



A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO INTENSIVISTA EM CUIDADOS PALIATIVOS NA UTI: UM ESTUDO DE CASO

Eixo Horizontal: EH2: MÉTODOS E PROCEDIMENTOS CLÍNICOS

Eixo Vertical: EV1: PRÁTICAS PROFISSIONAIS

Fernanda Caiado Guerra Emrich; Dayanne Alves Pinheiro Silva;

INTRODUÇÃO: De acordo com Cosmo et al (2014), a Unidade de Terapia Intensiva evoca sentimentos como medo, impotência, insegurança, ameaça de morte iminente, ansiedade, fragilidade, dependência e desamparo, tanto nos pacientes, quanto nos familiares destes. Segundo Mazutti (2018), a internação de pacientes em um processo terminal de adoecimento em UTI gera repercussões psicológicas para o paciente, a equipe e a família. **OBJETIVO:** Refletir a atuação do psicólogo intensivista frente a casos de cuidados paliativos em uma Unidade de Terapia Intensiva, a partir de um estudo de caso. **MÉTODO:** Estudo de caso de um paciente acompanhado pela equipe de Psicologia de uma UTI adulta, em um Hospital Universitário. **MATERIAL:** Dados coletados através de registros em prontuário, considerando os aspectos éticos-legais previstos. Paciente Antônio*, 24 anos, solteiro, residente em Goiânia, sem filhos, portador de Síndrome de Rothmund-Thompson, osteomielite crônica, cirrose hepática e retocolite ulcerativa. Internado devido insuficiência respiratória por 9 dias até a data de seu óbito. *Nome verdadeiro preservado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O trabalho da equipe de Psicologia permeou diversas possibilidades do psicólogo intensivista inserido em uma UTI, bem como princípios éticos dos Cuidados Paliativos. A psicóloga atuou no fortalecimento egóico do paciente e seus familiares, a fim de auxiliar na busca de recursos positivos de enfrentamento e assimilação da real condição imposta pelo processo de adoecimento. Foram trabalhadas as medidas de conforto ao paciente, o que incluiu a autorização para a entrada de músicas, suporte psicológico diário para os familiares mais próximos (mãe e avô), possibilidade de visita estendida e, finalmente, trabalhado com a equipe as psicorreações manifestadas por esta após o óbito do paciente. **CONCLUSÃO:** Entende-se que, apesar da UTI ser um local determinado para manutenção da vida, pacientes em processo terminal desafiam a equipe e mobilizam uma rede de apoio psicossocial do paciente, gerando diversas psicorreações. Percebeu-se que a presença do psicólogo intensivista e a possibilidade de um espaço de escuta foi importante a fim de minimizar o sofrimento tanto do paciente como dos familiares e da equipe.