso de Psicologia (FAEF).
e-mail: edivania.messias@yahoo.com.br

REIS, Dayran Karam dos
Supervisora, Orientadora e Docente do Curso de Psicologia (FAEF).
e-mail: dayran@uol.com.br

RESUMO

O objetivo deste artigo é falar sobre o emocional do paciente renal crônico é antes de tudo reconstruir uma trajetória de perdas que vai muito além da função renal. O caminho do paciente é atravessado por uma série de problemas que afetam o indivíduo, sua família e todo seu contexto social.

Palavras-chave: Acompanhamento psicológico; Hemodiálise; Insuficiência Renal. .

ABSTRACT

The purpose of this article is speaking about the patient's emotional CKD is primarily reconstruct a trajectory that goes beyond loss of renal function. The way the patient is crossed by a number of problems affecting the individual, their family and all their social context.

Keywords: Counseling; Hemodialysis; Insufficiency Kidney.

1. INTRODUÇÃO.

De acordo com os estudos de SANTOS, C.T., & SEBASTIANI, R.W (1996), o paciente se vê imerso em uma parafernália de máquinas, intervenções cirúrgicas, medicamentos e dietas que não podem assegurar-lhe a cura nem o retorno de sua saúde, o que normalmente gera demasiada e constante sensação de angústia, tristeza e agressividade bem como sua dificuldade de aceitação do tratamento e tudo que isso representa. Sabe-se que o desenvolvimento da doença pode gerar, como consequência, outras doenças psicológicas, como a depressão, por exemplo. Isso porque o

paciente sofre, a partir do momento que a doença é diagnosticada, uma série de perdas que o conduz a mudanças em sua vida física, orgânica e social. As mudanças em sua imagem corporal (fístulas, cicatrizes e cateter) normalmente fazem com que doença assuma a identidade da pessoa, o que a faz sentir-se rotulada como doente e não como cidadã, prejudicando, assim, sua autoestima e vida social.

O paciente renal crônico normalmente perde um pouco de sua liberdade e passa a depender da Previdência Social, da máquina de hemodiálise e da família, o que gera insegurança, desgaste e estresse emocional intenso. Tais situações podem acarretar sentimentos de medo, ansiedade, insegurança, culpa e raiva, os quais, se não tratados, podem trazer como consequência uma diminuição da autoestima e um comportamento de resistência em seguir o tratamento adequadamente, o que traz prejuízos ao quadro clínico. Cabe destacar que estes sentimentos são normais e fazem parte do processo de aceitação da doença e seu tratamento. Geralmente o paciente apresenta uma melhora do quadro de ansiedade quando passa a conhecer melhor a doença, faz acompanhamento psicológico e tem o apoio da família e amigos.

Diante de tudo isso, a pergunta que nos recai é: o que causa mais dor ao paciente, a doença ou o tratamento? É difícil saber, mas seja qual for a resposta, a intervenção psicológica é necessária e muito importante para auxiliar em todo esse processo.

Sabe-se que é importante, para a diminuição da angústia, ter um espaço para a expressão dos sentimentos de ansiedade, dor, desconforto e frustração. Compreende-se que quase sempre a doença e o tratamento trazem mudanças profundas na vida dos pacientes e familiares, portanto, a ajuda psicológica para a readaptação psico-social é fundamental. Assim, o psicólogo é o profissional adequado para prestar assistência, apoio, esclarecimentos e ajuda. O profissional irá atuar no sentido de discutir com os pacientes sobre a doença e as implicações que a mesma pode trazer, além de orientá-lo no tratamento e oferecer apoio emocional.

É o psicólogo que irá buscar aliviar o sofrimento dos pacientes, propiciando um espaço para que falem de si, da família, do cotidiano, dos medos e fantasias. Isso porque normalmente existe, por parte dos pacientes, uma dificuldade de adaptação no início do tratamento devido a dores ou mesmo as regras que de

certa forma são obrigados a seguir: mudança na rotina de vida, hemodiálise três vezes por semana, além das dietas.

Assim, enquanto para a medicina o que está em jogo é o controle da doença, para a Psicologia o que mais interessa é vivência do paciente em relação à doença e os significados que são atribuídos a ela.

Podem os afirmar que, em termos psicológicos, a máquina de hemodiálise é para o paciente muito mais do que uma forma de tratamento, ela representa uma possibilidade de vida, mas também a traz angústia porque repete, em seu cotidiano, o que há de crônico na doença.

Através do suporte psicológico espera-se que o paciente sinta-se acolhido, compreendido, amparado, aceito e assistido, o que o faz compreender a doença tanto no aspecto fisiológico como emocional. Dessa forma, o tratamento torna-se mais humano e menos mecanizado

O tratamento hemodialítico constitui-se em recurso terapêutico bastante difundido no tratamento da insuficiência renal crônica. A avaliação do processo de adoecimento do paciente renal crônico a partir de seu próprio convívio com a doença e tratamento hemodialítico identificou que estes pacientes utilizam estratégias de enfrentamento que envolvem “esforços intrapsíquicos”, “voltar-se para os outros” e também a “ação direta”, em decorrência das perdas e incapacidades geradas pela doença (perda do poder físico, perdas sociais, econômicas, sexuais, perda da liberdade e privacidade). Constatou-se que não é fácil, tanto para o paciente como para os familiares, “habitar” ou conviver com uma doença crônica (a insuficiência renal crônica), que se caracteriza atualmente por um curso demorado, podendo ser progressiva, eventualmente fatal ou resultar em diversos prejuízos, requerendo tratamentos dialíticos prolongados, rigorosos, freqüentes e dispendiosos, facilitando sentimentos de impotência, desânimo generalizado e sensação permanente de ameaça à integridade corporal do paciente. Além disso, o tratamento hemodialítico evoca uma questão paradoxal para o paciente: como um tratamento pode ser tão desprazeroso? Acresce-se a questão da desinformação o que aumenta os efeitos ansiogênicos gerados pela vivência da doença e do tratamento aos pacientes.

2. DESENVOLVIMENTO

O psicólogo que atua no hospital geral trabalha com o ser doente, que a todo momento procura resgatar sua essência de vida, interrompida pela ocorrência do fenômeno doença. Além disso, firmada na posição humanística de especial atenção aos pacientes e familiares, o psicólogo hospitalar considera a pessoa humana em sua globalidade e integridade, única em suas condições pessoais, com seus direitos humanamente definidos e completamente respeitados. Deste modo, o psicólogo que atua na unidade de diálise procura ser o intermediário psicológico, buscando atingir a compreensão das relações entre profissionais, entre profissionais/pacientes e profissionais/família, pois muitas vezes a angústia ou a depressão do paciente renal crônico refere-se à destruição do corpo, sofrimento, invalidez, medo do tratamento hemodialítico, gerando, então, dificuldades na relação médico - paciente. Além disso, deve-se considerar a história de vida do paciente como referencial para suas atitudes de enfrentamento e relações interpessoais. O psicólogo junto ao paciente portador de insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico deve procurar investigar a vivência do doente, identificando o que se passa na consciência deste a partir do momento em que passa a conviver com uma doença crônica, através de uma relação envolvente, empática e flexível, visando um encontro real e se afastando da postura impessoal que permeia o atendimento psicológico clínico tradicional. A assistência psicológica na unidade de diálise busca o alívio emocional do paciente como também de seus familiares. Nesse sentido, o psicólogo tem como função entender e compreender o que está envolvido na queixa, no sintoma e na patologia, para ter uma visão ampla do que está se passando com o paciente renal crônico, para que possa auxiliá-lo no enfrentamento desse difícil processo, bem como dar à família e à equipe de saúde subsídios para uma compreensão melhor do momento de vida da pessoa enferma. Assim, o psicólogo como membro da equipe de uma unidade de diálise tem, que observar e ouvir com paciência as palavras e silêncios, já que este profissional é quem mais pode oferecer, no campo da terapêutica, a possibilidade de confronto do paciente com sua

angústia e sofrimento na fase de doença e tratamento, buscando superar os momentos de crise fortemente existentes e vivenciados hodiernamente .

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.

O atendimento psicológico na unidade de diálise tem ainda como finalidade vivenciar junto ao paciente renal crônico seus conflitos frente a sua nova condição de ser, escutando suas experiências, despojando-se dos condicionamentos e predisposições inerentes da condição humana. Nesse atendimento, o psicólogo poderá avaliar o grau de comprometimento emocional causado pela doença e pelo tratamento, proporcionando condições para que o paciente possa desenvolver ou manter capacidades e funções não prejudicadas pela doença. Assim, ao favorecer ao paciente a expressão de seus sentimentos sobre a doença e tratamento, situações por si só mobilizadoras de conflito, o psicólogo facilitará também a ampliação das estratégias adaptativas do paciente, neutralizando ou minimizando o sofrimento inerente ao ser e estar doente com insuficiência renal crônica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

CAMON, Valdemar Augusto Angerami (org); CHIATTONE, Heloíse Benevides de Carvalho; MELETI, Marli Rosani. *A psicologia no hospital*. 2 ed. São Paulo: THOMSON, 2003.

CAMOM, Valdemar Augusto Angerami (org). e cols. *Novos rumos na psicologia da saúde*. São Paulo: THOMSON, 2002.

SANTOS, C.T., & SEBASTIANI, R.W. *Acompanhamento psicológico à pessoa portadora de doença crônica*. São Paulo: Pioneira, 1996.