

O PROCESSO DE LUTO EM PACIENTES AMPUTADOS

Carolina Ferreira Pires, Shaday Prudenciatti, e-mail: carolla.pires@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Segundo a APA (2022), o luto é a experiência de perder um ente querido para a morte, podendo ser uma resposta intensa, com características similares aos sintomas de um episódio de Depressão Maior, como, por exemplo, tristeza, dificuldade para dormir, falta de concentração, sentimentos de vazio e perda, e outros (APA, 2022).

Worden (2013, p. 3) traz as ideias de Engel (1961) sobre o luto, dizendo que “a perda de uma pessoa amada é tão psicologicamente traumática, quanto ser gravemente ferido ou queimado”, podendo o luto ser comparado com o processo de cicatrização de uma ferida, sendo necessário um tempo para que as funções possam ser restauradas.

Kubler-Ross, em 1965, observou mecanismos que os pacientes usam para lidar com suas doenças e/ou luto, e os dividiu em 5 estágios: Negação/Isolamento, no qual o paciente se nega a acreditar na informação quando a recebe; Raiva, quando a tristeza do primeiro estágio é substituída pela revolta, inveja, ressentimento, sentimentos estes que são direcionados para todos os lados e, muitas vezes, sem nenhum motivo plausível; Barganha, em que o paciente negocia a sua situação com um acordo, na tentativa de prolongar a própria vida; Depressão, no qual o paciente se cobre com um sentimento de perda, mas sendo um estágio que auxilia na preparação do paciente para as perdas que o adoecimento lhe trouxe e lhe trará, facilitando a aceitação; e Aceitação, em que o paciente teve tempo e ajuda necessária para superar as dores e desafios do adoecimento.

Com base nas Diretrizes de Atenção à Pessoa Amputada (Brasil, 2013), o objetivo da cirurgia de amputação seria a retirada de um membro acometido, visando proporcionar a melhora da função da região amputada. Tais Diretrizes relatam que o momento da notícia ao paciente e familiares sobre a necessidade de uma amputação é visto como delicado, podendo gerar dúvidas, incertezas e inseguranças (Brasil, 2013).

Em sua pesquisa bibliográfica, Silva, Silva e Araújo (2021) pesquisaram sobre as consequências psicológicas em pacientes que foram submetidos à amputação. Com isto, foi visto que estes pacientes viveram o luto simbólico com relação à perda do

membro do corpo, sendo este luto uma consequência do significado que aquele membro tinha para o paciente (Silva; Silva; Araújo, 2021).

Tendo ciência dos estados emocionais e psicológicos que os pacientes amputados podem demonstrar, e que o processo de luto pode estar presente quando nestes estados, parte-se da ideia de que a perda de um membro do corpo causa uma desestrutura no paciente. A partir das teorias e informações apresentadas, o objetivo da presente pesquisa, então, é o de identificar as fases do luto em pacientes pós-operatórios de cirurgia de amputação.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho se caracteriza como uma Pesquisa Bibliográfica, utilizando estudos de caso e relatos sobre pacientes amputados. A Pesquisa Bibliográfica, segundo Gil (2022), é realizada a partir de materiais já publicados (como revistas, jornais, anais, teses, dissertações) e disponibilizados na Internet.

A presente pesquisa foi feita por meio de banco de dados como SciELO, Portal de Periódicos da CAPES e Google Acadêmico, utilizando as palavras chaves “amputação”, “estudo de caso”, “psicologia” e “luto”. Foram excluídos do estudo, artigos que traziam as palavras chaves utilizadas atrelados com as palavras chaves “Covid-19” e “animais”. Também foram desconsiderados artigos duplicados e/ou cujo acesso era limitado, além dos que estavam fora do recorte temporal, ou seja, artigos publicados anterior a 2013. Artigos que não traziam relatos dos pacientes hospitalizados e artigos em inglês também foram desconsiderados. Os artigos selecionados foram lidos integralmente e analisado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo a revisão de Silveira *et al.* (2023), os pacientes podem vivenciar o luto e o sentimento de perda de formas diferentes a partir da sua experiência, também influenciada pela cultura e percepção social.

Oliveira *et al.* (2022), explica que as fases do luto podem ser enfrentadas no momento em que os pacientes recebem o diagnóstico da necessidade de amputação, podendo ser identificados principalmente na negação do diagnóstico. Segundo o

mesmo autor, passando por tais fases, os pacientes conseguiriam aceitar melhor sua condição e buscar por uma melhor qualidade de vida para si (Oliveira, *et al.*, 2022).

No estudo de Martins, Mattos e Diercks (2020), foi observado que os pacientes possuíam as informações da importância da amputação em sua qualidade de vida, mas ainda sim tal procedimento tem caráter traumático e mutilador, envolvendo aspectos emocionais como o sofrimento pela perda da independência e sensação de isolamento social. Entretanto, em alguns casos, a amputação pode ser vista como uma solução para o sofrimento sentido pela doença, como um distanciamento da morte e da limitação causada pela dor, produzindo sensação de conforto e bem-estar (Araujo, *et al.*, 2014).

O momento do diagnóstico é acompanhado da notícia da necessidade da amputação, podendo gerar sentimentos de choque, susto, tristeza, dificuldade em aceitar a realidade, medo, fragilidade, sintomas depressivos, ansiedade, angústia, desespero, culpa e ideias suicidas (Alegre, 2013; Sasso, 2015; Silva, *et al.*, 2015; Bergo; Prebianchi, 2018; Martins; Mattos; Diercks, 2020; Souza; Gomes, 2021). Durante a hospitalização, sentimentos depressivos e ansiosos podem ser vividos pelos pacientes, em decorrência da internação, do adoecimento, da baixa mobilidade (Silveira, *et al.*, 2023).

Depois da cirurgia, os pacientes podem acordar confusos, se sentindo assombrados pelo membro amputado, estranhando o novo corpo (Alegre, 2013). Além disso, o paciente pode evitar contato visual com o membro amputado, tristeza, perda do sono, choro, dificuldade para dormir, perda de apetite, despedaçamento, insegurança, entre outros (Alegre, 2013; Sasso, 2015; Silva, *et al.*, 2015; Bergo; Prebianchi, 2018; Martins; Mattos; Diercks, 2020; Souza; Gomes, 2021).

Friggi (2015) cita que alguns pacientes podem apresentar dificuldades em iniciar o processo de luto, pois as alterações corporais ainda não foram aceitas, o que pode estar relacionado com a negação da perda do membro e a não verbalização do nome do procedimento realizado, pois tais comportamentos causam sofrimento e expõem sua fragilidade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a presente pesquisa, foi analisado que os pacientes perpassam pelas fases do luto, principalmente pela Negação e pela Depressão, pois os aspectos subjetivos

mais observados foram choque, tristeza, impotência, ansiedade, angustia, culpa, vergonha, perda de apetite, evitação de contato visual com o corpo. A partir dos dados coletados, observou-se uma maior necessidade de futuros estudos sobre o tema, para que uma maior gama de informações sejam publicada, com o intuito de favorecer o acolhimento e intervenções a estes pacientes.

REFERÊNCIAS

ALEGRE, A. da C. R. **Vivências de pessoas submetidas a amputação do membro inferior por osteíte**. 2013. 129 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Reabilitação) – Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, jan. 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1425371>. Acesso em: 03 set 2024.

APA - ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5-TR)**. 5 ed. rev. Porto Alegre: Artmed. 2022. 1050 p.

ARAÚJO, J. S. *et al.* Os atos representacionais do falo no cotidiano do homem penectomizado: a amputação, religiosidade e a família. **Revista de Pesquisa – Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 6, n. 2, p. 462-473, abri./jun. 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750622003.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2024.

BERGO, M. F. da C.; PREBIANCHI, H. B. Aspectos emocionais presentes na vida de pacientes submetidos à amputação: uma revisão de literatura. **Psicologia: Teoria e Prática**, [S.l.], v. 20, p. 33-45, abr. 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/1938/193860121003/193860121003.pdf>. Acesso em: 02 set. 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Pessoa Amputada. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 36 p.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7 ed. Barueri: Atlas - Grupo GEN, 2022. E-book. ISBN 9786559771653. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559771653/>. Acesso em: 24 maio 2024.

FRIGGI, P. F. **Narcisismo e imagem corporal**: considerações sobre a vivência da amputação. 2015. 88 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-

Graduação em Psicologia, Área de Concentração em Psicologia da Saúde, Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/10351>. Acesso em: 03 set. 2024.

KUBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. 7 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996. 299 p.

MARTINS, L. R.; MATTOS, M. B.; DIERCKS, M. S. Itinerário terapêutico de pessoas com diabetes mellitus tipo 2 que sofreram amputação de membro inferior: experiência do adoecimento. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 18, n. 64, p. 72-84, abr./jun. 2020. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6284. Acesso em: 02 set. 2024.

OLIVEIRA, L. do N. *et al.* Recuperação do paciente com câncer de pênis: a importância do apoio e acompanhamento parental como forma de cuidado. **Pesquisa, Sociedade e Pesquisa**, [S.l.], v. 11, n. 15, p. 1-10, 2022. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/11478>. Acesso em: 02 set. 2024.

SASSO, S. M. **Vivências do amputado e sua adaptação à vida em comunidade**. 2015. 90 f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Comunitário) – Programa de Pós Graduação Interdisciplinar em Desenvolvimento Comunitário, Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO, Irati, 2015. Disponível em: <https://tede.unicentro.br/jspui/handle/tede/234>. Acesso em: 03 set. 2024.

SILVA, E. Z. P. da. *et al.* Estudo de caso clínico: psicoterapia de orientação analítica, tendo como base a terapia de apoio. **Psicologia.pt**, [S.l.], p. 1-17, 2015. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0396.pdf>. Acesso em: 03 set. 2024.

SILVA, J. H. N. da; SILVA, N. C. da; ARAÚJO, M. C. M. H. Luto em pessoas com membros amputados: as vivências de múltiplas dores. **Revista Eletrônica da Estágio Recife**, Pernambuco, v. 6, n. 3, p. 1-10, mar. 2021. Disponível em: <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/537>. Acesso em: 04 abr. 2024.

SILVEIRA, M. L. da; *et al.* A aplicação da Terapia Cognitiva-Comportamental, no contexto hospitalar, com pacientes em processo de amputação. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S.l.], v. 12, n. 6, p. 1-8, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41919>. Acesso em: 02 set. 2024.

SOUZA, A. S. de; GOMES, D. R. G. Aspectos simbólicos da amputação de membros inferiores na perspectiva da psicologia junguiana. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, v. 10, p. 94-105, mar. 2021. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/3428>. Acesso em: 02 set. 2024.

WORDEN, J. W. **Aconselhamento do luto e terapia do luto**: um manual para profissionais da saúde mental. Tradução: Adriana Zilberman, Leticia Bertuzzi, Susie Smidt. 4 ed. São Paulo: Roca. 2013. 227 p.