

IMPORTÂNCIA DO CUIDADO PSICOLÓGICO E EMOCIONAL AOS PACIENTES QUE SOFREM AMPUTAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

IMPORTANCE OF PSYCHOLOGICAL AND EMOTIONAL CARE FOR AMPUTATION PATIENTS: A LITERATURE REVIEW

Gabriela de Godoy¹
Mariana de Godoy²
Nathaly Leske de Souza³
Matheus Peres Alves⁴
José Antonio Santos Souza⁵

RESUMO: Um fator preocupante durante o processo de reabilitação dos pacientes que sofreram amputação é o aspecto psicológico; nessa fase, é de extrema importância o apoio da família juntamente com a equipe multidisciplinar antes e após a cirurgia, para garantir uma melhor recuperação e aceitação do paciente para com sua nova realidade. Esse artigo tem como objetivo discutir as complicações encontradas nos pacientes amputados, além de abordar aspectos psicológicos nesses pacientes e a importância do apoio da família e dos cuidados da equipe multiprofissional frente a um momento tão delicado. A metodologia baseou-se em uma Revisão de Literatura, onde foi realizada uma busca bibliográfica nas Bases de Dados Google Acadêmico e SciELO, onde utilizou-se os seguintes descritores: “amputação”; “dor fantasma” e “aspectos emocionais”. Diante dos descritores selecionados, foram identificados 45 estudos, que passaram por um processo de triagem onde foram selecionados, de acordo com os critérios de elegibilidade, 14 artigos para a realização do presente trabalho. Observou-se que a amputação pode trazer sentimentos de vulnerabilidade, autopercepção de dependência e vivências de estresse que podem levar a transtornos psiquiátricos por exemplo e, por isso deve ser levado com extrema relevância antes e após o procedimento cirúrgico. Portanto, deve-se reafirmar a importância do apoio psicológico e emocional a esses pacientes, a fim de buscar uma melhor reabilitação melhorando assim sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Amputação. Membro fantasma. Angústia Psicológica.

¹ Discente do curso de Medicina da Universidade Brasil – Campus Fernandópolis, SP, Brasil. Email: gabi_godoy098@hotmail.com

² Discente do curso de Medicina da Universidade Brasil – Campus Fernandópolis, SP, Brasil. Email: mari_0101056@gmail.com

³ Discente do curso de Medicina da Universidad Sudamericana – Campus Pedro Juan Caballero, Paraguai. Email: nathalyleske@gmail.com

⁴ Discente do curso de Medicina da Universidade Brasil – Campus Fernandópolis, SP, Brasil. Email: materazizo10@hotmail.com

⁵ Docente dos cursos de Medicina e Odontologia da Universidade Brasil, Campus Fernandópolis, SP, Brasil. Email: josessouza@universidadebrasil.edu.br

INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde, a amputação é o termo utilizado para definir a retirada total ou parcial de um membro, sendo este um método de tratamento para diversas doenças. A cirurgia de amputação tem como objetivo retirar o membro acometido e criar perspectivas para a melhora da função da região amputada (BRASIL, 2013).

Segundo Marques et al. (2014), a amputação é classificada como uma deficiência física que está relacionada a uma alteração que impossibilita o desempenho esperado e adequado da função de uma determinada parte do corpo afetada.

De acordo com o Censo de 2010, no Brasil, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 24% da população é portadora de alguma deficiência, são elas: visual, motora, auditiva e mental. A estatística de pessoas que possuem deficiência motora é de 6,95% (MONTIEL et al. 2012).

Algumas causas que podem levar o paciente a ser submetido a uma amputação podem ser: infecção, dor crônica por conta de doença vascular, comprometimento de ossos e tecidos moles por conta de trauma ou doenças vasculares e tumores. Não existe uma estatística exata sobre quantas amputações são realizadas durante o ano no Brasil, porém, segundo o Ministério da Saúde, no ano de 2011, 94% das cirurgias de amputação realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) foram em pacientes submetidos a retirada de membro inferior (BERGO e PREBIANCHI, 2018).

Durante o processo de amputação, pré-cirúrgico e pós-cirúrgico, a equipe de saúde tem papel fundamental no atendimento ao paciente; podem ser citados como parte da equipe: enfermeiro, fisioterapeuta, assistente social, médico, psicólogo, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional. Tendo em vista o paciente como um todo e trabalhando com todos os profissionais da equipe multidisciplinar, é muito importante a participação da mesma, já que se busca uma melhoria na qualidade de vida do paciente amputado (VOGNACH et al. 2014).

Um fator preocupante é a adaptação psicológico e mental do paciente submetido à amputação. A presença de sintomas considerados depressivos como

choro, tristeza, isolamento social, falta de apetite, insônia são comuns e esperados após a perda de algum membro. Porém, a possibilidade da existência de depressão clínica precisa ser tratada rapidamente, pois existe um aumento na taxa de mortalidade nesses pacientes. A dor fantasma também pode se apresentar em alguns casos, dificultando ainda mais a adequação psicológica do paciente amputado; ela pode ser descrita como uma impressão de dor na área onde o membro foi amputado. Ela pode variar de acordo com a intensidade, constância e formas (GABARRA e CREPALDI, 2009).

Diante disso, o presente artigo tem como objetivo discutir as complicações encontradas nos pacientes amputados, desde a sua reabilitação e aceitação própria, além de abordar aspectos psicológicos nos pacientes que sofreram amputação e a importância do apoio da família e dos cuidados da equipe multiprofissional frente a um momento tão delicado.

METODOLOGIA

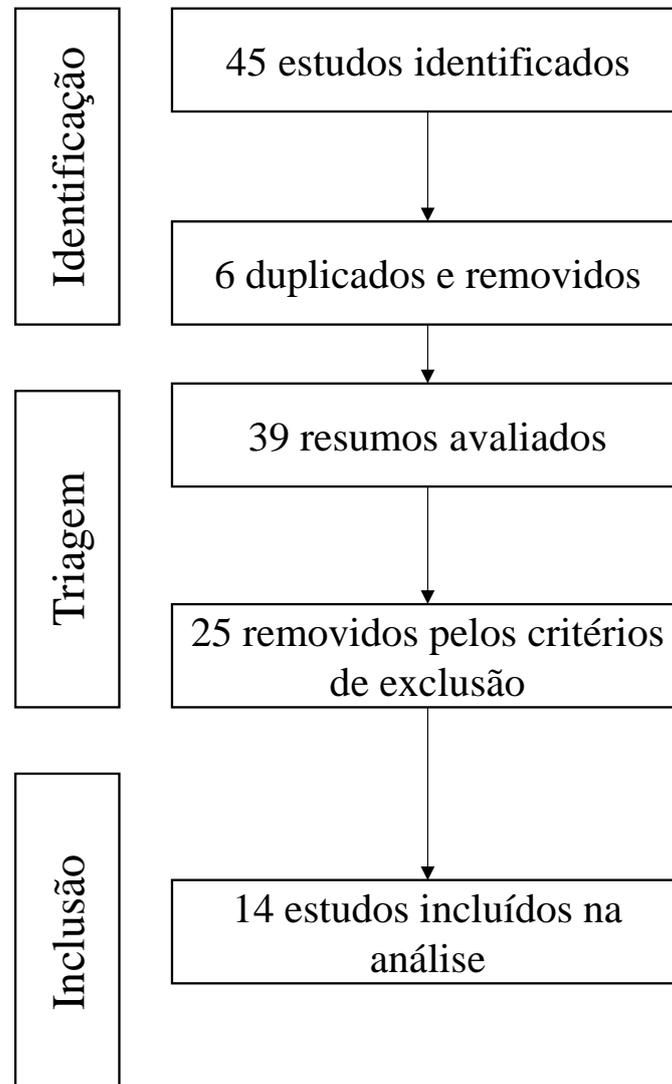
O presente estudo se refere à uma Revisão de Literatura de abordagem qualitativa sobre a temática proposta. Foi realizado um levantamento bibliográfico nas seguintes Bases de Dados: Google Acadêmico e SciELO, onde a seleção se deu a partir dos descritores: “amputação”; “dor fantasma” e “aspectos emocionais”.

Os critérios de inclusão foram: ser um estudo publicado no período de 2002 a 2021, ter como público-alvo pessoas que foram sujeitas à amputação (seja de qualquer parte do corpo), abordar os aspectos psicológicos desses pacientes amputados, podendo ser publicações em inglês e português. Por outro lado, os critérios de exclusão foram: artigos fora do período estipulado, trabalhos científicos que não estão relacionados ao tema proposto e em outros idiomas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando os critérios de inclusão e exclusão propostos para o presente estudo, foram selecionados 14 artigos. As etapas de avaliação e de obtenção dos trabalhos utilizados estão ilustrados na Figura 1.

FIGURA 1. ETAPAS DE AVALIAÇÃO E OBTENÇÃO DOS TRABALHOS



Fonte: Autoria própria, 2021.

COMPLICAÇÕES ENCONTRADAS NOS PACIENTES AMPUTADOS

A palavra amputação tem origem do latim e é considerada a retirada de um membro do corpo, ou seja, é um procedimento cirúrgico antigo que consiste na retirada, na maioria das vezes cirúrgica, parcial ou total de um membro, sendo este uma forma de tratamento para diversas doenças.

A CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) é utilizada por profissionais de saúde para classificar doenças e problemas em saúde nos registros em saúde em todo o mundo assim como os tipos de amputação. Dentre as etiologias das amputações de membros inferiores, é possível mencionar aquelas relacionadas a processos vasculares, neuropáticos, traumáticos, tumorais, infecciosos e congênitos (TEIXEIRA, 2017).

Apesar de todos os cuidados incluídos na técnica cirúrgica, as complicações pós-cirúrgicas ocorrem frequentemente nas amputações de membro inferior, dentre as quais podemos citar a dificuldade de cicatrização, infecção do membro residual, retrações e aderências cicatriciais, alterações musculares, edema, dor fantasma, contraturas, neuromas, problemas ósseos, problemas cutâneos, além dos problemas psicológicos (PIRES et al. 2000).

Aspectos Psicológicos Nos Pacientes Que Sofreram Amputação

No aspecto psicológico, a amputação pode trazer sentimentos de vulnerabilidade, autopercepção de dependência e vivências de estresse podendo levar a sintomas mais graves, como os transtornos psiquiátricos e, por isso, a parte psicológica do paciente deve ser levado com extrema importância antes e após a cirurgia.

Com a recente mudança e a dificuldade de se adaptar com o novo corpo, o paciente pode começar a acreditar em uma certa invalidez. Perante uma incapacidade física, tal como uma amputação, o sujeito pode desenvolver comportamentos agressivos, além de apresentar o isolamento social e a perda da autoestima (SEREN e DE TILIO, 2014).

Especificamente, para compreender o impacto psicológico da amputação em pacientes que fazem o uso da prótese, é de extrema importância avaliar o enfrentamento dos pacientes e de seus cuidadores. Nesse sentido, a literatura assinala que dentre as estratégias adotadas, o suporte social percebido e recebido – em suas modalidades informacional, instrumental e emocional – se concilia com a adaptação dos envolvidos nessa experiência vital (MATOS et al. 2018).

É fundamental que o sujeito perceba e aceite de forma saudável as limitações causadas pela amputação, esse é um grande passo para a aceitação, podendo prepará-lo para a reabilitação protética. Após a instalação da prótese, nos primeiros momentos, pode haver dificuldades de adaptação, quedas e um certo desconforto ou, até mesmo, alguns problemas relacionados à mecânica do equipamento podendo levar a um sentimento de impossibilidade, medo e desconfiança. Com o tempo e costume, a prótese será vista como uma parte importante de sua vida, e será muito útil nessa fase.

Para que a aceitação da perda física e da prótese ocorra, é necessário que o paciente encare a deficiência física de forma realista, evitando o uso da negação. Benedetto et al. (2002) citam que, para que o paciente aceite sua perda física, ele deve passar por diversas fases de luto, onde a principal é a negação; o luto deve ser reconhecido e tratado de forma necessária podendo assim evitar psicopatologias como a depressão e a ansiedade.

Nesse sentido, a atuação da equipe multidisciplinar é considerada extremamente importante para interagir com o paciente, sua rede de apoio e com a equipe de saúde, visando à diminuição de sofrimentos decorrentes da hospitalização, do adoecimento e do procedimento cirúrgico, viabilizando o desenvolvimento da sua autonomia e corresponsabilização no processo do tratamento (SILVA e SANTOS, 2018).

A cooperação do paciente e vontade de participar do processo de reabilitação é um elemento fundamental nesse contexto, pois é um âmbito de prática que envolve o indivíduo e a equipe multidisciplinar, bem como os familiares, a fim de devolver a autonomia e uma boa qualidade de vida ao paciente. O aspecto subjetivo da qualidade de vida reflete a percepção relacionada com a educação de cada um, a sua experiência de vida, os seus valores, as expectativas e o ambiente em que a pessoa vive (SILVA et al. 2018).

A dor fantasma aparece em metade ou um terço dos pacientes amputados podendo ocorrer de várias formas, sendo descritas como um formigamento, aperto e diversas outras formas. Pode permanecer pela vida toda ou desaparecer com o tempo. A dor pode ser vista como uma forma do paciente se sentir completo, como se não

tivesse perdido o membro, não aceitando sua nova fase, e não se adequando a realidade, fazendo com que o sujeito prefira de forma até inconsciente viver dessa forma.

Ainda não há confirmação de como a dor fantasma funciona, porém pode-se notar que é um fator tanto fisiológico como psíquico. Segundo estudos de Pucher e Frischens-chlager (1999), 89,3% dos pacientes amputados apresentaram de alguma forma a dor fantasma, deixando bem claro que ainda se viam de forma anterior ao procedimento, mostrando que o fator psicológico e a autoaceitação é uma fase de suma importância para o paciente e a dor fantasma pode estar diretamente ligada a isso.

Dessa forma, é extremamente importante o suporte da família e o envolvimento da equipe multidisciplinar no cuidado frente ao paciente amputado, para que haja uma melhor aceitação e reabilitação do mesmo, evitando assim distúrbios psicológicos e melhorando sua qualidade de vida.

CONCLUSÃO

1154

Diante dos fatos apresentados, fica evidente a importância dos cuidados físico, psicológico e emocional aos pacientes que sofrem amputação. Nesse período de tamanha dificuldade, além de ter um suporte familiar, o indivíduo necessita de uma equipe multiprofissional para ajudá-lo na aceitação, adaptação psicológica e física, pois as sequelas pós-cirurgias são diversas e ao ter esse apoio consequentemente irá gerar uma melhor compreensão sobre seus limites, capacidades, reforçando assim sua autonomia e melhorando a qualidade de vida desses pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à pessoa amputada. 1ª ed. Brasília: ministério da saúde, 2013.

Montiel A, De Oliveira Vargas MA, Leal SMC. Caracterização de pessoas submetidas à amputação. *Enfermagem em Foco*, v. 3, n. 4, p. 169-173, 2012.

Vognach AJ et al. Abordagem multidisciplinar frente ao paciente amputado. Anais do Salão de Ensino e de Extensão, p. 136, 2014.

Gabarra LM, Crepaldi MA. Aspectos psicológicos da cirurgia de amputação. Aletheia, n. 30, p. 59-72, 2009.

Marques AMFB et al. O cuidado à saúde à pessoa com amputação: análise na perspectiva da bioética. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 23, n. 4, p. 898-906, 2014.

Da Cunha Bergo MF, Prebianchi HB. Aspectos emocionais presentes na vida de pacientes submetidos à amputação: uma revisão de literatura. Psicologia: teoria e prática, v. 20, n. 1, p. 33-46, 2018.

De Benedetto KM, Forgione MCR, Alves VLR. Reintegração corporal em pacientes amputados e a dor-fantasma. Acta fisiatrica, v. 9, n. 2, p. 85-89, 2002.

Silva JMFD, Santos MFD. O psicólogo hospitalar no processo pré e pós-operatório de amputação de membros em pacientes diabéticos. 2018.

De R, Teixeira A, PRISCILA D, et al. A intervenção fisioterapêutica em pacientes amputados referindo dor fantasma em membros inferiores, v.24, n. 2, 2017.

Da Costa Santos ACB, Lee DLHM. Complicações pós-operatórias em amputados de membros inferiores. Revista InterScientia, v. 2, n. 3, 2014.

Pires L, De Arruda Castelo L. Tratamento fisioterapêutico em amputados de membro inferior no período pré-protético. Multitemas, 2000.

Seren R, De Tilio R. As vivências do luto e seus estágios em pessoas amputadas. Revista da SPAGESP, v. 15, n. 1, p. 64-78, 2014.

Matos DR, Naves JF, De Araujo TCF. Ajustamento psicossocial de pessoas com amputação: ponto de vista. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, v. 29, n. 3, p. 288-292, 2018.

Silva NFDA, et al. O processo de protetização e qualidade de vida: percepções dos pacientes amputados. Revista de trabalhos acadêmicos-campus niterói, v. 1, n. 15, 2018.