



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 07, pp. 48819-48823, July, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22536.07.2021>



REVIEW ARTICLE

OPEN ACCESS

A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA COM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UM HOSPITAL GERAL SOB A ÓTICA DA ESPERANÇA E DA ESPIRITUALIDADE

Rildo Santos Loureiro*¹, Janaína Fernandes Pinto Crespo², Maria Regina de Farias², Rafael Damasceno Soares³, Gunnar Glauco De Cunto Carelli Taets⁴ and Ana Lúcia Abrahão da Silva⁵

¹Psicólogo, Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde. Professor Assistente da Faculdade Católica Salesiana. Macaé, Rio de Janeiro, Brasil. Coordenador do GPPSI – Grupo de Pesquisa em Psicologia, Saúde e Interface. Pesquisador do PIS/UFRJ/CNPQ e NUPGES - EEAAC – UFF; ²Estudante de Psicologia da Faculdade Católica Salesiana de Macaé, Rio de Janeiro, Brasil; ³Psicólogo graduado pela Faculdade Católica Salesiana de Macaé, Rio de Janeiro, Brasil; ⁴Enfermeiro, Doutor em Enfermagem e Biociências. Professor Adjunto do Curso de Graduação de Bacharel em Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé. Líder do Laboratório de Pesquisa Integrada em Saúde (PIS/UFRJ/CNPQ); ⁵Enfermeira, Doutora em Saúde Coletiva. Professora Titular da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Coordenadora do NUPGES - EEAAC – UFF

ARTICLE INFO

Article History:

Received 20th April, 2021
Received in revised form
17th May, 2021
Accepted 26th June, 2021
Published online 28th July, 2021

Key Words:

Espерança; Espiritualidade; Oncologia;
Psicologia; Enfermagem.

*Corresponding author:
Rildo Santos Loureiro

ABSTRACT

Introdução: Um estudo de Relato de Experiências sobre esperança e espiritualidade com pacientes oncológicos a partir da vivência dos estudantes pesquisadores do curso de psicologia da Faculdade Católica Salesiana Macaé com convênio com a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Campus Macaé em um Hospital Geral no Estado do Rio de Janeiro. **Objetivo:** conhecer como a esperança e a espiritualidade atuam psicologicamente no tratamento dos pacientes oncológicos. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva e abordagem qualitativa a partir da vivência de três estudantes do curso de Bacharel em Psicologia, tendo como período da pesquisa compreendido ao de longo de 2019 e início de 2020 em um hospital geral da cidade de Macaé, que é referência no tratamento oncológico na região. **Resultados:** encontrados junto aos pacientes demonstram simbologias que talvez possam surpreender e trazer ensinamentos para toda vida, não somente acadêmica, mas como também de potencial transformador de nós mesmos como pessoas. **Conclusão:** Quando os estudantes pesquisadores adentram ao hospital por meio do projeto de iniciação científica se tornou possível a relação teórico-prática com os pacientes oncológico na busca de entender esperança e espiritualidade e com outros profissionais da saúde sendo com maior frequência dos encontros com os profissionais da enfermagem. É importante destacar as possibilidades de aprendizado que são construídas com a experiência dos estudantes pesquisadores.

Copyright © 2021, Rildo Santos Loureiro et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Rildo Santos Loureiro, Janaína Fernandes Pinto Crespo, Maria Regina de Farias, Rafael Damasceno Soares, Gunnar Glauco De Cunto Carelli Taets and Ana Lúcia Abrahão da Silva, 2021. "A atuação do profissional de psicologia com pacientes oncológicos em um hospital geral sob a ótica da esperança e da espiritualidade", *International Journal of Development Research*, 11, (07), 48819-48823.

INTRODUCTION

O câncer pode trazer diferentes impactos emocionais e sociais para cada paciente. Câncer é o conceito dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que acometem tecidos e órgãos. Estas células costumam ser muito agressivas e incontroláveis determinando a formação de tumores que podem estender-se para outras regiões do corpo. O desenvolvimento de tumores pode ser de forma mais lenta ou de forma mais rápida, essas maneiras distinguem pelas características próprias das formações de acordo com os tipos dos tumores que a princípio são os mais apresentados: carcinomas formados em tecidos

epiteliais tais como mucosa ou pele; e os sarcomas formados por tecidos conjuntivos nas partes dos ossos, regiões musculares músculos e em cartilagem (INCA, 2019). A Psico-Oncologia é uma interseção entre a Psicologia e a Oncologia com o objetivo de fazer da Psicologia a intervenção específica na Oncologia. Sendo assim, a Psico-oncologia passou a ser pesquisada e praticada no Brasil na década de 90 do século passado. O paciente com câncer, desde o início, quando recebe o diagnóstico, durante o tratamento e até o momento em que terá o segmento de alta hospitalar ou a morte, enfrenta a possibilidade de perdas como: perda do corpo sadio, de um órgão, do cabelo, da autonomia, da sua imagem, e às vezes perda também da vida social, pode ser a perda de um determinado lugar na família, do lugar de sujeito proativo no trabalho ou em casa, perda da

fê e algumas vezes diante dessa circunstância a perda também da esperança, e principalmente, da possibilidade em perder a vida. (COSTA JÚNIOR, 2001). Diante das possibilidades de perda que o estigma do câncer traz, surge a sensação de estranheza, tristeza, medo de um perigo, a angústia da incerteza, que interfere não só na rotina do paciente como na rotina dos seus familiares. Em nossas experiências foi possível observar o seguinte: comum notar nesse momento um estranhamento e uma certa dificuldade na aceitação de estar doente; os pacientes reagiram com certa dificuldade, porém, com o apoio dos familiares começaram a superar o impacto do diagnóstico do câncer, iniciando um modo identificação da nova realidade na busca de ressignificar o seu modo de viver; ao receber o diagnóstico precisam de um tempo para aceitar o tratamento que tem como objetivo o projeto terapêutico na busca da cura. O impacto que o câncer ocasiona na vida do paciente, faz com que este vivencie momentos de dor, desespero, onde este diagnóstico e o seu tratamento vai ocasionar mudanças em vários aspectos em sua vida social, psíquica, física e econômica. Dessa forma, esse artigo além de analisar questões sobre a esperança e a espiritualidade e sua relação com o câncer, vai destacar a importância do acompanhamento psicológico junto ao tratamento, pois os impactos ocasionados pelo câncer na vida de um paciente e o tratamento desencadeiam emoções nos pacientes e em seus familiares. As mudanças podem ocorrer nos mais diversos aspectos como: alterações físicas, convivência cotidiana, necessidade de uma reorganização da vida em todo seu contexto a partir desse novo panorama que o câncer lhe impõe. Para que o paciente e sua família possam se ajustar da melhor maneira possível, o psicólogo tem importante papel neste momento. É sob essa condição do acolhimento por meio da escuta, fazendo as devidas intervenções para que o paciente oncológico perceba o seu envolvimento com a doença. Dessa forma, o profissional de psicologia trata principalmente dos aspectos emocionais dos pacientes com câncer, fazendo uma escuta de suas angústias, dúvidas, medos, anseios e desejos, e auxiliando a enfrentar os processos do tratamento. O psicólogo deverá realizar suas intervenções junto ao paciente e seus familiares criando interfaces com a equipe de saúde que faz o acompanhamento do tratamento ofertando suporte psicológico no enfrentamento dos sentimentos e emoções que podem ser vivenciados durante e pós tratamento, proporcionando o aumento da qualidade de vida e adequando um possível bem-estar.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva e abordagem qualitativa a partir da vivência de três estudantes do curso de Bacharel em Psicologia de uma Faculdade privada do interior do Estado do Rio de Janeiro, que ocorreu ao longo de 2019 e início de 2020 em um hospital geral da cidade de Macaé, que é referência no tratamento oncológico na região. Relato de Experiência (RE) que tem sua base em descrever precisamente o que é experienciado no campo da pesquisa. Seguindo assim, temos:

O RE é uma modalidade de cultivo de conhecimento no território da pesquisa qualitativa, concebida na reinscrição e na elaboração ativada através de trabalhos da memória, em que o sujeito cognoscente implicado foi afetado e construiu seus direcionamentos de pesquisa ao longo de diferentes tempos. Isso posto, conjugará seu acervo associativo agindo processualmente, tanto em concomitância com o evento, como trazendo o produto processado pelas elaborações e em suas concatenações, e, finalmente, apresentará algumas das suas compreensões a respeito do vivido. (DALTRO; FARIA, 2019).

O Relato de Experiência é uma produção científica do vivenciado que se produz a partir da narrativa do sujeito pesquisador expondo suas implicações e impressões como resultado na relação com o campo de pesquisa.

Desenvolvimento: A seguir, transcrevemos na íntegra os três relatos a partir da vivência de três estudantes pesquisadores do curso de psicologia da Faculdade Católica Salesiana em Macaé-RJ:

Relato 1: O interesse em demonstrar através de relatos a importância da prática da atividade de iniciação científica no processo de amadurecimento do estudante de psicologia, caminhando-se para o futuro profissional traz em si a perspectiva de analisar a transformação do conhecimento teórico em uma compreensão ampliada na vivência do ambiente hospitalar como prática por ações transformadoras de si e dos outros que nos rodeiam. Recordo-me de certa vez ler acerca do processo de aprendizagem descrito por “Aprendizado ao longo da vida” por Alheit e Dausien (2006) onde descreve a formação do conhecimento como algo contínuo, contudo, não linear. Experiências vividas em momentos distintos podem trazer conhecimentos e aprendizados em tempos diferentes, não necessariamente seguindo uma ordem cronológica dos fatos. Ou seja, pensando acerca da experiência hospitalar, os encontros que aconteceram durante a pesquisa de iniciação científica, não obrigatoriamente promoverá aprendizado ou reflexão no momento exato no qual ocorreu o encontro. Por vezes, este movimento torna-se compreensível e inteligível a partir de dias, meses ou anos após o evento.

Para pensar acerca deste processo, trago para este momento relatos de experiência vividos no hospital, ainda como acadêmico da graduação em Psicologia. Como uma tentativa de elucidar e demonstrar como a espiritualidade e a esperança caminham e podem ocupar espaços no meio de um ambiente hospitalar junto aos pacientes oncológicos. No dia 29/01/2019 cheguei ao Hospital às 15h34 minutos, hoje fora o meu retorno ao campo prático da pesquisa. Estava ansioso e com muita vontade de estar lá outra vez, o hospital e o contato com pacientes e seus familiares tornou um movimento além da pesquisa, afinal, o contato e os afetos produzidos a partir desta experiência, evidenciaram a minha vivência como acadêmico-pesquisador, e ainda mais, como ser humano em construção a todo o momento. Junto a mim, estava minha companheira de pesquisa, que ainda não conhecia o hospital. Então nesse primeiro momento, caminhei com ela para mostrar as enfermarias, os leitos, os outros profissionais que são fundamentais para a nossa prática.

Assim que chegamos até a ala da oncologia, a enfermeira responsável quando nos viu, já comentou sobre alguns pacientes que estavam internados por algum tipo de câncer ou aguardando a finalização dos exames por ter a suspeita de um diagnóstico oncológico. De imediato nos falou os quartos dos pacientes e pediu para que fôssemos até as enfermarias. Conversásemos um pouco com as técnicas de enfermagem e com as enfermeiras de cada posto para compreender um pouco melhor cada situação. Seguimos para as enfermarias do SUS (Sistema Único de Saúde), primeiro fomos à enfermaria feminina para consultar os outros profissionais e saber se haveria alguma paciente oncológica naquele momento. Não havia. Então nos despedimos e seguimos para a enfermaria masculina, onde previamente já havíamos recebido a informação que haveria um paciente. Chegando ao segundo posto de enfermagem, o masculino do SUS (Sistema Único de Saúde), nos apresentaram o caso do Sr. S. Um senhor de 55 anos, que passara por procedimento cirúrgico vinculado a um câncer de intestino, removendo o tumor e sendo necessária a colocação de duas bolsas de colostomia. Decidimos ir conversar e conhecer Sr.S. Seguimos até o leito e ao chegarmos, ele estava dormindo, contudo, seus familiares estavam acordados e nos receberam. Chegando no leito o paciente estava dormindo, aproveitamos para abordarmos os familiares, nos disseram que estavam no hospital, há seis dias consecutivos, mas que apesar do tempo, estavam muito satisfeitos com a recuperação e evolução, principalmente relacionado à alimentação.

Durante esta breve conversa com os familiares, Sr. S acordou, logo me apresentei como acadêmico de psicologia e assim nos apresentamos um ao outro. Perguntei como ele estava se sentindo naquele dia e se havia conseguido dormir na noite anterior, de prontidão me respondeu que estava ótimo e que já havia reparado uma melhora diária em seu quadro. Fiquei muito feliz com seu otimismo e perguntei como havia sido o descobrimento do câncer de intestino. Foi então que me surpreendi, Sr. S. me conta que havia rastreado um câncer de próstata há um ano e começado o tratamento,

mas que durante os exames sentiu um desconforto e nos relatou o que pensou: “acho que isso tá no meu intestino”, conversou com o médico que o atendia e foi encaminhado para exames de rastreamento, logo depois fora detectado um câncer de cólon e reto, ou colorretal. Continuando sua fala, me contou que os médicos decidiram por não priorizar o tratamento do câncer de próstata, pois não era possível realizar uma operação por conta do canal da uretra estar bem estreito. Focando a atenção para o intestino, encaminhando-o para quimioterapia, radioterapia pré-cirúrgica. Realizou dez sessões de quimioterapia e vinte e oito sessões de radioterapia. Após estas informações, perguntei como foi para ele estar passando por todo esse tratamento. Sr. S comunicou que: “Deus tinha um motivo para tudo e que mesmo assim podia sentir confiante, isso trazia segurança e também uma sensação de cuidado enorme. É como se você tivesse a certeza de ter alguém que vai cuidar de você quando você precisar”. Este ponto demonstrou para mim a importância da espiritualidade para o Sr. S e como estaria relacionada com a esperança de dar continuidade ao tratamento. Observar as condições clínicas ali apresentadas sobre a parte orgânica e ao mesmo tempo poder comparar com tranquilidade apresentada pelo paciente, foi muito impactante. A não certeza de uma melhora do câncer não o abalava, tendo em vista a certeza que ele demonstrava de uma evolução ou impacto que a vida dele tinha naquele hospital, onde segundo ele, seria um ambiente possível para testemunhar da sua fé. Penso muito sobre esse caso, pude refletir o quanto é difícil abrir mão das minhas certezas e minha necessidade de compreensão total dos eventos que ocorrem na vida. Aprendi com o Sr. S que o não saber é possível e muitas vezes necessário para a possibilidade do inesperado acontecer. E é nesse inesperado, que a esperança e a espiritualidade se entrelaçam.

Relato 2: No segundo semestre de 2019 durante o período de estágio, por motivos de obras no Hospital cenário da pesquisa, temporariamente, foram suspensas as atividades na sala de quimioterapia, sendo feito os atendimentos em outro espaço apropriado para os pacientes. Em seguida ocorreram retornamos. No dia 03/10/2019, Caso 1 com a Senhora MS, 50 anos, profissão: Babá, residente em Macaé. A entrevista com a paciente visando atendimento a temática Espiritualidade e Esperança, foi feita na sala de quimioterapia enquanto a paciente recebia medicação intravenal. Esta paciente traz o seguinte histórico clínico: Após longo período apresentando fortes dores na região do aparelho digestivo a senhora MS foi levada para um outro Hospital onde após ter seu quadro avaliado a partir de alguns exames necessários, foi submetida a uma cirurgia de emergência da apêndice, e no momento da cirurgia foi encontrado um tumor. Passados cinco meses dessa cirurgia, como as dores e a barriga inchada permaneciam, a paciente foi encaminhada ao Hospital Geral em Macaé-RJ para nova consulta. Após avaliação médica e exames complementares, foi constatada a necessidade de nova cirurgia. Durante a segunda cirurgia, foram encontrados pedaços de gaze, provavelmente decorrentes da primeira cirurgia. No dia de nossa conversa, com mais de trinta dias da segunda cirurgia, a paciente estava muito bem disposta, tranquila, sem dores, com os pontos devidamente cicatrizados. Após o resultado da biópsia com material colhido da primeira cirurgia, a paciente passou pela primeira seção de quimioterapia, tendo apresentado forte reação, incluindo com falta de apetite, prisão de ventre, sem forças para nada, precisou interromper o tratamento de quimioterapia por cinco meses. Após esse período, retomou o tratamento e encontra-se na quinta seção de quimioterapia, passa bem. O seu histórico da família: O pai teve câncer de próstata, a sobrinha foi diagnosticada com câncer nos rins e foi a óbito. Sua mãe teve 16 filhos, porém atualmente apenas 12 filhos estão vivos. A filha caçula da paciente é a mais dedicada à sua saúde, alimentação, cuida de tudo com muito carinho, até deixou sua casa para cuidar da mãe, indo em casa somente nos finais de semana.

A senhora MS afirma que após os diagnósticos de câncer, parte da família se afastou definitivamente, e outras apenas ligam. Acredita na sua cura, no tratamento a que está sendo submetida e pretende lutar pela sua saúde e pela vida para aproveitar os netos um com 6 anos, outro com 4 anos e o mais novo com 1 ano e dois meses. Acredita que a espiritualidade dá conforto nos momentos difíceis e que sem fé e espiritualidade não somos nada. Tem esperança para lutar pela sua

saúde, e que o dia de amanhã será melhor que o de hoje. Sabe que tem muita força para lutar, “força que vem lá de cima”. Nosso encontro foi bastante alegre e positivo, estabelecemos uma boa empatia. O que me deixou com muitas reflexões, foi ter sabido através de seu Prontuário Clínico, que ela não tem informação de seu real estado clínico que é: adenocarcinoma de cólon, estágio IV, com metástase no fígado. Salvo se foi comunicado à família sem que ela saiba. No dia 17/10/2019, Caso 2 com a Senhora E, 67 anos, profissão do Lar, e residente entre Rio capital e Macaé. A entrevista da paciente visando atendimento sobre espiritualidade e esperança, foi executada na sala de quimioterapia do Hospital cenário da pesquisa, enquanto a paciente recebia medicação intravenal como pré-quimioterapia. Essa opção foi adotada pela equipe médica uma vez que a paciente não vem apresentando condições físicas favoráveis ao início da quimioterapia, é diabética, seu peso está abaixo do mínimo necessário e apresenta frequentes episódios de diarreia. Precisa restabelecer os padrões necessários para iniciar o tratamento de quimioterapia. Com histórico clínico: A senhora E tem residência oficial no Rio de Janeiro capital, mas veio para Macaé tentar um tratamento mais rápido. Atualmente, mora com a irmã e uma sobrinha. É alegre, otimista e bem humorada. Afirma que após receber o diagnóstico do câncer teve acolhimento de toda a família. Acredita na sua cura, no tratamento e que pretende continuar levando a vida com muita fé, tendo afirmado que tem a fé como espiritualidade, independente da religião, enfatizou que sempre pensou dessa maneira. Como esperança para o futuro a senhora E pretende recuperar sua saúde para ver a neta de sete anos crescer, e poder voltar a frequentar sua Igreja, aqui se percebe uma combinação feita pela paciente entre espiritualidade e religião, o que no campo da pesquisa se respeitado deixando que cada paciente traga seus sentimentos. Pensa que tudo de bom irá acontecer e que no futuro tudo vai dar certo, apresentando forte energia para lutar que representa o seu entendimento como esperança.

Nosso encontro foi bastante prazeroso, divertido, porém mais uma vez o único fato que me deixou reflexiva foi saber através de seu Prontuário Clínico, que ela não tem informação sobre o seu real estado de saúde e a doença que é: neoplasia maligna do reto, estágio IV, com metástase no pulmão e no fígado. Salvo que foi comunicado à família. Entre a expectativa criada pelo estágio e o vivido na realidade, fiquei bastante surpreendida positivamente, por constatar que os pacientes em tratamento quimioterápico, de uma forma geral, apresentam grande poder de resiliência, otimismo e aceitação dos períodos mais difíceis do tratamento, penso que talvez motivados pelo apoio da família, e pelo nível de espiritualidade de cada um, independente da religião que abraçaram. Vale lembrar, que todos os pacientes que participaram da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, respaldando a Faculdade Católica Salesiana e a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – Campus Macaé quanto ao uso dos dados obtidos. Para corroborar com o raciocínio de que os pacientes não sabem de seu estado clínico pode alçar o resultado da pesquisa, gostaria de comentar sobre o artigo: Esperança de Vida de Pacientes com Câncer Submetidos à Quimioterapia de autoria de Wakiuchi et al (2015, p 207) que em sua conclusão aponta os fatores que influenciam ao final do tratamento: “O nível de esperança aumentou no final do tratamento, mas não significativamente, sendo que, fatores que influenciaram este aumento foram maior escolaridade, ausência de metástases, tratamento curativo ou adjuvante e ausência de dor moderada a forte”. A partir dos dados trazidos nesse artigo, pode-se pensar que os níveis de esperança indicados pelos pacientes entrevistados, talvez não correspondam à realidade, uma vez que os pacientes desconhecem seu real estado clínico, desconsiderando a existência de metástases, o que poderia levar à diminuição dos níveis de esperança.

Relato 3: Durante o tempo que fizemos esse PIBIC (Programa de Incentivo de Bolsa de Iniciação Científica), todas as pessoas que encontramos, todas que aceitaram participar da nossa pesquisa de uma certa forma, me afetaram. Compreendo que a partir do momento que estamos dispostos a lidar com a vida, com o ser humano, buscamos através desses encontros que essa pesquisa nos proporcionou, relações onde os afetos foram mútuos. Até porque percebo, se o encontro não te afeta, você simplesmente não está ali. E

foi com essa afeição e sob o olhar da ética, fizemos a nossa pesquisa, e esta, mudou o meu modo de ver a vida com mais esperança me trouxe um entendimento grandioso em relação a espiritualidade. Cada encontro onde eu pude compreender o quão é subjetivo e inerente ao sujeito, questões sobre fé e espiritualidade. Durante algumas conversas com os pacientes oncológicos do Hospital da pesquisa, pude perceber que alguns não sabiam falar sobre ou não tinham nenhum tipo de esperança. Outros se emocionavam ao falar sobre a esperança que nutria, através do amor pela vida. Alguns quando perguntávamos sobre espiritualidade, diziam: “não me apego a mais nada, mas ainda estou lutando contra o câncer, pelo meu filho!” Enquanto outros relatavam que sempre creram, ou que por conta da doença tiveram: “o lado espiritual fortalecido, que a doença ajudou mais ainda a fortalecer a fé.” Outro relatou que não era muito de ir à igreja, mas que acreditava absolutamente em Deus. Cada colocação de cada paciente foi, e é muito precioso para mim, cada encontro desse afetou a minha vida de uma forma especial, há quem acredite que não, mas há muito aprendizado por de trás desses encontros. E o profissional de Psicologia por levar em conta as questões subjetivas e seus aspectos: sociais, econômicos e culturais, conseguem trazer para esses encontros um olhar mais humanizado. Quando nos apresentamos e falamos que somos estudantes de psicologia, que estamos ali para uma pesquisa, o olhar dessas pessoas mudam, acredito que isso acontece, pela forma de acolhimento que a gente faz ao chegar até eles. Uma pesquisa acaba se transformando em horas de conversas, regadas de sentimento, empatia, respeito e escuta. A gente não fica sabendo só da história de vida daquela pessoa, mas de todas as representações sociais que as atravessam e marcam a identidade de cada uma.

Todas as entrevistas que fizemos, não obtivemos nenhum tipo de resistência para conversar com nenhuma pessoa, muitas vezes quando nos apresentamos e diversas vezes ouvimos: “Precisava mesmo conversar!” ou, “Que bom que vocês vieram aqui!”. Muitas vezes, até as enfermeiras, grandes colegas que fizemos lá no hospital, parceiras de trabalho de grande valor, nos pediam: “por favor, podem falar com o paciente X?”; “O paciente Y está precisando muito conversar com vocês hoje, podem nos ajudar?”. Este fato nos apresenta a constituição de uma equipe de saúde caminhando de multidisciplinar para interdisciplinar, sendo esse espaço um território que a psicologia hospitalar vem construindo. E isso era favorável para a nossa passagem por ali. Os afetos que fizemos com as equipes dos postos de enfermagem, também foram enriquecedores demais, pois reconheço que sem a ajuda deles, esse trabalho não seria tão valoroso e especial como foi. Minha gratidão será eterna a todos esses profissionais do Hospital cenário da pesquisa, que de certa forma nos auxiliaram e nos acolheram em seus postos em todo momento para que essa pesquisa fosse feita de forma agradável. Durante todo esse tempo de pesquisa, todas as vezes que saíamos do hospital, eu saía com uma bagagem maior de conhecimento, de empatia, de como aqueles relatos ativavam a minha escuta profissional, de como a vida daquelas pessoas importavam, com alguns relatos eu me emocionei, alguns pacientes que infelizmente vieram a falecer eu chorei, chorei de verdade, e isso me fez pensar, o quanto somos atravessados por esses encontros, escrevo isso com emoção, pois foi exatamente assim que eu me senti. Atravessada e afetada por cada um que tive contato. Lembro-me do dia que chegamos para conhecer a paciente F.A, o posto de enfermagem que nos direcionou, pois naquele dia a F.A estava se sentindo triste.

Ela muito nova, tinha por volta dos seus trinta anos, trabalhou como auxiliar de serviços gerais, mãe de um menino. F.A passou por vinte e oito radioterapias, quatro braquiterapias e seis quimioterapias, o câncer dela começou no colo do útero e acabou evoluindo muito rápido, tendo metástase para o intestino. Ela nos contou que está cansada e desgastada, que hoje ela vive em função da doença, que a doença tirou dela o sentido da vida, que antes ela tinha esperança na cura dela, agora ela não tem mais. Que agora ela só busca dentro do tratamento viver com um pouco de qualidade de vida. Os efeitos colaterais do tratamento que recebeu, já não importam mais, ela só quer qualidade de vida no tratamento, que só isso já seria muito bom.

Quando foi questionada sobre o que seria qualidade de vida para ela hoje, ela respondeu:

Gostaria de poder viver as coisas mais simples da vida. F.A disse: “Sinto falta de andar de ônibus, antes eu ia pro serviço e reclamava que só pegava o ônibus lotado, hoje gostaria de poder andar de ônibus e não posso. Sabe, gostaria de poder ir no cinema com meu filho e comer um balde de pipoca com ele, sentar com meus amigos e poder rir das nossas conversas e comer pizza, essas coisas simples, que hoje eu gostaria de fazer e não posso, a doença não me permite mais levar uma vida normal, nunca mais terei uma vida normal”.

Que ela ainda permanecia lutando contra o câncer, por causa do filho dela, porém, hoje ela não se apega a nada espiritualmente falando, só pede a Deus que faça a vontade dEle, que se for da vontade de Deus, Ele vai curá-la, mas para ela hoje isso tanto faz! Porém, ela relata que não se sente bem pensando assim. Essa entrevista me emocionou muito, e por mais que a gente tente não transparecer, quando somos empáticos pelo sofrimento do outro, isso fica bem evidente. A fala de F.A me chamou a atenção para como muitas vezes somos fúteis ao ponto de achar que a beleza e o sentido da vida esta relacionado ao que podemos ter, não sei se esse sentido hoje é mais reativo, pois vivemos numa sociedade fortemente capitalista, onde ter é mais importante do que ser. Perdemos o foco nas coisas simples da vida e deixamos nos levar pela forte correnteza em busca de poder, sucesso e dinheiro. Muitas vezes reclamamos da comida, do carro que está velho, do trabalho que temos, reclamamos de tudo o tempo todo, enquanto alguns, lutaria e ficariam felizes para fazer o que há de mais simples.

A nossa passagem por aqui tem um tempo determinado por algo que foge a nossa lógica e entendimento, quando passamos a enxergar a vida através de uma narrativa dessa, de uma pessoa que já perdeu a esperança de viver e gostaria de poder somente ter uma vida normal, onde qualidade de vida seria poder comer pipoca e estar com os amigos, com as pessoas que amamos, percebo o quão mesquinhos nos tornamos, e escutar tudo aquilo que ela falou, mudou mais uma vez meu modo de enxergar a dor, o sofrimento, a morte e a vida. Muitas vezes não precisamos de muito, mas para suficiente para nos trazer alegria e paz. Ser rico daquilo que o dinheiro não compra é ter paz, em minha opinião. Muitas vezes, TER não vai significar nada, quando estamos diante de uma situação como essa. Mas SER vai determinar muita coisa, vai nos fazer discernir muitas coisas, e separar o TER do SER é uma linha muito tênue. Podemos ter felicidade tendo algumas coisas, ou simplesmente podemos ser felizes com aquilo que temos, seja pouco, ou seja, muito, mas que seja simples, sem pesos, sem disputa, sem perder aquilo que nos traz esperança na vida.

DISCUSSÃO

Hoje em dia, na sociedade imediatista, de relações instáveis, onde estamos acostumados com o “mundo virtual” e a facilidade de se “desconectar”, percebemos que cada vez mais as pessoas precisam ser acolhidas, precisam ser escutadas, precisam dessa atenção que hoje quase não vemos, e o profissional da área da saúde traz consigo essas características, e é isso, que nos leva a cada dia crer no que é possível produzir no trabalho em saúde. É nesse caminho da saúde que a psicologia vem produzindo espaço. Por mais que ainda exista uma resistência quando se fala, em conversar com um psicólogo, percebo que quando isso acontece dentro da ética dos bons encontros, isso se transforma em produções de conversa conforme apresentado nos relatos acima.

Esperança e espiritualidade: Como o objetivo desta pesquisa está em conhecer e observar como a esperança e a espiritualidade atuam psicologicamente no tratamento dos pacientes oncológicos, esperávamos que a entrada no hospital como estudantes pudesse trazer diversas reflexões e sentidos para o interesse científico e questionador da pesquisa. Os resultados preliminares que encontramos durante nossos encontros junto aos pacientes demonstram simbologias que talvez possam surpreender e trazer

ensinamentos para toda vida, não somente acadêmica, mas como também de potencial transformador de nós mesmos como pessoas. Depois de um tempo desta experiência, estudando sobre alguns significados possíveis da palavra “esperança”, chegamos aos alguns textos escritos de Heidegger, onde em uma das suas obras pensa acerca do tempo, acerca da representação do homem em relação ao mundo e ao tempo que lhe é proposta a existência. Consequentemente trazendo um significado para a esperança do ser no mundo. Sobre a representação da vida e de algum modo sobre a finitude da mesma. (HEIDEGGER, 1999). Refletindo sobre esse conhecimento adquirido dentro da instituição acadêmica, conseguimos depois de um tempo relacioná-lo com a realidade vivida outrora no campo prático, tornando este conhecimento mais concreto e possível. A esperança e espiritualidade dos pacientes oncológicos demonstraram-se presente e importante para o desenvolvimento de um acompanhamento clínico do tratamento do câncer. Os desdobramentos para o profissional de psicologia que passa pelo programa de iniciação científica são incontáveis, pois a partir do momento que compreendemos o exercício do aprendizado contínuo nas nossas vidas, com base nas experiências e vivências de nós mesmos e dos outros, podemos perceber a esperança do crescimento e amadurecimento das ideias produzidas a partir destes momentos de pesquisa. Hoje como Psicólogo formado e atuante no ambiente clínico e pós graduando em uma instituição hospitalar, percebo que a iniciação científica complementou e sustentou muito o profissional que sou hoje e também o profissional o qual projeto e tenho esperança de ser no futuro. Deixo como conclusão o incentivo para todos os alunos que tiverem a oportunidade de participar do programa de iniciação, que o façam, se entreguem e se permitam estar nessa posição de não conhecedores e pesquisadores. Afinal, mesmo que não conseguem enxergar no momento da iniciação um resultado “esperado”, gerado a partir de uma expectativa de um resultado somente possível, estejam atentos para o desdobramento futuro desta prática.

CONCLUSÃO

Observou-se que, quando os estudantes pesquisadores adentram ao hospital para a pesquisa de Iniciação Científica se produz a relação teórico-prática com os pacientes oncológico na busca de entender esperança e espiritualidade. Nesse movimento os encontros produziram potências entre pacientes oncológicos, profissionais de saúde e os estudantes pesquisadores onde cada fala dos pacientes ressoava nos estudantes pesquisadores na combinação não marcada com os profissionais de saúde e os que mais se destacaram foram os da enfermagem que se tornou um ponto de referência para começar a cada dia o trabalho de pesquisa. Com isso é importante destacar as possibilidades de aprendizado que são construídas com a experiência dos estudantes pesquisadores.

Sugere-se a realização de novos projetos de Iniciação Científica com alunos de psicologia ampliando para demais profissões da saúde no contexto de construir cada vez mais espaço de aprendizados na relação teoria e prática na busca de esperança e espiritualidade com o paciente oncológico considerando que o estigma do câncer vem se transformando para possibilidades de se ter esperança e espiritualidades de modos subjetivos conforme relatos acima.

REFERÊNCIAS

- ALHEIT, P; DAUSIEN, B. Processo de formação e aprendizagens ao longo da vida. Educ. Pesqui., São Paulo, v. 32, n. 1, p. 177-197, Apr. 2006. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151797022006000100011&lng=en&nrm=iso>. acessado em on 10 Aug. 2020. re .
- BRASIL. M.S. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Normas para pesquisa envolvendo seres humanos (Res. CNS n.o 466/12), 2013.
- CORDEIRO, P. S.; LOUREIRO, R. S.; RESENDE, C. M. A. Manual/Guia de normalização e apresentação de trabalhos científicos e acadêmicos. Faculdade Salesiana Maria Auxiliadora. Macaé/RJ : FSMA, 2016.
- COSTA JUNIOR, Á.L. O desenvolvimento da psico-oncologia: implicações para a pesquisa e intervenção profissional em saúde. Psicologia: Ciência e Profissão [online]. 2001, v. 21, n. 2 [Acessado 27 Julho 2021], pp. 36-43. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932001000200005>>. Epub 10 Set 2012. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932001000200005>.
- DALTRO, Mônica Ramos; FÁRIA, Anna Amélia de. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. Estud. pesqui. psicol., Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223-237, jan. 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000100013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 ago. 2020.
- GIL, A. C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. São Paulo: Atlas, 5ª Ed., 2010.
- HEIDEGGER, Martin. Ser e tempo. Trad. de M. Márcia Cavalcanti. Petrópolis: Vozes, 1999.
- MINAYO, M. C. de S.; DESLANES, S. F. Pesquisa Social, Teoria, Método e Criatividade. Petrópolis/RJ: Vozes, 1994.
- WAKIUCHI, J. et al . Esperança de vida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia. Actapaul.enferm., SãoPaulo, v.28, n.3, p.202208, June 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002015000300202&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 05/08/2020. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500035>
