

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO NO CONTEXTO HOSPITALAR

Jociani Andrade Reuse¹

Thomaz Décio Abdalla Siqueira²

RESUMO

O presente artigo traz o relato de atendimento em psicologia hospitalar. Para essa análise, recorreu-se à própria vivência durante a residência multiprofissional em saúde. Este relato enfocou em um único atendimento realizado quando a comunicação entre equipe e familiares do paciente ficou conflituosa, o que levou os pais a solicitarem a remoção do paciente para outra unidade hospitalar. O psicólogo é o profissional que acaba por escutar o que os familiares não conseguem verbalizar aos demais profissionais, através de uma escuta qualificada e comportamento acolhedor. Ao final do atendimento observou-se que é importante a colaboração do psicólogo que nessas situações funciona como mediador na comunicação entre equipe e família.

Palavras-chave: Psicologia hospitalar equipe de saúde, paciente.

ABSTRACT

This article presents the report of care in hospital psychology. For this analysis, the experience was used during the multiprofessional residency in health. This report focused on a single service performed when the communication between the patient's family and the patient's family was conflicting, which led the parents to request the removal of the patient to another hospital unit. The psychologist is the professional who ends up listening to what the family members cannot verbalize to other professionals, through a qualified listening and welcoming behavior. At the end of the service it was observed that it is important the collaboration of the psychologist who in these situations acts as mediator in the communication between team and family.

Key-words: Hospital psychology, health team, patient.

¹ Psicóloga Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde com ênfase em Infectologia, Fundação de Medicina Tropical – HVD / Universidade Nilton Lins. CRP: 20/07523. *E-mail:* jocireuse@gmail.com.

² Professor Associado Nível IV – Pós-doutor em Psicologia Social e do Trabalho (USP), Doutor em Psicologia Clínica (USP), Mestre em Psicologia Social (Okayama University – Japan). *E-mail:* thomazabdalla@ufam.edu.br.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho apresenta o relato de experiência de atendimento psicológico no contexto hospitalar, realizado durante a residência multiprofissional em saúde. Segundo Simonetti (2016), a psicologia hospitalar é o campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento.

No hospital a intervenção psicológica pode ser de apoio, orientação ou psicoterapia, com o objetivo de avaliar o estado emocional do paciente, esclarecendo as dúvidas quanto ao diagnóstico e hospitalização, ou ainda, amenizando angústias e ansiedades em situações desconhecidas, como nos casos em que o diagnóstico ainda não foi fechado (TONETTO E GOMES, 2007). A equipe também pode solicitar nossa colaboração nas situações em que apresentem alguma dificuldade, como por exemplo, durante a comunicação de diagnóstico, ou ainda, facilitando o diálogo entre paciente, familiares e equipe, nesse sentido, atuamos como mediadores na comunicação (CAMARGO, 2012).

Nesse sentido o suporte do psicólogo é imprescindível, a ele é atribuída à capacidade de manter uma conversa acolhedora, a escuta nos momentos difíceis e a interação com as famílias mais complicadas, trabalhando para solucionar situações críticas, nas quais os demais profissionais sentem-se incapazes de resolver, o que muitos denominam informalmente de “apagar o fogo”. Há confiança na habilidade de escuta e de fala, que são instrumentos que tornariam o psíquico domáveis ao psicólogo, na visão de alguns médicos e enfermeiros (CAMARGO, 2012).

O apoio da psicologia é fundamental, não devemos cuidar somente o corpo físico, e sim, do “inteiro” devemos sempre considerar que cada indivíduo é um ser biopsicossocial, tendo uma visão mais atenta e sensível ao emocional do paciente e seus familiares, para além da doença, enxergando os medos e angústias que eles podem apresentar durante esse período, contribuindo na sensibilização da equipe de saúde, para enxergarem a pessoa e não a patologia (TONETTO & GOMES, 2007).

Esse estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada durante um atendimento psicológico no contexto hospitalar, em uma situação de possível evasão hospitalar.

DESENVOLVIMENTO

O atendimento aconteceu na enfermaria de apoio, ao pronto atendimento, da Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD), o hospital está localizado na cidade de Manaus no estado do Amazonas. A intervenção ocorreu com a participação da equipe de saúde presente no local, composta pelo preceptor e interno de medicina, enfermeiro, técnico de enfermagem, nutricionista, psicólogo, pai e mãe do paciente. No dia 09/03/2018, às 11h, foi realizada a solicitação de atendimento psicológico, pela equipe médica.

O paciente em questão era um estudante, do sexo masculino, 18 anos, solteiro, residia com seus pais e o irmão em um flutuante as margens igarapé do Tarumã. Estava internado há 15 dias, em tratamento e investigação diagnóstica e sem condições de locomoção, foi solicitada a alta hospitalar a pedido dos familiares (pai e mãe). Quando recebemos um pedido de atendimento psicológico, devemos procurar quem o solicitou para entender qual a o quadro geral, a demanda, para não sermos surpreendidos e nossa intervenção ser efetiva (CAMARGO, 2012).

Em seguida devemos ir ao encontro de nosso paciente, ao chegar ao leito precisamos nos apresentar e informar o motivo de nossa visita, sempre buscando ser o mais acolhedor, lembrando que nessas situações os ânimos estarão exaltados. O acolhimento psicológico será realizado em casos em que o paciente/familiar apresente mobilização afetiva intensa, fazendo com que a realização da avaliação inicial ou atendimento psicológico não seja indicado ou possível (EBSERH, 2016). No quarto encontrava-se o paciente, que na ocasião apresentava rebaixamento do nível da consciência por conta dos procedimentos realizados anteriormente pela equipe, sua mãe e seu pai.

Ao nos aproximarmos devemos nos identificar, para depois buscar entender o motivo deles se encontrarem naquele estado. Os pais estavam nervosos,

preocupados e verbalizaram o desejo de remover o paciente, pois acreditavam que o problema de seu filho não estava sendo tratado (sic), apresentavam muitas dúvidas, queixas com relação à medicação e seus efeitos colaterais e a alimentação ser diferente daquela que seu filho estava habituado. O acolhimento psicológico para ser bem realizado deve obedecer há alguns critérios como o ter acesso ao paciente e familiar, escutá-los, dialogar, demonstrar apoio e assim será possível realizar a vinculação (SCHNEIDER et al., 2008).

Após o primeiro contato com os familiares, busquei novamente a equipe para esclarecer as dúvidas que me foram apresentadas com relação ao paciente, nesse sentido, o psicólogo hospitalar também intermedia a relação equipe e paciente/familiar e deve ser o porta-voz das necessidades, desejos e intervir de forma que os desencontros da informação sejam minimizados (ROMANO, 1999). Elenquei uma lista de dúvidas e solicitações que me foram passadas e junto com a equipe decidimos quais poderiam ser atendidas, nesse caso era visível que a relação da equipe com a família estava fragilizada, era prioridade mostrar aos pais que eles estavam sendo escutados e na medida do possível suas solicitações seriam atendidas.

A equipe estava aberta a esclarecer as dúvidas dos familiares, foi sinalizada a necessidade em adequar à linguagem, para uma melhor comunicação. Iríamos retornar com a família para fazer à devolutiva e com relação à alimentação foi verificado que o paciente não apresentava restrição, então, poderiam modificar para incluir a farinha, alimento comum para as pessoas que vivem em nossa região. Nesse caso a linguagem utilizada pelos profissionais da equipe de saúde se tornou-se incompreensível e ineficaz ao paciente/família, não compreendiam a doença, nem o porquê da realização dos tratamentos (CAMARGO, 2012).

Retornei ao leito, perguntei se poderiam adentrar os demais profissionais para que pudéssemos ter uma conversa e decidir o que poderia ser feito por eles, os pais concordaram, o restante da equipe entrou no quarto e as informações que eles haviam me solicitado foram respondidas e seus desejos atendidos. Devemos nesse tipo de intervenção ficar próximo ao paciente e familiar, demonstrando apoio. Ao final da intervenção os pais do paciente estavam mais calmos, compreendiam a necessidade de permanecer internado, entendiam que a equipe estava trabalhando pela melhora do seu filho, e o que estava ao alcance estava sendo realizado.

Nesse atendimento o papel do psicólogo foi essencial, trabalhando como mediador entre a família e os demais integrantes da equipe, entendendo que a saúde e bem-estar do paciente e família são de competência de um conjunto e não responsabilidade de uma única área. Se realizássemos nossa intervenção de maneira isolada sem nenhum critério ou embasamento ela não terá sido efetiva, tão pouco resolutive (ROMANO, 1999).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No caso apresentado foi possível verificar como mediar à situação evitou maiores conflitos entre a equipe e os familiares do paciente, com isso foi possível impedir que os pais removessem o paciente para outra unidade de saúde. O atendimento foi bem-sucedido, contou com a participação de todos os membros da equipe, seja de forma direta ou indireta, em nossa realidade nem sempre podemos contar com essa colaboração.

A vivência do psicólogo hospitalar nos proporciona um gama de novos conhecimentos, essa experiência será diferencial em nossa vida profissional, aprender a trabalhar em equipe ou atuar em situações de crise nos propicia o desenvolvimento de novas habilidades. Para intervir nesses casos precisamos além do aparato técnico desenvolver mais sensibilidade, para conseguir enxergar além da doença. Fortalece a nossa compreensão sobre o adoecer clínico e também nos traz um amadurecimento psicoemocional na área da psicologia família/clínica. A psicologia familiar junto com as percepções das crenças racionais e irracionais dos pacientes é uma grande aliada na ajuda no período de tratamento das dores psíquicas e emocionais. Aconselhamos que se atue com uma abordagem sempre positiva para que os ganhos psicológicos sejam duradouros e fortaleçam os vínculos afetivos familiares. Ter uma perspectiva de futuro, isto é, planejar os momentos atuais e futuros serve para que o paciente se engaje num planejamento breve de seus momentos de felicidades. Programar roteiros de viagens e passeios sempre favorece um plano de vida voltado para o bem-estar emocional.

REFERÊNCIAS

CAMARGO, V. P. **Psicólogo e Hospital: uma relação a ser desvelada**. 2012. 116f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) - Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSETH. Procedimento operacional padrão - **POP: Psicologia – Unidade de Atenção Psicossocial do HC-UFTM – Uberaba: Ebserh, 2016.**

<http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/POP+Psicologia+4.pdf/ba6c1ca9-8fab-4956-b046-6d58f64e2020>

ROMANO, B.W. **Princípios para a prática da psicologia clínica em hospitais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

SCHNEIDER, Dulcinéia Ghizoni et al. **Acolhimento ao paciente e família na unidade coronariana**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 81-89, Mar. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 jun. 2019.

SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença**. 8. Ed. - São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

TONETTO, Aline M.; GOMES, William B. **Competências e habilidades necessárias à prática psicológica hospitalar**. Arquivos Brasileiros de Psicologia, v. 59, n. 1, p. 38-50, 2007. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arp/v59n1/v59n1a05.pdf>> Acesso em: 10 jun. 2019.