

A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NO ÂMBITO HOSPITALAR E A SUA RELEVÂNCIA

RODRIGUES, Cidiane.¹LANGARO, Karoline²

RESUMO

O artigo tem como objetivo proporcionar conhecimento sobre a atuação do serviço da psicologia no ambiente hospitalar, os fatores associados as atividades e possibilidades práticas do psicólogo neste contexto. O profissional formado em psicologia é capaz de atuar em diversas áreas, e uma delas é o ambiente hospitalar. Este serviço psicológico não é recente, existem diversos relatos que retratam sobre esta atuação que datam do início do século XX. O psicólogo hospitalar tem a função centrada nos âmbitos secundário e terciário de atenção à saúde, operando em instituições de saúde e realizando atividades como atendimento ambulatorial, unidade de terapia intensiva (UTI), pronto atendimento, enfermarias em geral, avaliação diagnóstica e psicodiagnóstico. A partir dessa compreensão bibliográfica podemos afirmar que a psicologia hospitalar é o campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia Hospitalar, Psicologia da Saúde, Atividades do Psicólogo.

1. INTRODUÇÃO

O hospital é um ambiente no qual a vida se desenrola em seu cotidiano e o psicólogo é também um personagem que vivencia este momento junto aos pacientes, familiares e a equipe de saúde. Diferentemente da clínica, muitas vezes, o psicólogo hospitalar precisa ser ativo e dinâmico, adaptando-se aos mais diversos settings e preparado para as mais inesperadas situações que a enfermidade pode trazer ao indivíduo.

O serviço da Psicologia na área da saúde, deu início quando historicamente percebe-se a relação entre a mente e o organismo. Isso retrata que o organismo, além da pura biologia, também é considerado o psíquico.

Podemos dizer que o momento de internação tem um valor significativo no curso da vida do paciente e de seus familiares e amigos. Muitas vezes interferem na rotina de trabalho e na vida social dos mesmos. Esse período de internação é capaz de gerar diversos tipos de sentimentos como insegurança, medo, tristeza, angústias entre outros.

Em uma Instituição Hospitalar Geral, é possível afirmar que o paciente está ali para se submeter a um procedimento ao corpo que pode ser invasivo ou não, sendo clínico ou cirúrgico, de alta complexidade ou mediano. O trabalho do psicólogo hospitalar é direcionar seu serviço para o

¹Aluno (a) do curso de graduação em Psicologia, Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. 10º Período. E-mail: cidianerodrigues.psico@gmail.com

²Aluno (a) do curso de graduação em Enfermagem, Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. 6º Período. E-mail: karolmagalhães.I@icloud.com

doente e não para a doença, participando também das decisões da equipe multidisciplinar. A partir disso essa prática é considerada uma especialidade na área da saúde. (LAZZARETTI, 2007)

Os profissionais da saúde desenvolvem suas atividades diárias tendo como objeto sujeitos debilitados e/ou exposto a risco, onde há necessidade de medidas curativas, preservação da saúde e prevenção de doenças, tendo uma maior exigência emocional e física do profissional (CARAM, 2013).

Levando em consideração esses aspectos vamos apresentar a função do psicólogo hospitalar, as diretrizes do serviço e a importância dessa prática neste ambiente, tanto para os pacientes e familiares, quanto para a equipe de trabalho.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 PSICOLOGIA HOSPITALAR

A Psicologia Hospitalar é um campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento. Aquele que “se dá quando o sujeito humano, carregado de subjetividade, esbarra em um real, de natureza patológica, denominado doença”. Assim estabelece que a psicologia hospitalar não trata apenas doenças com causas psíquicas, classicamente denominadas “psicossomáticos”, mas sim dos aspectos psicológicos de toda e qualquer doença, uma vez que toda doença se encontra repleta de subjetividade, e por isso pode se beneficiar do trabalho da psicologia hospitalar. (SIMONETTI, 2004)

De acordo com a definição do órgão que rege o exercício profissional do psicólogo no Brasil, o CFP (2003), o psicólogo especialista em Psicologia Hospitalar tem sua função centrada no âmbito secundário e terciário de atenção à saúde, atuando em instituição de saúde e realizando atividades tais como o atendimento psicoterapêutico, grupos psicoterapêuticos, atendimento ambulatorial, unidade de terapia intensiva, pronto atendimento, enfermarias em geral, avaliação diagnóstica e psicodiagnóstico. (CASTRO, BORNHOLDT, 2004).

A prática da Psicologia Hospitalar mesmo sendo significativa para a instituição, ainda é deficiente de estudos, pela dimensão dos resultados e de sua relevância. Percebe-se que ainda há pouca produção bibliográfica em torno dessa temática. Chiatton (2000) apud Castro et. al. (2004) explica que o termo Psicologia Hospitalar é inadequado, pois pertence à lógica que toma como

referência o local para determinar as áreas de atuação, e não prioritariamente às atividades desenvolvidas.

No ambiente hospitalar, o serviço da psicologia deve ser alinhado com os das outras profissões que exercem neste meio. A saúde não é de competência de um único profissional, ela é uma prática interdisciplinar e os profissionais das muitas e diferentes áreas de atuação devem agregar-se em equipes de saúde. Segundo Chiattonne (2000) tendo como objetivos comuns estudar as interações psicossociais e encontrar métodos adequados que propiciem uma prática integradora, tendo como objetivo a totalidade dos aspectos inter-relacionados à saúde, a interdisciplinaridade é uma das bases da tarefa do psicólogo que adentra ao hospital, pois partindo do pressuposto de que o ser doente deve ser considerado biopsicossocial.

Os profissionais da equipe saúde se deparam constantemente com fatores característicos do cotidiano de seu trabalho, onde envolvem familiares e paciente diretamente com o processo de hospitalização, bem como, medos, ansiedade, estresse, sobrecarga de tarefas, sofrimentos, convivência com vida e a morte e longas jornadas de trabalho (MIORIN *et al*, 2018).

O contato com o paciente adoecido e debilitado tanto fisicamente como emocionalmente pode trazer também um desgaste para a equipe. Entretanto, essas equipes da área da saúde também vivenciam sentimentos de prazer e alegria ao cuidar dos pacientes, percebendo que estes cuidados foram importantes e muitas vezes decisivos para a recuperação dos mesmos (MIORIN *et al*, 2018). A psicologia contribui diretamente no acolhimento e na fragilidade emocional que o paciente, amigos e familiares podem sentir. Uma situação que podemos exemplificar é quando algum paciente entra em óbito, o psicólogo pode atuar no apoio aos familiares durante a notícia, dando suporte também para a equipe multiprofissional.

Colaboradores sentem prazer e bem-estar quando proporcionam o alívio do sofrimento e da dor dos pacientes, buscam sempre o melhor resultado e a redução de danos à vida do paciente, também quando conseguem salvar vidas em situações de emergência. Isso significa que apesar de todos os fatores exaustivos, a equipe se motiva com a contribuição no desenvolvimento do paciente o que geram momentos de satisfação (MIORIN *et al*, 2018).

Chiattonne (2000), ressalta que muitas vezes o próprio psicólogo não tem consciência das quais sejam suas tarefas e papel dentro da instituição. Ao mesmo tempo em que o hospital também tem dúvidas quanto ao que esperar desse profissional. Se o psicólogo simplesmente transpõe o modelo clínico tradicional para o hospital e verifica que este não funciona como o esperado, isso pode gerar dúvidas quanto à cientificidade e efetividade de seu papel.

Desse modo, o distanciamento da realidade institucional e a inadequação da assistência mascarada por um falso saber poder gerar experiências malsucedidas em Psicologia Hospitalar, visto que sua atuação não abrange somente a hospitalização em si, no que tange a patologia, mas, sobretudo, as sequelas e consequências emocionais decorrentes do adoecimento. Sendo assim, o psicólogo deve atuar de modo preventivo, evitando o agravamento da problemática.

Em um ambiente hospitalar o setor de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), é onde se encontra os pacientes mais potencialmente graves, isso traz uma gama de situações, que atuam como desestabilizadores para o equilíbrio psicológico, incluindo alterações psicológicas e psiquiátricas, também desencadeadas por situações ambientais. A complexidade dos procedimentos envolvidos nesse ambiente, a gravidade dos casos clínicos dos outros pacientes, o afastamento dos familiares, a iluminação e até mesmo a troca de profissionais geram estresse no paciente (KITAJIMA, SABOYA, MARCA, COSMO, 2014)

Segundo Camon (1994), as características da UTI com a rotina de trabalho, as situações de morte iminente, somados à dimensão individual do sofrimento da pessoa internada, tais como a dor, o medo, a ansiedade, o isolamento do mundo, trazem vários fatores psicológicos que interatuam de maneira grave na enfermidade que a pessoa possui

Diante dessas situações citadas acima, algumas repercussões podem acontecer durante o internamento, tais como medo e impotência. Cada paciente irá reagir de uma maneira diferente, de acordo com a sua personalidade, histórico clínico, história de vida, a doença, suporte familiar e social, religiosidade e relação paciente-equipe (KIJATIMA, et al., 2014).

Segundo Souza (2010), o paciente deve ser respeitado e atendido em suas necessidades e direitos humanos. Como exemplo, o controle da dor, individualidade, direito a informação, ser ouvido, privacidade, ter um ambiente adequado para o sono e a presença de familiares e cuidados paliativos.

Segundo Mezzomo et. al. (1086), a política de humanização dos hospitais necessita de aplicação e medidas especiais, especialmente em relação ao ingresso no hospital, as relações materiais de permanência do paciente no hospital.

A atuação em Psicologia Hospitalar requer uma qualificação para que o profissional seja capaz de desenvolver um trabalho que contribua para a promoção da saúde. Sendo assim, o Conselho Federal de Psicologia (2001) caracteriza algumas atribuições ao psicólogo hospitalar, sendo elas: atuar em instituições de saúde de nível secundário e terciário; atuar em instituições de ensino superior ou centros de estudo e de pesquisa voltado para o aperfeiçoamento de profissionais ligadas à sua área

de atuação; atender pacientes, familiares, comunidade, equipe e instituição, visando bem-estar físico e mental do paciente; atender a pacientes e acompanhamento em diferentes níveis do tratamento para promover e/ou recuperar saúde física e mental do paciente e intervir quando necessário na relação do paciente com a equipe, a família, os demais pacientes, a doença e hospitalização.

3. METODOLOGIA

Para a realização da presente pesquisa, caracterizada a partir de uma revisão de literatura bibliográfica, em consulta de livros e artigos dos principais autores relacionados aos temas citados. Será exposto a análise realizada através da literatura apresentada sobre o Serviço da Psicologia no Âmbito Hospitalar e suas características.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

Diante do exposto. Acredita-se que a experiência de hospitalização causa sentimentos diversos no paciente e no familiar que o acompanha neste período, sendo assim, torna-se de extrema importância a escuta e o acolhimento neste processo. É preciso mostrar sensibilidade para estes diálogos, vistos que se tornam grandes alienados na evolução dos aspectos psicológicos.

À medida que este profissional vai ao encontro de profissionais de outras áreas ou é chamado para auxilia-los no diagnóstico e tratamento do paciente com problemas psiquiátricos ou psicossociais, deve auxiliar na comunicação e no entendimento das reações do paciente, da família e da equipe de saúde. Deve-se ainda ajudar a identificar e a manejar reações mal adaptativas ao estresse devido à hospitalização, e poder dar suporte para a equipe responsável pelo paciente em relação ao equilíbrio emocional e à habilidade de conduzir situações difíceis (ZITO, 2009)

Essas situações podem ser exemplificadas como o fato de após alguns dias de hospitalização, alguns pacientes relatarem que não querem mais ficar ali, se negando a se alimentar e com dificuldades de dormir devido ao cheiro de medicamentos e o cansaço. Segundo Rodrigues (2006), a insônia é um dos fatores psicológicos que devem ser observados atentamente durante a internação, investigando o significado de dormir para este paciente e também o seu discernimento de dia e noite.

A intervenção do psicólogo pode vim a auxiliar no tratamento médico, uma vez que consegue sensibilizar a equipe para os aspectos psicossociais que se mostram como fatores que interferem na

comunicação com o paciente. O psicólogo pode ainda ajudar no resgate do sujeito, oferecendo uma escuta e permitindo a explicitação do seu sofrimento. (VIEIRA, 2010)

Romano (1999) ressalva que, muitas vezes a desestrutura do grupo familiar é tão grande que não conseguem entender os procedimentos do hospital e tampouco as informações dadas sobre o tratamento de seu parente. Em casos assim, é importante que o psicólogo esteja atento a essa dinâmica e indique à equipe médica qual seria a pessoa da família mais centrada para receber instruções diagnósticas e terapêuticas.

É possível afirmar que alguns familiares querem “esconder” a realidade do caso clínico ao paciente, com o intuito do mesmo criar expectativas de melhoras e corresponde-las.

Toda negação envolve recusa dos fatos, ou seja, desejo de ignorar os sintomas. A negação é o mecanismo que protege a ansiedade. Também é vista como tentativa de poupar a visão de morte e doença. Nestas situações, o psicólogo deve oferecer oportunidade para que essas pessoas falem sobre seus medos, tensões e ajude na reorganização de suas forças para ver a realidade. (FILHO, 2004)

Além dos aspectos citados acima podemos abordar sobre a fé, crenças, esperança e religiosidade que são marcantes e perceptível em alguns pacientes durante o período de internação. De acordo com (Kubler-Ross, 1998), há um contato brusco e penoso com a finitude, muitas vezes desencadeado pelo adoecimento. Encontra-se então a expressão máxima no momento do agravamento das condições clínicas do paciente e da expressão máxima no momento do agravamento das condições clínicas do paciente e da caminhada a tão temida terminalidade. Então o medo é a resposta psicológica mais comum diante da morte.

De acordo com Ropelato (2009) é preciso elaborar um protocolo de atendimento pois percebe-se a necessidade de se esboçar uma identidade e padronização de atuação tendo um instrumento adequado aos atendimentos. É importante salientar também a integração multidisciplinar, sendo que com a sistematização das informações, a equipe tenha acesso de forma clara aos casos. Não menos importante é a elaboração de dados estatísticos e possíveis artigos científicos sobre atendimentos realizados, desenvolvendo diversos projetos de pesquisas.

Portanto, é possível resultar que o serviço da psicologia hospitalar engloba diversos fatores da vida do paciente e trabalha em conjunto com os demais serviços que se tem neste contexto, não deixando de ser menos ou mais importante que as outras, mas sim, sendo indispensável para a instituição.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos então considerar que o trabalho do profissional Psicólogo Hospitalar é de grande relevância para o processo de internamento de uma pessoa, assim como, a sua contribuição para o trabalho multiprofissional.

A psicologia hospitalar deve estabelecer um atendimento diferencial, focando no acolhimento das emoções provenientes das possibilidades de morte, ansiedade muitas vezes gerada pela separação de pessoas queridas, situações e lugares que antes faziam parte da sua rotina.

Conclui-se que o trabalho em psicologia no hospital geral requer diferenciação do padrão de atendimento clínico tradicional, sendo necessário romper com essas referências, sobretudo em relação à espacialidade e à temporalidade. Essa ruptura requer um exercício de reflexão na supervisão, fazendo com o que o estagiário consiga pensar a sua atuação como contextualizada numa instituição com características particulares e com objetivos próprios.

REFERÊNCIAS

ANGERMANI-CAMON, W.W. (org.), **Psicologia Hospitalar: Teoria e Prática**. São Paulo: Pioneira, 1994.

CARAM, C. **Os sentidos do trabalho para profissionais da saúde do CLT de um hospital universitário**. 2013. Dissertação (Área de concentração: Saúde e Enfermagem) - Mestrado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte.

CASTRO, E. K. de; BORNHOLDT, E **Psicologia da Saúde x Psicologia Hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional**. *Psicol. Cienc. Prof.* 2004, vol.24, n.3, pp 48-57. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1414-98932004000300007&script=sci_arttext Acesso em 08 de outubro de 2020.

CHIATTONE, H.B.C. A Significação da Psicologia no Contexto Hospitalar. In Argerami- Camin, V.A. (ORG.). **Psicologia da Saúde – Um Novo Significado Para a Prática Clínica**. São Paulo: Pioneira Psicologia, 200, pp.73-165.

KITAJIMA , K, SABOYA, F. MARCA, J. de; COSO, M. **Psicologia em Unidade de Terapia Intensiva: Critérios e rotinas de atendimento**. 1 ed., Rio de Janeiro: Revinter 2014.

KUBLER ROSS. Elizabeth. **Sobre a Morte e o Morrer**. São Paulo. Edit. Martins Fontes. 1998

LAZZARETTI, C.T. **Manual de psicologia hospitalar**. Curitiba, Editora Unificado, 2007.

MIORIN, J.D. et al . **Prazer e sofrimento de trabalhadores de enfermagem de um pronto-socorro**. *Texto contexto - enferm.* Florianópolis , v. 27, n. 2, 2018

SOUZA, R. P. de. **Manual: Rotinas de Humanização em Medicina Intensiva**. 2º ed. São Paulo. Editora Atheneu, 2010.

SIMONETTI, A. **Manual de Psicologia Hospitalar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

ROMANO, B. **Princípio para a pratica clínica em hospitais**. São Paulo. Edit. Casa do Psicólogo, 1999.

ROPELATO, R. **Por que e como desenvolver protocolos?** Disponível em: <http://www.psicosaude.com.br> Aesso em 08 de outubro de 2020.



ZITO, D. M. **A escuta psicanalítica do paciente hospitalizado e da equipe de saúde.** São Paulo. Edit. Psico. Hospitalar. 2009