

A ATUAÇÃO EM CONTEXTO HOSPITALAR: DESAFIOS NA PRÁTICA PSICOLÓGICA

Luciana Clem
Verena Augustin Hoch

Resumo

A psicologia hospitalar desenvolvida há algum tempo e recentemente considerada como especialidade, possui um histórico de longas batalhas em busca do reconhecimento no espaço teórico e prático. Vista como tímida nos anos iniciais ao seu desenvolvimento, as dificuldades ainda persistem, quanto à sua afirmação como ciência e especialidade. A prática da psicologia, apesar de sua importância nas instituições hospitalares, ainda não é reconhecida, seja entre as diversas especialidades que constituem a rede de atenção hospitalar, a própria organização do hospital, os familiares e até mesmo pelos próprios pacientes.

O profissional da psicologia atuante em um hospital buscará, juntamente com o paciente e familiares, na significação da doença e a minimização do sofrimento, de modo a tornar mais leve esse momento na vida dos pacientes. Sabe-se que a hospitalização provoca diferentes reações no indivíduo, ocasionando mudanças na vida cotidiana e também uma redefinição de papéis. No entanto, a maneira como a pessoa irá ser afetada a partir de sua internação será singular, dependendo da condição psíquica prévia, do momento de vida em que ocorreu a hospitalização, bem como o suporte social existente e a gravidade de sua condição de saúde. (ANDREOLI; CAIUBY; LACERDA, 2013).

Dessa forma, a psicologia proporciona o atendimento aos pacientes e familiares e, juntamente com a equipe multidisciplinar, trabalhando num objetivo comum, de modo que a condição de saúde do paciente seja reestabelecida, ou se existir a impossibilidade disto, proporcionar qualidade de vida e confortabilidade. É possível observar na prática hospitalar, contudo, que existem alguns empecilhos, que podem vir a afetar o trabalho do psicólogo neste contexto. Algo bastante comum é encontrar pacientes que não colaboram ou evitam o contato com o psicólogo, pois acreditam estar ali, no hospital, apenas para tratar sua saúde física. Outras vezes, pacientes que se apegam em sua religião, utilizando-a como ferramenta para negar ou até desprezar a psicologia. Ainda, aqueles que negam estarem “loucos”, alimentando o estigma da loucura – um tabu -, e associando o atendimento psicológico a um imaginário social inadequado. Além disso, os familiares também podem interferir, tentando prevalecer seus interesses acima daquilo que o paciente quer ou necessita. (ANDREOLI; CAIUBY; LACERDA, 2013).

Quanto à equipe multidisciplinar, por um lado, há uma desconsideração quanto ao sofrimento do paciente, especialmente em casos de cuidados paliativos. As medidas, ao invés de promoverem confortabilidade e uma qualidade de morte, prolongam o sofrimento do paciente, e a essência dos cuidados paliativos é desconsiderada. Assim como no atendimento aos pacientes – seja aqueles em cuidados paliativos ou não, os profissionais enfrentam uma imensa dificuldade em proporcionar a escuta e acolhimento para o paciente e familiares. Essa dificuldade podemos relacionar ao estresse que o profissional perpassa neste ambiente, somando-se às questões externas ao contexto profissional. (PIMENTA; FARIA MOTA; CRUZ, 2006).

Ainda, há uma resistência quanto ao reconhecimento das questões emocionais do paciente, como agentes fundamentais e facilitadores da recuperação dos mesmos. Os profissionais resistem, muitas vezes, em chamar o serviço de psicologia, desvalorizando a profissão e não oferecendo a possibilidade do paciente de trabalhar seus aspectos emocionais.

Em relação à instituição hospitalar, percebe-se que um dos maiores desafios é a afirmação da psicologia e da saúde mental enquanto ciência e profissão,

fundamental no contexto hospitalar. Vê-se ainda uma resistência quanto ao trabalho do psicólogo neste contexto, sendo colocado à prova em todo o momento. Percebe-se que além do profissional ter de se colocar como uma pessoa de referência no cuidado com o paciente, ainda há um questionamento quanto à sua capacidade e efetividade, advindos tanto da instituição quanto dos profissionais que constituem a equipe.

Outro aspecto a se considerar é o setting terapêutico, não tão definido e preciso, fugindo do conceito ideal de clínica. No ambiente hospitalar, especialmente em unidades de internação, enfermarias, o atendimento do psicólogo é interrompido pelo pessoal de base do hospital, seja para aplicar injeções, prescrição medicamentosa de algum medicamento em determinada faixa horária, ou ainda pela limpeza e assepsia hospitalar. Ainda, tem-se uma diferença no processo psicoterapêutico, uma vez que é o psicólogo que vai até o leito. Nesse sentido, pode não haver esse processo de mobilização interna, de reflexão e reconhecimento da necessidade de ajuda psicológica. Algumas vezes, ocorre de o paciente nem ter o conhecimento do papel do psicólogo naquele momento de hospitalização e até mesmo de vida. (ANGERAMI-CAMON et al., 2003).

Por fim, como diz Angerami-Camon et al. (2003), é através da prática que o psicólogo hospitalar percebe que, por maiores que sejam as horas de estudo e conhecimento teórico, os ensinamentos e leituras de sua prática acadêmica não serão suficientes para embasar sua atuação. E aprende que terá de aprender apreendendo, como os pacientes, sua dor, angústia e realidade. E o paciente, de modo peculiar, ensina ao psicólogo sobre a doença e sobre como lidar com a própria dor diante do sofrimento.

É através desses atravessamentos que se constitui a prática do psicólogo, percebendo, refletindo, entrando em contato com as vivências singulares de cada um, seja paciente ou profissional. É a partir disso que ele lapida a prática profissional e também enquanto pessoa, tendo a possibilidade de transformar-se na pessoa de referência, de possibilitar a ressignificação das vivências de dor e sofrimento de tantas pessoas. Ainda, é necessário reconhecer suas

limitações enquanto psicólogo nesses espaços em que ocupa, para então conseguir proporcionar e facilitar o processo dos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDREOLI, Paola Bruno de Araujo; CAIUBY, Andrea Vannini Santesso; LACERDA, Shirley Silva. Psicologia Hospitalar. 1. ed. Barueri, SP: Manole, 2013.

ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto et al. Psicologia Hospitalar: teoria e prática. 1. ed. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos; FARIA MOTA, Dálete Delalibera Corrêa de; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da. Dor e Cuidados Paliativos: Enfermagem, Medicina e Psicologia. Barueri, SP: Manole, 2006.

lucianacllem@outlook.com.br

verena.hoch@unoesc.edu.br