

PSICOLOGIA HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA ACERCA DA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO HOSPITAL GERAL

João Miranda de Araújo da Costa; Jacqueline Matias dos Santos

Uninassau – João Pessoa
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

joao.miranda.psicol@gmail.com

jackpsicol@hotmail.com

Resumo: a partir de uma experiência de estágio supervisionado em psicologia em um Hospital Geral na cidade de João Pessoa-PB, o presente estudo tem por objetivo discutir sobre a atuação do psicólogo no âmbito hospitalar. Os resultados se deram por meio do acompanhamento e observação das práticas realizadas pelos psicólogos e através dos registros das atividades no diário de campo, no período entre março e dezembro de 2017. Dentre as atividades exercidas destaca-se: visitas as enfermarias e acolhimento aos pacientes, evolução dos casos nos prontuários, atendimentos individuais e coletivos, sendo esses atendimentos por demanda espontânea ou mediante solicitação da equipe, encaminhamentos para outros serviços da rede de atenção psicossocial, emissão de pareceres, acolhimento aos familiares no momento das visitas, roda de conversas com os familiares, cantoterapia, educação em saúde, capacitação da equipe e projetos de humanização. Dado o exposto, verifica-se a importância do psicólogo hospitalar, através da sua atuação que abrange tanto o paciente, como os familiares e a equipe, tendo suas práticas pautadas na humanização dentro do contexto hospitalar.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar, Humanização, Saúde.

Introdução

O Hospital configura-se como uma instituição que tem suas demandas e problemáticas particulares, equipe e clientela. As pessoas que buscam este serviço geralmente estão enfermas e necessitam de um atendimento para a cura de seus males. Os profissionais que ali se encontram devem estar preparados para atender as diversas situações que possam aparecer no decorrer do plantão, inclusive aquelas relacionadas a morte. Quando adoecemos, não é apenas o corpo físico que sofre as consequências da doença, à saúde mental e psicológica também é afetada. Em virtude disso, surge a figura do psicólogo hospitalar para trabalhar com esta demanda.

Conforme Angerami-Camon et al. (2013) a Psicologia Hospitalar tem como principal objetivo minimizar o sofrimento que o processo de hospitalização provoca no paciente. O psicólogo hospitalar trabalha com a singularidade do sujeito que sofre, que está internado, acamado, e que tem sua subjetividade balanceada pela doença, sendo o psicólogo hospitalar o profissional responsável em lhe oferecer uma escuta diferenciada, ouvir o que o indivíduo hospitalizado sente, a maneira como ele pensa e a forma como ele reage a esse processo de adoecimento (SIMONETTI, 2004).

A Psicologia Hospitalar dá ênfase ao psíquico, compreendendo também a relevância que o orgânico tem sobre o sujeito, sempre se questionando quais são as reações psicológicas das pessoas sobre esse real, como o sujeito se vê diante desse mal físico, e por meio dessa compreensão é que o psicólogo tem o seu arcabouço de trabalho (SIMONETTI, 2004).

Segundo Teixeira (2014) atentando para a subjetividade do paciente, a experiência de estar hospitalizado pode gerar no mesmo depressão, ansiedade e estresse, e dependendo do estado em que o paciente está experienciando esse processo pode ser curto ou longo, levando o indivíduo que sai do lugar onde ele vive para ficar em um hospital com horários definidos, tanto para medicação como para o alimento, pode piorar esses quadros

A atuação do psicólogo hospitalar é reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2007) através da Resolução nº 013/2007, em que, dentre as atribuições, pode-se citar as seguintes: atendimento aos pacientes, familiares ou responsáveis pelo paciente, como também aos membros da comunidade que moram dentro da sua área de atuação, a equipe administrativa e a equipe multiprofissional de saúde. Ainda, “promove intervenções direcionadas à relação médico/paciente, paciente/família, e paciente/paciente em relação ao processo do adoecer, hospitalização e repercussões emocionais que emergem neste processo” (CFP, 2007). Ressalta-se a importância de se

trabalhar paciente/família/equipe, para que o atendimento possa se dar da maneira mais integral possível.

De acordo Azevêdo e Crepaldi (2016) os atendimentos realizados pelos psicólogos hospitalares se dão muitas vezes em lugares diferenciados, como os ambulatórios e as unidades de internamento. Dentro do hospital, o psicólogo necessita ter um manejo no que se refere ao atendimento. Por conta da formação em Psicologia ainda ter um forte componente clínico, com o trabalho do psicólogo se dando em um consultório particular, com hora marcada, contrato terapêutico e enquadre, dentro do contexto hospitalar, o psicólogo precisa entender e compreender a dinâmica da instituição hospitalar e as problemáticas que permeiam o hospital.

A partir desse breve aporte teórico, o presente estudo tem por objetivo discutir sobre as práticas que são realizadas pelo psicólogo hospitalar a partir da percepção de um estagiário de psicologia. A relevância desse estudo se dá pelo fato de poder contribuir com a compreensão de como se dá as práticas do psicólogo no âmbito hospitalar, como também suscitar o interesse por essa temática, para que se possa construir mais arcabouço teórico e científico referente a este campo de atuação.

Metodologia

Relato de experiência de estágio supervisionado realizado por um aluno concluinte do curso de Psicologia acerca das práticas realizadas pelo psicólogo hospitalar. O estágio foi realizado em um Hospital Geral do município de João Pessoa-PB, no período entre março e dezembro de 2017. Os dados se deram por meio da observação e do acompanhamento junto aos profissionais de psicologia do hospital, sendo feitos os registros no diário de campo sobre as atividades que foram realizadas no decorrer do estágio.

Resultados e Discussão

No transcorrer do estágio, a primeira atividade realizada no início do plantão é a leitura do livro de ocorrências. Neste, os psicólogos registram todos os acontecimentos do seu plantão para que o próximo psicólogo plantonista possa ter acesso as principais informações sobre as condutas realizadas no plantão passado. Essa leitura é importante para que o profissional possa se manter atualizado em relação aos acontecimentos, como também se manter informado caso surja alguma demanda que ele tenha que intervir em relação aos fatos do plantão anterior.

Ainda no turno da manhã, sempre são realizadas as visitas de rotina às enfermarias. Neste momento, são realizadas entrevistas iniciais de maneira breve e focal, oferecendo uma escuta acolhedora e empática, com o intuito de conhecer melhor as histórias de vida dos pacientes, analisando e examinando o estado mental do mesmo, buscando identificar de que maneira o indivíduo vivencia a experiência de adoecimento e hospitalização e quais os sinais e sintomas desencadeados pela doença.

De maneira geral, a maioria dos pacientes que foram atendidos pelos psicólogos durante os plantões em que o estágio fora realizado se encontravam conscientes e orientados, variando em relação ao sinais e sintomas, demonstrando sinais e sintomas desadaptativos, como: ansiedade, estresse, preocupação, fadiga, angústia, tristeza e medo. Alguns pacientes expressavam fantasias em relação à morte, a doença e em como seria a vida deles depois que saíssem do hospital.

Também houve pacientes que passavam pelo processo de adoecer de maneira adaptativa e com poucas queixas, em que aspectos como a família, religiosidade, resiliência, experiências anteriores com a hospitalização e traços da personalidade serviram como atributos que ajudavam os indivíduos nesse momento de sofrimento superarem as adversidades, mantendo sempre a fé e a esperança que ficariam bons e que rapidamente se recuperariam do estado no qual eles se encontravam. Com isso, vale ressaltar as diversas maneiras que cada indivíduo tem de experienciar as situações que lhe ocorrem levando em consideração a subjetividade de cada sujeito e a sua maneira singular e peculiar de enfrentar os desafios que a vida lhe apresenta.

Para fins de um manejo adequado para os sinais e sintomas apresentados, como as diversas fantasias apontadas pelos pacientes, eram realizadas intervenções psicológicas, tentando modificar pensamentos disfuncionais, trabalhando com foco no problema apresentado sempre de maneira focal e breve, prestando-se os devidos esclarecimentos, orientações e respostas às dúvidas que eles expunham.

Após o atendimento, tendo todas essas informações coletadas por meio da escuta e da observação, realizava-se a evolução do caso no prontuário do paciente. Na evolução relatava-se o que foi analisado e verificado no momento do atendimento. Todas as informações eram revistas, assinadas e carimbadas pelo psicólogo preceptor. O psicólogo também estava responsável em fazer encaminhamentos, pareceres e na realização de atendimentos individuais ou coletivos. Essas práticas podem se dar por demanda espontânea, ou por solicitação da equipe multidisciplinar.

No que tange ao trabalho voltado aos familiares, têm-se o momento das visitas. Fazia-se o acolhimento aos familiares que tem pacientes internados na Sala Vermelha e ao Centro de Tratamento

Intensivo (CTI). O acolhimento se dá juntamente com a assistente social que está de plantão naquele dia. Explicações e orientações eram dadas aos visitantes sobre de que forma se dariam as visitas, os cuidados essenciais de higiene no momento em que eles estiverem com seus parentes, as orientações de como procederá em relação as informações que serão passadas pelo médico sobre o estado de seu familiar, etc. O psicólogo dá o suporte psicológico e emocional aos familiares e aos pacientes antes, durante e após o momento da visita.

Outra atividade que é desenvolvida é a Roda de Conversa com os acompanhantes e que tem por objetivo abrir o espaço para que eles possam ser ouvidos em suas necessidades, proporcionando um momento de reflexão apontando as críticas e os elogios em relação ao serviço que é prestado no hospital visando a melhoria do atendimento. A Roda de Conversa se dá sempre aos domingos, por ser um dia menos movimentado no hospital, com duração aproximadamente de 45 minutos. Antes de começar vamos as enfermarias convidar os acompanhantes para que participem explicando os objetivos que nós temos com esse momento de abertura e diálogo. Passamos uma lista de presença para que eles informem o seu nome e a enfermaria em que ele está com o seu paciente.

O início da Roda de Conversa se dá com os acompanhantes falando dos problemas enfrentados por eles, as críticas que eles tem, bem como os elogios relacionados ao hospital, anotando-se tudo o que eles falam para ser repassado posteriormente ao setor responsável pela queixa. Damos a eles orientações e esclarecimentos focando em seus em tudo aquilo que nos foi relatado. Terminamos com um alongamento que é importante tendo em vista que os acompanhantes passam horas e horas sem muita coisa para fazer, e também nos abraçando uns aos outros como uma manifestação de carinho.

Também ocorre atividades de humanização em que há interação entre os psicólogos, pacientes e familiares. Dentre as atividades, tem-se a Cantoterapia, que é a terapia através do canto. Cantando, os usuários podem melhorar a sua qualidade de vida e interagir com a equipe de uma forma diferente. A Cantoterapia é realizada duas vezes por mês durante as visitas dos familiares e amigos aos pacientes, com duração de aproximadamente 1 hora, sendo praticada nas enfermarias do Arnaldo Tavares (AT), Humberto Nóbrega (HN) Clínica médica e CTI. As enfermarias do AT e HN são destinadas a pacientes com problemas ortopédicos. A clínica médica aos pacientes que apresentam algum problema clínico, e o CTI pacientes que apresentam risco de morte.

Os procedimentos para a realização da Cantoterapia seguem as seguintes etapas: questionamento da equipe às pessoas que encontravam-se na enfermarias sobre a possibilidade e permissão para cantar alguma música naquele momento; a partir de uma resposta positiva dos pacientes e visitantes, pedia-se para que os mesmos indicassem uma música de sua preferência; Foi

percebido que geralmente, as escolhas das músicas referem-se à história de vida deles, trazendo a tona vivências, experiências e emoções. É um trabalho humanizado com avaliações positivas por parte dos pacientes e dos familiares, que pediam ao final o retorno dessa atividade terapêutica em outros dias.

Já no mês de setembro, foi lançada uma Campanha conhecida como *Setembro Amarelo*, cujo objetivo é alertar a população sobre os riscos do suicídio, buscando prevenir esse fenômeno que é considerado um problema de saúde pública. Em virtude disso, foram confeccionados alguns folhetos contendo informações sobre o suicídio, depressão, tratamento, sinais e sintomas e como procurar ajuda. Essa ação foi baseada na ideia de que uma das estratégias de prevenção ou diminuição da vulnerabilidade está na qualidade da informação, conhecimento e empoderamento da população sobre os diversos temas relacionados ao processo saúde/doença. Entregamos os folhetos no momento das visitas para que tivesse uma abrangência maior. Explicamos os objetivos da campanha, tiramos dúvidas, ouvimos os relatos que eles tinham para compartilhar e a construção do conhecimento se deu de forma significativa.

Na semana seguinte, foi realizada uma roda de conversa sobre suicídio, depressão e formas de enfrentamento. A atividade se deu com acompanhantes da Clínica médica. Na oportunidade, foram repassadas algumas informações sobre o tema proposto, dirimidas dúvidas e prestados alguns esclarecimentos. Pôde-se interagir com os acompanhantes, falando e ouvindo o que eles tinham para apontar sobre o referido tema, propondo assim a construção coletiva do conhecimento sobre a temática.

No mês de Outubro, foi lançada a campanha *Outubro Rosa*, que visa prevenir e alertar à população aos perigos do câncer de mama. Novamente foram confeccionados folhetos contendo informações sobre o que é a campanha, o que é o câncer de mama, sinais e sintomas, como é feito o diagnóstico, como se prevenir e como buscar ajuda. A distribuição dos folhetos foi realizada nas enfermarias femininas do AT e da Clínica médica. E de forma semelhante à ação do *Setembro Amarelo* fizemos alguns esclarecimentos e dirimimos dúvidas. A equipe foi bem recebida e as pacientes gostaram das informações.

No mês de novembro, foi lançada a campanha *Novembro Azul*, que tem por objetivo prevenir, alertar e conscientizar a população sobre o câncer de próstata. Em virtude disso, alguns folhetos contendo informações sobre o que é a campanha, o que é o câncer de próstata, os sinais e sintomas, como é feito o diagnóstico, como se prevenir foram confeccionados e distribuídos nas enfermarias masculinas da sala amarela e na clínica médica. A escolha destes locais se deu pelo fato de haver uma

maior concentração de pacientes com idade acima dos 50 anos, ou seja, idade que é considerada como fator de risco para o desenvolvimento deste tipo de câncer. Os pacientes foram bastante receptivos, tiraram dúvidas, trouxeram suas experiências, comentaram sobre a importância dessa nossa ação, e a avaliaram de forma positiva.

No que se refere as práticas desenvolvidas com a equipe de saúde, observa-se a capacitação dos profissionais nessa instituição hospitalar como uma das práticas. Aconteceu um evento organizado pela equipe de Psicologia. O evento foi destinado aos profissionais do hospital, estagiários e estudantes de diversos cursos que tem o interesse voltado a área hospitalar. Foram abordados por meio de debates e palestras, temas como: cuidados paliativos, dependência química, humanização no contexto hospitalar e espiritualidade.

Também houve uma roda de conversa no hospital com diversos profissionais que trabalhavam na Rede de atenção psicossocial. Essa roda foi pertinente pelo fato de haver muitos encaminhamentos de pacientes que buscam atendimento no hospital para esses outros serviços que compõe a rede de serviços de saúde mental. Na ocasião, pode-se discutir sobre os desafios que se é trabalhar em rede, debates e discussões sobre a importância desse trabalho de forma coletiva com outros profissionais para fins de um atendimento digno e integral nos serviços de saúde.

Pode-se apontar alguns trabalhos de humanização em que se observa a interação entre a equipe e os pacientes. De modo especial, cita-se uma atividade realizada no mês de outubro, mais especificamente no dia 18 que foi comemorado o dia do médico. Em virtude disso, foi solicitado aos pacientes que escrevessem pequenas mensagens de agradecimentos para que eles pudessem entregar aos seus médicos. Foi perceptível o agradecimento e o carinho com o qual eles demonstraram aos médicos. No momento da entrega, uma paciente chorou e falou: “Eu lhe dou esse presente, e em troca eu quero um coração novo”. Paciente esta que tinha um problema de coração e que no dia seguinte foi a um outro hospital referência em problemas cardiológicos para fazer alguns exames. Também era visível no rosto dos médicos a alegria por alguém ter lembrado do dia deles e pela homenagem, que apesar de simples, foi considerada significativa.

O término do estágio se deu com uma atividade festiva e solidária em um Instituto de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Com o objetivo de confraternização foram entregues presentes aos idosos e realizado um lanche coletivo. A recepção desta ação pelos idosos foi positiva e sua implementação demonstrou o compromisso da equipe de Psicologia do hospital, por não se limitar apenas ao ambiente hospitalar, mas trabalhar com a comunidade.

Conclusões

Diante do que foi abordado, observa-se a atuação do psicólogo hospitalar se desenvolvendo de forma congruente com aquilo que a literatura aborda. Ou seja, com suas intervenções voltadas a humanização das práticas que são desenvolvidas dentro do contexto hospitalar, interagindo com os pacientes que se encontram internos no hospital para tratar de suas enfermidades, com os familiares que também sofrem com esse processo de adoecimento, tendo em vista que tem suas rotinas abaladas, como também vivem as incertezas e medos que a doença traz, e com a equipe de saúde que trabalhar e que presta atendimento aos enfermos.

O estágio supervisionado foi importante pelo fato de proporcionar ao estagiário o atrelamento da teoria junto à prática. O presente estudo pode servir como ponto de partida para estudos futuros, podendo contribuir com o interesse dos demais estudantes e profissionais em relação à pesquisa e a prática referente a esta área dentro da Psicologia.

Referências

ANGERAMI-CAMON, Waldemar Augusto et al. *Psicologia Hospitalar: teoria e prática*. 2. Ed. Revista e ampliada – São Paulo: Cengage Learning, 2013.

AZEVEDO, Adriano Valério dos Santos; CREPALDI, Maria Aparecida. A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. **Estud. psicol.(Campinas)**, v. 33, n. 4, p. 573-585, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. Resolução nº 013/2007 de 14 de setembro de 2007. (2007, 14 de setembro). Institui a Consolidação das Resoluções relativas ao Título Profissional de Especialista em Psicologia e dispõe sobre normas e procedimentos para seu registro. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia. 2007.

SIMONETTI, Alfredo. **Manual de psicologia hospitalar**. Casa do Psicólogo, 2004.

TEIXEIRA, Priscila C. *Estratégias de coping no ambiente hospitalar: Uma revisão de literatura*. 2014.

