

A INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA NA AUSÊNCIA DA FALA DE PACIENTES TRAQUEOSTEOMIZADOS

Gessica Priscila de G. Silva (relatora); Ana Emanuely R. Bezerra; Amanda Galdino Macedo; Jennifer Gomes da Silva; Janeide Sampaio (orientadora).

Introdução: A comunicação oral está arraigada em nossa cultura de tal forma que nos tornamos dependentes dela, ignorando outras formas de nos expressarmos. Quando a cirurgia de traqueostomia é realizada para possibilitar a ventilação mecânica das vias aéreas, a comunicação pela fala do paciente é comprometida. Sendo ou não uma condição permanente, a traqueostomia envolve angústias e fantasias que podem tornar ainda mais lento o processo de recuperação global. **Objetivos:** Apresentar as alternativas de intervenção do psicólogo ao paciente hospitalar que não fala coerentemente por via oral; Abordar a angústia de Incompreensão que pacientes traqueostomizados sentem por não conseguirem se comunicar. **Metodologia:** Este trabalho trata de um relato de experiência. Nele foi realizada uma comparação qualitativa dos pacientes que apresentaram relativa melhora em seu estado global após o acompanhamento psicoterápico com recursos alternativos em UTI. **Resultados:** Segundo Melles e Zago (2001), após o procedimento da traqueostomia, uma das primeiras constatações do paciente é a de que está afônico ou com afasia, tal experiência por si só pode estar repleta de ansiedade, alterando as taxas metabólicas. Em alguns casos o paciente manifesta grande agitação (seja pela dor ou pela ansiedade) e a conduta da equipe consiste, geralmente, em aplicar medicações com efeito sedativo. Entretanto, a sedação é de curto prazo e como a traqueostomia se mantém enquanto nova realidade do paciente com internamento prolongado na UTI, as fantasias e medos em relação a ela também se perpetuam. Ainda sim, a falta de compreensão do que o paciente deseja expressar pela equipe de saúde e pela família gera diversos sentimentos como a frustração, a angústia, a insegurança, entre outros, que corroboram para um quadro ansioso que pode se prolongar por algum tempo. A ausência da fala do paciente também se mostra um desafio para o profissional psicólogo, cuja intervenção está classicamente relacionada com a oralidade. Cerca de 8 pacientes com internação prologada foram acompanhados pelas estagiárias de Psicologia das três Unidades de Terapia Intensiva do Hospital dos Servidores do Estado, ao longo de um período de 4 meses de estágio obrigatório. Foi percebido que nesta relação terapêutica uma das intervenções mais importantes é acolher estes sentimentos para integrar o paciente a nova realidade (ausência da fala) e possibilitar novas formas de comunicação, que muitas vezes exigem o uso de recursos criativos. A capacidade de expressar aquilo o que sente ou aquilo o que deseja mostrou-se um fator reabilitador na maioria dos casos. **Conclusão:** A intervenção psicológica nos quadros de pacientes traqueostomizados auxilia a reduzir a angústia e possibilita que o paciente atravesse a recuperação de forma mais tranquila, recolocando-o na sua condição de sujeito. Criar novas formas de intervenção mostra-se um fator importantíssimo de humanização no tratamento destes pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia Hospitalar; Psicoterapia Breve; Humanização hospitalar;

REFERÊNCIAS:

Gomes et Al. **A comunicação do paciente traqueostomizado um revisão integrativa.** 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151618462016000501251&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 14/10/2017.

Meles, Adriana M. Zago, Márcia M. F. **A utilização da lousa mágica na comunicação do traqueostomizado.** 2001. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692001000100011&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 18/10/2017