

## **O TRABALHO DO PSICÓLOGO COM PACIENTES EM REABILITAÇÃO<sup>1</sup>**

**Patrícia Cassol Eickhoff<sup>2</sup>, Nanci Schneider<sup>3</sup>, Juliana Patrícia Aozani<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup> Relato de experiência da atuação dos bolsistas do PET-Saúde/ Redes de Atenção: Atenção à Pessoa com Deficiência da UNIJUI

<sup>2</sup> Estudante de Graduação em Psicologia da UNIJUI, Bolsista PET- Saúde. E-mail: patriciacassolei@hotmail.com

<sup>3</sup> Psicóloga, Mestre em Educação nas Ciências. Especialização em Neuropsicologia. Preceptora de Psicologia do programa PET SAUDE de Ijuí. E-mail: nancipsi@gmail.com

<sup>4</sup> Estudante de Graduação em Psicologia da UNIJUI, Bolsista PET- Saúde. E-mail: juliana.aozani@unijui.edu.br

### **Introdução**

Este trabalho tem como base a prática e experiência no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) regulamentado pela Portaria Interministerial nº 421, de 03 de março de 2010, inspirado no Programa de Educação Tutorial - PET, do Ministério da Educação. Por ser um trabalho voltado para a área da saúde, ocorre na Unidade de Reabilitação Física de nível intermediário (UNIR) na Unijuí (Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio grande do Sul) cidade de Ijuí. A área de Psicologia é representada pelas bolsistas Juliana Patrícia Aozani e Patrícia Cassol Eickhoff, e a preceptora Nanci Schneider psicóloga da unidade, especialista em Neuropsicologia. O projeto contempla outras áreas tais como: assistência social, enfermagem, fisioterapia e nutrição, também tendo representação de preceptores e bolsistas. A preocupação com as consequências de danos psicológicos e neurológicos dos pacientes afetados por AVC (Acidente Vascular Cerebral), TCE (Traumatismo Cérebro Encefálico) e amputações, tem instigado as alunas a pesquisar e estudar sobre o assunto. Expresso a presença da doença física, em geral, constitui-se em fonte de tensão emocional e tende a perturbar o equilíbrio psíquico do paciente Segundo Hallage (1981) “O comprometimento psicológico do paciente depende, não somente da doença em si, mas, principalmente, da maneira como ele encara a sua realidade física e do valor afetivo atribuído a ela, trazendo consigo uma série de respostas emocionais. A maneira como a doença é entendida e diagnosticada, por sua vez, tem um resultado cuja ocorrência tem a ver com as características essenciais da personalidade do paciente, como também, dos atributos do meio social em que ele vive e, em particular, da maneira como a deficiência é percebida nesse meio”. O trabalho psicológico com o paciente auxilia, no sentido de encontrar um estilo de vida compatível com suas possibilidades, desenvolvendo suas aptidões pessoais, buscando novos interesses e atividades, artísticas, intelectuais ou manuais que amenizem as deficiências, para que possam perceber que a perda de determinadas funções não implica necessariamente em impossibilidade de trabalhar. Portanto, “O enfrentamento desses sintomas de desesperança, tristeza, raiva, negação, permitirá ao

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência

**Evento:** XV Jornada de Extensão

paciente constatar que as alterações produzidas pela doença ou lesão constituem uma crise na qual poderá haver crescimento e a descoberta de novos sentidos para sua existência. Tudo irá depender de como ele se posicionará frente a todo esse processo” (Godoy 2013). É de extrema importância, o trabalho de escuta desse paciente, para que falem das suas dores, angústias, ressentimentos, perdas, possibilitando assim, desenvolver um trabalho de elaboração psíquica. Necessitam falar sobre o acidente ocorrido, sobre o membro amputado, sobre o sentimento de impotência perante as atividades cotidianas, falar sobre esse luto. O trabalho do profissional psicólogo neste momento servirá para facilitar o acesso à palavra e à possibilidade de vincular e simbolizar afetos. O trabalho do psicólogo, na reabilitação abrange inúmeras dimensões, não sendo simplesmente uma recuperação de funções perdidas ou alteradas, é algo que envolve o sujeito por inteiro. Além disto, é importante ressaltar que reabilitar não significa curar e nem fragmentar o indivíduo, “Reabilita-se a pessoa, o ser humano na sua magnitude física, emocional e social” (FARO, 2006, p.129). Os bons resultados de um programa de reabilitação dependem do esforço que o paciente está disposto a investir nele e planejar, ter objetivos perante isto, assim desenhando um caminho para se localizar e não se perder, ou melhor, não desistir. “O paciente estará desencorajado, se esperar alguém ou muito além das possibilidades reais de recuperação. Estará estimulado se a perceber como um desafio a ser superado, através de pequenas aquisições. A reabilitação física e psicológica, em particular, complementa-se entre si, a melhora do estado psicológico facilita a recuperação física. A restauração das funções articulares e musculares, por outro lado, ao lhe proporcionar satisfações efetivas, proporcionam também uma melhora do estado psíquico do paciente” (Hallage). É por isto que o psicólogo cumpre um papel ao escutar, fazendo um direcionamento e ressignificando à vida e tratamento do paciente, além de auxiliar a equipe através de: avaliação, acompanhamento, psicodiagnóstico e tratamento psicoterapêutico individual e em grupo, identificando os aspectos afetivos, emocionais, cognitivos, bem como, da personalidade e comportamento que se fazem presentes. Preocupa-se também, com o cuidador do paciente em questão. Cuidar de alguém envolve uma grande responsabilidade, “Esperança, fé, paciência, força de vontade, além de muito amor e carinho, precisam fazer parte do dia a dia de um cuidador. Mas também existem desafios, dias difíceis, imprevistos, frustrações e cansaço. Considerando isto objetivo do presente trabalho é conscientizar pessoa que cuida de alguém leve a sério a necessidade de cuidar de si mesma. Só assim ela estará bem abastecida física e emocionalmente para poder cuidar do outro” (GRHAU). É interessante que eles falem de si, referenciando seus gostos, preferências, atividades que lhe são prazerosas, que não abandonem o cuidado com eles próprios. Apesar da sobrecarga que precisam dar conta.

### Metodologia

A partir dos atendimentos realizados com mais de quarenta pacientes, realizamos estudos bibliográficos e pesquisas de casos similares, relacionados às consequências dos quadros clínicos, bem, como a importância da atenção em relação aos cuidadores, pois, para que o paciente fique bem, o cuidador também precisa estar bem.

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência

**Evento:** XV Jornada de Extensão

### Resultado e discussão

Para que possamos compreender o comportamento e as sequelas das pessoas que sofrem AVC ou TCE, faz-se importante conhecer o que acontece no desenvolvimento do ser humano, que pode gerar diferenças nas atividades cerebrais de cada pessoa, fazendo com que reaja, cada um à seu modo, diante das vicissitudes do quadro clínico. Várias abordagens ou correntes psicológicas e psicanalíticas buscam entender como é determinada a constituição do ser humano. Em nossos estudos, para melhor compreender o comportamento dos pacientes, com sequelas de AVC ou traumatismo craniano, adotamos como abordagem de referência, a que nos dá suporte para os atendimentos e avaliações psicológicas, ou seja, a abordagem que vem dos conceitos da psicanálise, complementada pela neuropsicologia. Segundo Jerusalinsky (1997): “Devemos distinguir desenvolvimento de maturação, já que o primeiro termo refere-se tanto aos processos relativos ao sistema nervoso como aos processos psicológicos, enquanto que o segundo conceito centra-se no ponto de vista orgânico” e complementa: “assim, crescimento, maturação e desenvolvimento referem-se, desde três perspectivas diferentes, aos processos evolutivos da criança: enquanto crescimento alude às mudanças pôndero-estruturais e a maturação assinala a conclusão das estruturas biológicas e sua mais acabada articulação, o termo desenvolvimento vem a ser, entre os três conceitos, o mais abrangente, já que remete às transformações globais, que, incluindo crescimento, a maturação e os aspectos psicológicos, conduz à adaptações cada vez mais flexíveis, observando o desenvolvimento como constituinte, ao ressaltar os aspectos estruturais composto pelo aparelho orgânico SNC (Sistema Nervoso Central) e o aparelho psíquico (cognitivo e subjetivo) e os aspectos instrumentais (ações e interações)”. Ou seja, que o ser humano se desenvolve amparado no SNC e psíquico, que diz de sua origem e seu lugar na família e no social, movido pelo desejo. Dependendo do que acontece nos aspectos estruturais, serão gerados comportamentos no sujeito em questão. Por mais que várias pessoas tenham sofrido com sequelas de AVC ou TCE, a reação comportamental de cada um é diferente. Junque (2012) coloca que: “As consequências a longo prazo, ou sequelas de dano cerebral traumático, manifestam-se em vários níveis, causando uma grande diversidade de alterações físicas, cognitivas e de comportamento que são relativamente distintas para cada pessoa, o que representa um grande desafio para os profissionais que assistem o paciente. Estas sequelas podem ser diretamente incapacitantes e impedir ou dificultar o retorno às atividades que o paciente realizava anteriormente, tanto acadêmica e profissionais, quanto sociais”. O trabalho do psicólogo também está na reabilitação da vida social que o espera, juntamente do acompanhamento e encaminhamento de sua inserção.

### Conclusão

Desta maneira o olhar da psicologia se torna diferencial, bem como a sua contribuição para o tratamento, uma vez que estuda e trabalha o sujeito como um todo, (bio-psico-social,). Assim a psicologia não tem um único caminho a seguir, pois parte da necessidade e da situação que se encontra o sujeito. Essas inúmeras possibilidades de estar auxiliando no processo de reabilitação

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência

**Evento:** XV Jornada de Extensão

parte de um respeito e reconhecimento de um sujeito como único, e com uma história singular. Portanto a psicologia pode contribuir usufruindo de recursos vindos dos conhecimentos do campo da neuropsicologia, imprescindível em qualquer unidade de reabilitação, pois avalia a patologia e a área do cérebro afetada, bem como as funções cognitivas comprometidas, tais como, atenção, memória e linguagem. O trabalho com pacientes em reabilitação exige dos profissionais, a percepção de que eles necessitam reconstruir ou construir uma nova forma de vida, dando a devida importância para ela, porém, sempre verificando a causa e o efeito que move o sujeito, respeitando também sua cultura e posicionamento perante o tratamento. Assim, não somente os elementos que fazem parte da vida ou história do paciente entram em questão, no tratamento, mas todas as pessoas, inclusive os cuidadores, pois eles contribuem na melhora da qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Reabilitação de funções físicas e cognitivas, PET-Saúde; cuidado com o cuidador; neuropsicologia.

#### Referências

- FARO, A.C.M. Enfermagem em reabilitação: ampliando os horizontes, legitimando o saber. Rev. Esc. Enferm. USP, v. 40, n.1, São Paulo, 2006.
- JERUSALINSKY, Alfredo. A escolarização de crianças psicóticas. In: Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância. São Paulo: IPUSP, ano II, nº 2, 2º semestre, 1997.
- JUNQUE C, Bruna O, Mataró M. Dano cerebral traumático. In: Junque C, Bruna O, Mataró M. Traumatismos cranioencefálicos: uma abordagem da neuropsicologia e fonoaudiologia. São Paulo: Santos; 2001. p.1-22.
- GODOY, Rosane Frizzo de. Aspectos psicológicos do paciente em reabilitação. Ano de 2013 Disponível em: [http://www.spmfr.org.br/secao\\_detalhes.asp?s=13&id=18](http://www.spmfr.org.br/secao_detalhes.asp?s=13&id=18). Acessado em: 30 de maio de 2014.
- HALLAGE, Anency Giannotti. Reabilitação psicológica de pacientes com seqüelas da encefalite por arbovirus. Rev. Saúde Pública vol.15 no.5 São Paulo Oct. 1981. Do Instituto "Dante Pazzanese" de Cardiologia da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Av. Dante Pazzanese, 500 – 04012 – São Paulo. SP – Brasil. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101981000500004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101981000500004&script=sci_arttext). Acessado em: 4 de junho de 2014.
- \_\_\_\_\_. GRHAU - Grupo de Reabilitação e Habilitação Unificado. 12 dicas para cuidadores também se cuidarem. Fevereiro de 2013. Disponível em: <http://grhau.blogspot.com.br/2013/02/12-dicas-para-cuidadores-tambem-se.html>. Acessado em: 5 de junho de 2014