

# **CUIDANDO DE QUEM CUIDA: UMA INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA À ACOMPANHANTES DOS PACIENTES DA HEMODIÁLISE**

Carla Vieira Cardoso  
cacau12\_@hotmail.com

Romulo da Silva Cardoso  
rom.silcar@hotmail.com

Samara Vasconcelos Alves  
alves.sv@gmail.com

FACULDADE LUCIANO FEIJÃO

## **RESUMO**

Por a hemodiálise ser um procedimento que demanda muito da pessoa que passa pelo tratamento, é necessário que haja alguém que mantenha, ou ao menos, tente melhorar o estado de ânimo de quem passa pela hemodiálise. Devido a isto, notou-se uma preocupação de bem-estar para com os acompanhantes/cuidadores desses pacientes, já que a atenção dos médicos e enfermeiros vai, em grande parte, para os pacientes. O objetivo da proposta de intervenção foi de proporcionar um espaço para os familiares/acompanhantes no qual pudessem se expressar acerca do processo em que se encontram enquanto cuidadores de pacientes do setor de hemodiálise do hospital de ensino referência na região norte do Ceará. Proporcionando aos mesmos, um momento de acolhida e um espaço de escuta aos cuidadores, por meio de técnicas de processos grupais. A abordagem que foi utilizada na intervenção se deu de maneira qualitativa, e se trata de um relato de experiências a partir das impressões dos acompanhantes dos pacientes da hemodiálise. O que foi percebido é que há uma grande demanda dos participantes em serem ouvidos, pois os mesmos, embora não se encontrem no lugar/papel de pacientes, também são afetados tanto ou até mesmo, muito mais pelas mudanças que o IRC traz a quem está em tratamento.

Palavras-chave: Psicologia da Saúde; Hemodiálise; Intervenção.

## **1. INTRODUÇÃO**

Os rins são órgãos fundamentais à vida humana, segundo Garcia (2004) eles são responsáveis pelo balanço sadio da química interna do organismo. Quando há ineficiência em seu funcionamento, em que o sujeito não consegue mais secretar a

urina suficiente para preservação da homeostase, instala-se o que se chama de Insuficiência Renal, podendo ser ela aguda ou crônica.

Devido ao funcionamento inadequado dos rins, a hemodiálise surge como uma opção de tratamento que permite remover as toxinas e o excesso de água do seu organismo. A hemodiálise consiste num processo no qual o sangue é limpo de substâncias que em excesso, fazem mal ao corpo, como ureia, potássio, sódio e água.

Em virtude disso, o paciente que passa por esse tratamento segue uma dieta e deve evitar ao máximo alimentos que antes eram habituais. Bem como seguir uma dieta rigorosa, a quebra da rotina muda toda a dinâmica da família ou, havendo contrariedade, há uma maior probabilidade de redução na expectativa de vida do paciente. Conforme Resende (2007) há muitos comprometimentos na vida do paciente renal crônico, pois estes envolvem questões biopsicossociais.

A hemodiálise ocorre três vezes por semana, durante 4 horas cada sessão. Com isso, a nova rotina do sujeito a qual está inserido, terá de se adaptar, o que implicará mudanças em fatores que vão além da doença, pois inclui fatores como questões emocionais, familiares e sociais, segundo afirmam Freitas e Cosmo (2010).

Nesse momento de “espera” é notável o impacto causado não só no paciente, mas também no acompanhante/cuidador que na sua grande maioria, é algum familiar. De acordo com Brito (2009) o adoecimento de um membro da família desencadeia mudança em toda a estrutura familiar, incluindo o ato de cuidar que muda a dinâmica entre os membros.

Muitas vezes os acompanhantes ficam à espera do paciente sem fazer nada, pois a equipe multiprofissional está com a atenção e cuidado voltados principalmente para o paciente, muitas vezes sem se dar conta de que o acompanhante também está em um processo de sofrimento. Para Santos (2009) é preciso levar em consideração a família do doente para que se tenha um tratamento mais eficaz. Outro autor defende que “O suporte familiar, as competências de cada membro da família, o nível de esclarecimento e a qualidade da comunicação com a equipe de saúde influenciam sobremaneira o manejo da doença pelo paciente” (FERNANDES, 2007, p. 133).

Contudo, este trabalho foi de fundamental importância, uma vez que mostrou que além do paciente, existe um outro sujeito que também está em processo de sofrimento e que deve receber amparo.

O objetivo da proposta de intervenção foi de proporcionar um espaço para os familiares/acompanhantes no qual pudessem se expressar acerca do processo em

que se encontram enquanto cuidadores de pacientes do setor de hemodiálise do hospital de ensino referência na região norte do Ceará. Proporcionando aos mesmos, um momento de acolhida e um espaço de escuta aos cuidadores, por meio de técnicas de processos grupais.

## **2. METODOLOGIA**

A intervenção foi realizada no setor de hemodiálise hospital de ensino referência na região norte do Ceará, tendo como público alvo os acompanhantes dos pacientes que fazem o tratamento, visto que alguns deles passavam o período das seções de hemodiálise na recepção aguardando o horário em que o processo se encerre e possam retornar para suas casas.

A abordagem que foi utilizada na intervenção se deu de maneira qualitativa, e se trata de um relato de experiências a partir das impressões dos acompanhantes dos pacientes da hemodiálise, pois os mesmos têm muito a contribuir, tendo em vista que de maneira direta ou indireta eles também têm sua rotina modificada em função da Insuficiência Renal Crônica – IRC.

Os participantes da oficina foram os acompanhantes que se encontram na recepção do setor de hemodiálise, tendo em vista que muitos deles ficam neste local desde o momento que o paciente entra no setor de tratamento, até o horário de saída, que chega a ser em média umas 4 horas de espera, tempo suficiente para que fosse realizada a intervenção.

A proposta de trabalho escolhida foi a oficina grupal com realização de dinâmicas de grupo que, segundo Santos (2009) o objetivo da oficina não se restringe a reflexão racional, ela consiste em buscar elaborações que envolvam os sujeitos. Tem um caráter pedagógico e terapêutico, de maneira pedagógica é possível desenvolver um processo de aprendizado partindo das experiências e demandas do grupo. Já o processo terapêutico proporciona o trabalho com os significados afetivos e as vivências. Aqui não se trata de um grupo terapêutico visto que é restrito a um foco e tem um tema ser discutido e não tem caráter de análise dos acompanhantes.

As dinâmicas foram os instrumentos que auxiliaram no processo de construção da oficina, fazendo com os participantes fossem ativos no grupo e pudessem trazer elementos pertinentes para as reflexões.

Foram considerados os aspectos éticos quanto ao sigilo e a autorização prévia dos participantes quanto ao registro de fotografias e uso do material produzido na oficina para apresentação dos resultados em sala de aula.

Abaixo segue a proposta de roteiro que foi seguida:

### **APRESENTAÇÃO:**

- Acolhida;
- Apresentação dos facilitadores;
- Convidar as pessoas que se encontram na sala de espera a participarem do momento;
- Explanar os objetivos do encontro;
- Sugerir que as pessoas se apresentem (nome, onde moram, o que fazem e o grau de parentesco com o paciente).

### **DESENVOLVIMENTO:**

- Como meio de disparar as discussões e as comunicações interpessoais, será utilizado a dinâmica de grupo que é composta de palavras escritas em cartelas, a saber: amor, doença, medo, saúde, família, dor, etc. Cada participante escolhe uma cartela aleatoriamente sem ver o que estava escrito e, voluntariamente, um participante lê sua palavra e discorre o que vier à mente ao lê-la. Os demais participantes são convidados a falar também sobre a palavra já apresentada.
- Em seguida distribuir papéis, lápis, pincéis, gravuras e cola aos participantes e convida-los e se expressar da maneira como quiserem, (em forma de texto, pinturas, colagem ou desenhos) como se sentem enquanto acompanhantes/cuidadores dos pacientes da hemodiálise. Quando concluírem os trabalhos abrir espaço para que quem se sinta à vontade possa apresentar o que fez para os demais participantes do grupo.
- Ao final os facilitadores poderão fazer considerações das exposições.

### **AVALIAÇÃO:**

- Sugerir aos participantes do grupo que avaliem o encontro, por meio de uma dinâmica chamada emociômetro, que consiste em o participante escolher

imagens de emoticons que representasse como eles se sentiram durante o processo. As imagens simbolizavam os sentimentos de: tristeza, raiva, medo, tranquilidade e alegria.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Para iniciar a proposta de intervenção os facilitadores, alunos do curso de psicologia e o estagiário da instituição, estenderam o convite a todos os acompanhantes que se faziam presente na sala de espera do setor de hemodiálise, para participar de um encontro na sala ao lado, deixando-os a vontade para participar ou não.

Prontificaram-se neste momento 10 pessoas, após todos estarem acomodados em seus assentos, foram apresentados a eles os facilitadores e então foi explicado o motivo da oficina e qual o objetivo final da intervenção. Em seguida foi solicitado que os mesmos também se apresentassem, falando seus nomes, onde moram, qual o grau de parentesco com o paciente e quantos dias na semana eles vinham como acompanhante.

Aplicada a primeira dinâmica, na qual o participante escolheria uma palavra e comentasse sobre ela, as palavras “dor” e “perda”, foram as únicas que os participantes não quiseram comentar, o que de certa forma, mostra que os participantes acreditam na recuperação de seus familiares. Palavras como “amor”, “saúde”, “família”, foram as que mais foram comentadas, fazendo até mesmo com que alguns participantes ficassem emocionados, por se lembrarem de seus familiares que estão em tratamento.

No segundo procedimento, em que foram distribuídos papéis, lápis, pinceis, gravuras e cola, para que se expressassem da maneira como quisessem, sendo em forma de texto, pinturas, colagem, desenhos ou montagem com o papel, como se sentiam enquanto acompanhantes/cuidadores dos pacientes da hemodiálise, a maioria fez colagens, escolhendo imagens que expressavam “crença”, “alegria”, “liberdade”, assim reforçando, mais uma vez, que acreditam na recuperação de seus familiares, e que de acordo com Kovács (2007), a busca religiosa tem relação com a situação existencial do homem, na qual as questões de vida e morte têm um lugar preponderante.

Houve também quem fez desenho e dobradura com o papel. Foi interessante notar que quem deu a ideia de fazer dobradura com o papel foi um participante, e que ao comentar sua produção (um barquinho de papel), disse: “o mesmo barco que trouxe a doença, pode levar ela e trazer a saúde.” Alguns que comentaram suas colagens, notava-se que ficavam emocionados, mostrando que há um forte laço entre eles e seus entes queridos, e que talvez esse laço fosse até fortalecido, devido à essa dinâmica.

Foi interessante notar, e que até os próprios participantes falaram, que eles próprios já são uma família, devido já se conhecerem e terem histórias parecidas. Havia àqueles que demonstravam timidez nas dinâmicas, mas que com a participação dos outros, acabavam por incentivá-los a falar também.

Utilizado como uma avaliação final, o emociômetro mostrou que os participantes se sentiram “alegres” e “tranquilos” durante o tempo que se passou a oficina.

Para Santos (2009) é muito importante o acompanhamento psicológico aos familiares, tendo em vista que a relação família-doença-doente mostra que há um núcleo familiar e não somente um indivíduo adoecido. Não se pode dividir o paciente da família e a presença desta segunda no contexto hospitalar favorece a intervenção do psicólogo no que tange as questões emocionais que um processo hospitalar acarreta ao núcleo familiar.

O período da espera também acarreta impactos na vida dos acompanhantes, pois se trata de um tempo que desorganiza a rotina de quem antes não precisava estar ali. De acordo com Teixeira (2008) os acompanhantes também estão “internados”, assim como os pacientes da hemodiálise, desta forma também precisam de cuidado. Desta forma os acompanhantes têm necessidades desde esclarecimentos de possíveis dúvidas até acolhimentos quanto às expectativas sobre a doença, o tratamento, as rotinas que sofreram alterações e medos, em resumo os acompanhantes demandam cuidados também.

#### **4. CONCLUSÃO**

A proposta de intervenção foi satisfatoriamente aceita pelos acompanhantes dos pacientes da hemodiálise, onde a participação dos mesmos se deu de maneira espontânea. O que foi percebido é que há uma grande demanda dos participantes em

serem ouvidos, pois os mesmos, embora não se encontrem no lugar de pacientes, também são afetados pelas mudanças que IRC traz a quem está em tratamento.

Acolher os acompanhantes também é importante, pois ele também está envolvido no processo como um todo, onde em muitas situações ele é procurado pela equipe médica para dar informações sobre o paciente e os cuidados que deve ter com ele, mas dificilmente alguém o procura pra saber como ele (acompanhante) está diante à tantas mudanças.

A atuação do psicólogo neste contexto busca acolher o paciente, assim como a família e a equipe de trabalho. Com os familiares ou acompanhantes é possível desenvolver uma relação de confiança onde estes possam falar livremente sobre seus medos, angustias, sofrimento, alívios e apostas com relação aos pacientes e ao tratamento. Tendo isso função de melhoria na qualidade de vida dos mesmos.

As dinâmicas realizadas na oficina foram estimulantes para que os participantes pudessem se expressar de maneira mais lúdica, em que à medida que iam realizando a ação proposta já iam elaborando sua fala acerca dos seus sentimentos. Mesmo as pessoas que não quiseram falar puderam se expressar através de colagens, desenhos ou montagem com o papel.

Esta foi uma ação válida, tanto para quem estava como facilitador como para quem estava como participante, pois se abriu um espaço para a fala e para a troca de experiências, para fortalecer os vínculos entre os acompanhantes que se consideram como família e também para demonstrar a importância do trabalho do psicólogo no contexto hospitalar.

## REFERÊNCIAS

BRITO, Daniela Cristina Sampaio de. **Cuidando de Quem Cuida: Estudo de Caso Sobre O Cuidador Principal de Um Portador de Insuficiência Renal Crônica.** Maringá: Psicologia em Estudo, v. 14, n. 3, p. 603-607, jul./set. 2009.

FERNANDES, Luciana Freitas. **Perspectivas da Psicologia no campo do transplante renal.** IN: LAGE, Ana Maria Vieira e MONTEIRO, Kátia Cristine Cavalcante (orgs.). Psicologia Hospitalar. Teoria e Prática em Hospital Universitário. Fortaleza: Edições UFC, 2007.

FREITAS, Paula Pereira Werneck de; COSMO, Mayla. **Atuação do Psicólogo em Hemodiálise.** Rev. SBPH vol.13 no.1 Rio de Janeiro jun. 2010.

GARCIA, Thaís Petroff. **A contribuição da utilização dos recursos artísticos e lúdicos pelo psicólogo hospitalar no tratamento de doentes renais no Hospital do Rim e Hipertensão**. Monografia de Graduação. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2004.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Espiritualidade e psicologia – cuidados compartilhados**. Artigo. O Mundo da Saúde. [online]. Vol. 31, nº 02. São Paulo, abr/jun, 2007.

RESENDE, Marineia Crosara de. **Atendimento psicológico a doentes com Insuficiência Renal Crônica: em busca de ajustamento psicológico**. Revista Psic. Clínica. [online]. Vol. 19. N. 2. p. 87-99. Rio de Janeiro: 2007.

SANTOS, Luiz Renato e FELIPPE, Maria da Penha Zanotelli. **Oficinas de Intervenção Psicossocial**. Minas Gerais: UNIBH, 2009.

SANTOS, A. M. dos ; FORTES, P. R. B. ; PEREIRA, A.S. . **Construções Subjetivas por Cuidadores de Indivíduos em Hemodiálise: Relato de Experiência**. 2009.

TEIXEIRA, Valdirene Camargo Mendonça. **Acompanhantes hospitalizados**. IN: Psicópio: Revista Virtual de Psicologia Hospitalar e da Saúde. Belo Horizonte, ago Fev-Jul 2008, Ano 4, n.7. p. 40-49.