UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA

MARIANA POMPEU SANTOS

REFLEXÕES SOBRE A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO HOSPITAL

CAMPINA GRANDE
2015

MARIANA POMPEU SANTOS

REFLEXÕES SOBRE A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO HOSPITAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Psicologia como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel/Licenciado em Psicologia.

Orientador: Profª. Ma. Márcia Candelaria da Rocha

CAMPINA GRANDE
2015

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

S237r Santos, Mariana Pompeu.
Reflexões sobre a atuação do psicólogo no hospital [manuscrito] / Mariana Pompeu Santos. - 2015.
20 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2015.
"Orientação: Profa. Ma. Márcia Candelária da Rocha, Departamento de Psicologia".

1. Psicologia hospitalar. 2. Atuação do psicólogo. 3. Atendimento psicológico. I. Título.

21. ed. CDD 362.11

MARIANA POMPEU SANTOS

REFLEXÕES SOBRE A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO HOSPITAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel/Licenciado em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia.

Aprovada em: 02/12/15.

BANCA EXAMINADORA

Márcia Candelária da Rocha
Profª. Me. Márcia Candelária da Rocha (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Prof. Dr. Wilmar Roberto Gaião
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Profª. Me. Regina Celi Sales Nóbrega de Santana
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

AGRADECIMENTOS

À Deus, por tudo.

Aos meus pais Jomar Souza e Maria Pompeu por serem meus exemplos de força, coragem e persistência e por me darem todo apoio nessa caminhada.

Ao meu Amóz Vieira por ser meu abrigo em todos os momentos, por seu amor, cuidado e dedicação.

À Jessica Borges por ser mais que amiga, por todas as palavras de carinho, por sempre se fazer presente.

À Narriman Basilio por seu amor, por sempre me entender e me acolher.

À Daniella Oliveira por dividir comigo vários sonhos, por me escutar e apoiar durante esses cinco anos.

Á todos que contribuíram para que essa etapa fosse concluída.

.

“Há doenças piores que as doenças,
Há dores que não doem, nem na alma
Mas que são dolorosas mais que as outras(...)”

Fernando Pessoa

REFLEXÕES SOBRE A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO HOSPITAL

Mariana Pompeu Santos*

RESUMO

A Psicologia tem cada vez mais expandido seu campo de atuação, proporcionado a inserção do psicólogo nos diversos contextos da sociedade. O que antes era um trabalho voltado para a elite, hoje muitos profissionais tem buscado se aperfeiçoar e criar ações, estratégias voltadas para o atendimento à população como um todo. Diante desse cenário a Psicologia Hospitalar, assim como é designada no Brasil, tem tido dificuldades em delimitar suas ações e preparar o profissional para o manejo do atendimento dentro do ambiente hospitalar. Este estudo, através da revisão bibliográfica, tem como objetivo apresentar a Psicologia Hospitalar, a atuação do psicólogo e refletir sobre a situação dessa prática no Brasil. Neste sentido, a análise da literatura investigada evidenciou avanços teóricos em relação à prática desenvolvida no âmbito da saúde, porém, demonstrou que há muito ainda para ser feito, discutido, sobre o que é preciso para o psicólogo desenvolver um trabalho adequado. Diante dessas considerações, é importante que os psicólogos envolvidos no atendimento na área da saúde possam refletir sobre suas atuações, buscando novas estratégias.

Palavras-Chave: Hospital. Saúde. Psicologia Hospitalar.

INTRODUÇÃO

O homem é considerado na contemporaneidade como um ser com dimensões biológica, psicológica e cultural. A psicanálise considera que a mente e o corpo são instâncias inseparáveis. Anteriormente com o Interacionismo se acreditava que corpo e mente eram diferentes e separados, mas que ambos se influenciavam, Descartes defendia essa visão e essa divisão influenciou no modo como é realizada a assistência à saúde, inclusive nos dias atuais. Os médicos cuidam do corpo, e os psiquiatras e psicólogos da mente, porém a partir de lugares epistemológicos diferenciados, uma vez que a psiquiatria parte do corpo orgânico para pensar a doença psíquica, enquanto que a psicologia, mais especificamente, a psicanálise parte da causalidade psíquica para tratar as questões relativas à doença mental. A postura baseada

*Aluna de Graduação em Psicologia na Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.
Email: mari.massie@hotmail.com

no modelo biomédico fez com que os médicos não tomassem conhecimento dos aspectos emocionais das doenças, passando a enxergar apenas o físico. É um ponto que ao longo do tempo tem se modificado com a inserção do psicólogo na equipe de saúde (ANGERAMI,1992).

A Psicologia é uma ciência recente no Brasil muito ampla que permite diversas atuações e em diferentes locais. Um deles é o hospital que aos poucos está inserindo o psicólogo em sua equipe. O hospital era usado para assistência aos pobres, era um lugar de separação e exclusão. Ia-se ao hospital para morrer e não em busca de cura. Foi no final do século XVIII que o hospital passou a ser usado como um instrumento terapêutico (FOUCAULT, 1986). Durante muito tempo foi o lugar do saber médico, onde os outros saberes eram excluídos, assim como a Psicologia, que trabalha com as questões relativas ao adoecimento psíquico. Hoje além da formação médica, tem sido o lugar de formação de outros diversos profissionais.

Entre esses profissionais está o psicólogo que tem contribuído para o crescimento da Psicologia Hospitalar e tentado consolidar cada vez mais os limites da sua prática. O Conselho Federal de Psicologia em seu Manual de Psicologia Hospitalar (2007) afirma que esse campo de atuação é um desdobramento da Psicologia Clínica e que o foco do trabalho deve ser o doente e não a doença, buscando a promoção de saúde e de qualidade de vida. Com o período de internação o sujeito tem sua vida interrompida, essa ruptura pode acarretar diversos problemas. Então, é função do psicólogo avaliar e intervir sobre os efeitos do adoecer.

O trabalho dentro do hospital é de difícil realização. Com uma dinâmica diferente da de outras instituições, o psicólogo se depara em ter que trabalhar com outros profissionais (médicos, enfermeiros, assistentes sociais, fisioterapeutas, nutricionistas, etc.) que muitas vezes não entendem qual a importância do trabalho e acham totalmente desnecessário o mesmo. Até o profissional de psicologia muitas vezes não sabe definir bem qual é o seu papel dentro do hospital e acaba por se sobrecarregar e realizar tarefas que não lhe pertence.

No Brasil, hoje, temos psicólogos em alguns hospitais gerais, tanto públicos como privados. Porém, ainda não suficientes para atender toda a demanda. As cidades que se destacam em psicologia hospitalar são: São Paulo e Brasília (DF), que contam com equipes de Psicologia inseridas em várias unidades (LIONE, 2010). Diante desse cenário, ainda há a questão de que são poucas as universidades que oferecem formação para uma prática mais adequada ao contexto hospitalar, alguns estudantes desconhecem como é o trabalho, até

mesmo porque nos cursos de formação em psicólogo como tantos outros assuntos, a psicologia aplicada ao hospital não é discutida.

Desse modo, torna-se relevante que se realizem discussões teóricas à cerca da vivência do psicólogo como parte integrante da equipe hospitalar, para que se possa através desta criar subsídios para a atuação do psicólogo. Diante dessas considerações, esse trabalho tem como objetivo problematizar qual a função do psicólogo no hospital e quais os principais problemas encontrados para sua atuação. Este artigo é fruto do desejo pela área em questão, e pela experiência de seis meses de estágio no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes na cidade de Campina Grande - PB, onde foi possível o contato com quase todas as especialidades em que o psicólogo dentro do hospital pode atuar.

MÉTODO

O presente estudo foi realizado através de pesquisa bibliográfica, que compreende o levantamento da bibliografia tornada pública sobre o tema estudado (livros, revistas, artigos científicos e etc.) tendo como objetivo a aproximação do pesquisador ao que já foi produzido e registrado acerca do assunto.

Deste modo, foi realizado para esse estudo um levantamento de informações sobre a Psicologia Hospitalar, a partir de capítulos de livros de autores reconhecidos na área, em revistas científicas e nas bases de dados: Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PEPSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia). Para a pesquisa na base de dados foram utilizados as palavras: psicologia hospitalar; atuação do psicólogo no hospital. Os artigos que atendiam os objetivos da pesquisa foram previamente selecionados, e por serem escassos localizados no intervalo temporal de 1995 a 2014, no idioma português. A referência tomada como base para essa discussão são O Manual de Psicologia Hospitalar do Conselho Federal de Psicologia (2007) e publicações selecionadas sobre a Psicologia Hospitalar, Psicologia da Saúde e a atuação do psicólogo no hospital como: O psicólogo em hospitais de Natal: uma caracterização preliminar (YAMAMOTO & CUNHA,1998); O psicólogo em hospitais do Rio Grande do Norte (YAMAMOTO et al. 2002); A psicologia hospitalar e as equipes multidisciplinares (FOSSI & GUARESCHI, 2004); A prática da psicologia da saúde (ALMEIDA & MALAGRIS,2011); Psicologia da Saúde: Um novo significado para a prática

clínica (ANGERAMI,2011) e Psicologia da Saúde x Psicologia Hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional (CASTROS & BORNHOLDT,2004).

PSICOLOGIA HOSPITALAR: BREVE HISTÓRICO E CONCEITOS

Antes mesmo da regularização da profissão em 1962 já havia registro, mesmo que escassos, de atuações de psicólogos no hospital. As pioneiras nessa área foram Matilde Neder e Bellkiss Wilma Romano Lamosa. Segundo Angerami (1992) foi em 1954 que Matilde deu início a Psicologia Hospitalar no Brasil, através do seu trabalho desenvolvido na então Clínica Ortopédica e Traumatológica da USP. Posteriormente, em 1974 Bellkiss implementa no Instituto do Coração do Hospital das Clínicas (USP) o Serviço de Psicologia e dá continuidade a proposta de Matilde.

Em 1983, Bellkiss realiza em São Paulo o I Encontro Nacional de Psicólogos da Área Hospitalar, onde se é discutido a atuação do psicólogo na cardiologia. Deste encontro surgiu uma subcomissão vinculado à Comissão de Saúde, criado pelo CRP-06 para se discutir as questões da psicologia hospitalar. Dos trabalhos dessa comissão derivaram três propostas de ação segundo Sebastiani (2011), que são: 1) Definir mais claramente o campo de atuação do psicólogo hospitalar, diferenciando-o de outras práticas clínicas tradicionais. 2) Estimular e difundir os trabalhos de pesquisa e ensino nessa área, de forma a capacitar melhor o psicólogo para o exercício dessa atividade e 3) Iniciar um trabalho permanente de disseminação e divulgação do trabalho e suas perspectivas junto ás instituições hospitalares, profissionais de saúde e autoridades competentes.

Em março de 1987, é criada a Divisão de Psicologia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da USP (ANGERAMI, 1992). No ano de 2000, a psicologia hospitalar se tornou uma especialidade, juntamente com outras áreas quando o Conselho Federal de Psicologia (CFP) promulgou a Resolução de n° 014/2000, regularizando a concessão de títulos de especialistas.

Em uma pesquisa realizada Tonetto (2005 apud ROMANO, 1999) traz que no estudo feito por essa autora entre os anos de 1987 e 1997 aumentou em 20% o número de psicólogos trabalhando em hospitais gerais, enquanto que reduziu em 10% em hospitais psiquiátricos. Os atendimentos eram ainda realizados de forma individual, tanto com pacientes quanto com seus

familiares. Foram nesses anos que os psicólogos começaram a ter uma participação mais ativa em reuniões com outros profissionais para tomada de decisões.

Desde essa época, com a adequação da atuação da clínica tradicional ao contexto das instituições de saúde a psicologia aplicada ao hospital só tem crescido e se tornado mais aceita e valorizada.

Com a ampliação dos campos em que o psicólogo pode atuar, tem-se a necessidade de buscar um termo que possa abranger essa atuação. Surge então no Brasil o termo Psicologia Hospitalar, que segundo Castro e Bornholdt (2004) é inexistente em outros países. Esse termo surge devido à influência do modelo dos Estados Unidos da América, onde o hospital é o símbolo de atendimento a saúde, e no Brasil os psicólogos da saúde começaram suas atividades dentro do hospital. Para o Conselho Federal de Psicologia (2007) o objetivo geral dessa especialidade é a de "acolher e trabalhar com pacientes de todas as faixas etárias, bem como suas famílias, em sofrimento psíquico decorrente de suas patologias, internações e tratamentos". Toda doença tem aspectos psicológicos e é extremamente carregada de subjetividade, os estados emocionais interferem não só no surgimento da doença, como também em todo seu curso.

Corroborando com o que diz o Conselho Federal de Psicologia, Simonetti (2011) traz que a Psicologia Hospitalar é "o campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento". E esses aspectos psicológicos são para o autor os sentimentos, falas, desejos, fantasias, comportamentos, pensamentos, estilo de vida, dentre outros, que estão envolvidos com a doença e interferem na mesma. Para ele o objeto da psicologia hospitalar é a dor do paciente, a angústia da família, da equipe e até a angústia do médico que às vezes é negada. Esse trabalho com a equipe é difícil, pois a subjetividade em sua grande maioria é desconsiderada, mas não deixa de influenciar nas relações. Castro e Bornholdt (2004 apud YAMAMOTO, TRINDADE e OLIVEIRA,2002; CHIATTONE, 2000) a respeito do termo Psicologia Hospitalar, falam que é inadequado porque se refere ao local para determinar a área de atuação, e não as atividades desenvolvidas. Confirmando o que a Associação Americana de Psicologia (APA) afirma, de que o hospital é um dos lugares de atuação do psicólogo da saúde (CASTRO & BORNHOLDT, 2004).

ATRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO HOSPITALAR SEGUNDO O CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA

O psicólogo hospitalar já tem em sua prática, desde o início, vários limites, que são os institucionais. O hospital tem suas regras, rotinas, condutas específicas, dinâmicas diferenciadas de outras instituições que devem ser seguidas e isso limita a atuação profissional. Então, o psicólogo deve adequar sua prática a esse contexto juntamente com toda a equipe.

O Conselho Federal de Psicologia na Resolução n° 014/2000, que institui o título de especialista em psicologia hospitalar, mostra as atribuições dessa especialidade que são dentre outras: 1) Atua em instituições de saúde, participando da prestação de serviços de nível secundário ou terciário da atenção à saúde. 2) Atua também em instituições de ensino superior e/ou centros de estudo e de pesquisa, visando o aperfeiçoamento ou a especialização de profissionais em sua área de competência, ou a complementação da formação de outros profissionais de saúde de nível médio ou superior, incluindo pós-graduação lato e stricto sensu. 3) Atende a pacientes, familiares e/ou responsáveis pelo paciente; membros da comunidade dentro de sua área de atuação; membros da equipe multiprofissional e eventualmente administrativa, visando o bem estar físico e emocional do paciente; e, alunos e pesquisadores, quando estes estejam atuando em pesquisa e assistência. 4) Oferece e desenvolve atividades em diferentes níveis de tratamento, tendo como sua principal tarefa a avaliação e acompanhamento de intercorrências psíquicas dos pacientes que estão ou serão submetidos a procedimentos médicos, visando basicamente a promoção e/ou a recuperação da saúde física e mental.

E diversas modalidades de intervenção podem ser efetuadas no hospital. São elas: atendimento psicoterapêutico; grupos psicoterapêuticos; grupos de psicoprofilaxia; atendimentos em ambulatório e Unidade de Terapia Intensiva; pronto atendimento; enfermarias em geral; psicomotricidade no contexto hospitalar; avaliação diagnóstica; psicodiagnóstico; consultoria e interconsultoria. No trabalho com a equipe multidisciplinar, preferencialmente interdisciplinar, participa de decisões em relação à conduta a ser adotada pela equipe, objetivando promover apoio e segurança ao paciente e família, aportando informações pertinentes à sua área de atuação, bem como na forma de grupo de reflexão, no qual o suporte e manejo estão voltados para possíveis dificuldades operacionais e/ou subjetivas dos membros da equipe (CFP, 2007).

Como visto, são inúmeras as possibilidades de atuação dentro do hospital. Porém, o psicólogo ainda enfrenta muitas dificuldades em exercer seu papel. Existe na psicologia uma pluralidade. São muitas teorias, diversas metodologias que podem ser usadas, e isso às vezes faz com que o psicólogo perca seu objetivo. Nessa busca por saber a assistência ao doente fica

prejudicada. Segundo o CFP (2007) o psicólogo hospitalar deve atuar em três esferas: na assistência, no ensino e na pesquisa. Na assistência os objetivos são: assistir o paciente, sua família e a equipe de saúde; triar; realizar avaliação diagnóstica em Psicologia; realizar psicodiagnóstico; formular e aplicar protocolos durante hospitalização e/ou em ambulatórios; realizar interconsultas; intervir de modo psicoterapêutico individualmente ou em grupo; orientar psicologicamente a família e a equipe de saúde; realizar grupos operativos com equipe de enfermagem; registrar dados. No ensino são: realizar supervisão e leitura técnica com estagiários; realizar cursos de formação; oferecer cursos de pós-graduação; realizar capacitação, orientação e supervisão de estágios para acadêmicos e profissionais. E na pesquisa: realizar pesquisas científicas na área de saúde; realizar publicações científicas.

A realidade dos trabalhos desenvolvidos no hospital tem sido um pouco diferente. Muitos psicólogos não sabem ao certo o que estão fazendo, e o que deveria ser feito. Assim, convém discutir a atuação do psicólogo, enquanto integrante da equipe hospitalar, que deve buscar o bem-estar do paciente.

A REALIDADE DA PRÁTICA DO PSICÓLOGO NO HOSPITAL

A Organização Mundial de Saúde (OMS), define saúde como "o completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de enfermidade" (ANVISA,2009). E este bem-estar mental é o que o psicólogo deve procurar oferecer ao paciente.

Dentro do ambiente hospitalar, além da área clínica, o psicólogo se utiliza de outros recursos técnicos, metodológicos e teóricos de outras áreas como a organizacional, social e educacional. Não deve se restringir ao atendimento clínico, que é o que mais tem sido feito (FOSSI & GUARESCHI,2004).

Essa prática de transportar o modelo clínico tradicional para dentro do hospital, decorre da deficiência na própria formação. As universidades nos cursos de graduação em sua grande maioria ainda não oferecem a possibilidade de conhecimento sobre a Psicologia Hospitalar, e até mesmo a Psicologia da Saúde. Em 1983, algumas faculdades em São Paulo já apresentavam em sua grade curricular cadeiras optativas de Psicologia Hospitalar e/ou da Saúde, que são as Faculdades Objetivo (atual Unip), a PUC-SP e a Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Itatiba (SEBASTIANI,2011). Porém, ainda são poucas as que oferecem,

o que se faz necessário a busca por cursos de pós-graduação, especializações e residências multiprofissionais.

Para uma formação adequada ao contexto da saúde Castro & Bornholdt (2004 apud BESTEIRO & BARRETO,2003) afirmam que

> A formação do psicólogo da saúde deve contemplar conhecimentos sobre: bases biológicas, sociais e psicológicas da saúde e da doença; avaliação, assessoramento e intervenção em saúde, políticas e organização de saúde e colaboração interdisciplinar; temas profissionais, éticos e legais e conhecimentos de metodologia e pesquisa em saúde.

Apenas a formação teórica e técnica ainda não é suficiente. O psicólogo deve se preparar para lidar com os problemas de saúde e para trabalhar em equipe. No Brasil, a formação ainda é precária em relação às políticas públicas, a realidade sanitária do país e os próprios alunos com uma visão ainda muito elitista não procuram saber da demanda da população, da realidade social. Castro & Bornholdt (2004 apud CHIATTONE,2000) falam que "essa formação elitista distancia o aluno e o profissional das demandas sociais existentes, não os habilitando para lidar com o sofrimento físico sobreposto ao sofrimento psíquico, a injustiça social, a fome, a violência e a miséria". Temos assim profissionais que não são preparados e seguem trabalhando fazendo atendimento clínico individual.

Chiattone (2011 apud SILVA,1992) traz que é substancial que o psicólogo perceba a necessidade de:

> (...) reaprender com suas práticas, reintegrando seus conhecimentos através de uma postura de constante investigação sobre elas, (...) apreender o objeto de trabalho como coletivo e planejar coletivamente em equipes as práticas de atuação, (...) articular seus conhecimentos aos demais integrantes da equipe, recobrando, assim, a ideia de trabalho socialmente articulado. Isso significa saber trabalhar em equipe interprofissional, com objetivos socialmente apreendidos e articulados em direção á melhoria coletiva.

O trabalho dentro do hospital é desafiador e exige sensibilidade e flexibilidade para lidar com as situações e as surpresas que surgem. Muitas vezes o profissional é colocado em situações que não é sua função, como por exemplo, dá uma notícia de óbito a família. Alguns acabam aceitando por acharem que faz parte do trabalho do psicólogo, ou por se sentirem coagidos pelo médico e não ter coragem de enfrentá-lo. Tem a questão também que o setting terapêutico não é isolado como no consultório, é um leito onde todos na enfermaria acabam escutando o atendimento, que pode ser interrompido inúmeras vezes por médicos, enfermeiros, estagiários, familiares. A postura do psicólogo deve ser flexível, procurando contornar todas as dificuldades (CASTRO & BORNHOLDT,2004; ALMEIDA & MALAGRIS,2011).

O psicólogo tem que trabalhar de forma pontual, com um atendimento que tenha começo, meio e fim, já que o paciente pode não ficar internado muito tempo. Essa é mais uma das dificuldades encontradas, os psicólogos que estão acostumados a ter vários encontros com o paciente, programar ações a longo prazo, às vezes não dão conta do modo como o trabalho tem que ser feito. É preciso rapidez, raciocínio, além de ter o conhecimento de todas as ferramentas que possam ser utilizadas na instituição e saber como usá-las a favor do paciente, dos seus familiares e de toda a equipe (ALMEIDA & MALAGRIS,2011).

O hospital está acostumado a um modelo biomédico, com uma valorização do aspecto orgânico das doenças e doentes. Não se esperava o psicólogo, por isso é preciso conquistar de vez esse espaço, consolidando as práticas e delimitando o campo de atuação. Dentro do mesmo contexto, há modelos de atuação diferentes.

> Enquanto um grupo exercita o saber biomédico, os profissionais de saúde mental baseiam-se no modelo biopsicossocial na execução de sua tarefa. Dessa forma, a entrada de profissionais e da prática da saúde mental no hospital geral pode resultar em relação tensa, onde, apesar de os modelos assistenciais poderem enriquecer, também poderão entrar em conflito ao competir pela hegemonia teórica e prática das ações de saúde (CHIATTONE, 2011, p. 171-172).

No trabalho em equipe o psicólogo tem que aprender a lidar com as relações de poder, com as dificuldades de interação entre os profissionais. As equipes multidisciplinares tem o objetivo de um atendimento integral ao paciente, mas na prática isso não tem sido feito de forma eficiente. O que se percebe são profissionais que fazem cada um o seu trabalho de forma individual, sem manter uma relação de comunicação com os outros profissionais. Existe até a questão de falta de conhecimento do que o outro profissional pode acrescentar e melhorar no tratamento do paciente (FOSSI & GUARESCHI,2004).

Discordando Lione (2010) fala que é comum a participação do psicólogo em reuniões clínicas e discussão de caso em equipe. A autora coloca que os modelos mais frequentes de inserção do psicólogo são o de interconsulta e o modelo de ligação. No modelo de interconsulta, o psicólogo não faz parte de uma equipe específica, ele responde às solicitações de todas as especialidades. No modelo de ligação esse profissional trabalha diretamente ligado ao uma equipe multiprofissional. Percebe-se que a maneira como tem sido feito o trabalho são divergentes.

No dia-a-dia nos hospitais gerais a maioria dos pacientes são pessoas de classe social muito baixa, diferente da classe da equipe que está o atendendo, muitos são da agricultura e nunca estiveram internados antes, apresentam grande dificuldades de questionar os médicos, de entender o que eles estão falando. Então, o psicólogo muitas vezes faz o papel de tradutor

dessa linguagem médica. Porém, não são todos que se disponibilizam a fazer isso. É preciso também em alguns momentos realizar um trabalho educativo, orientando sobre o processo de recuperação após a alta, porque muitas vezes apenas o psicólogo está disposto a ouvir sobre a história do paciente, ele acaba tendo informações que o médico não tem sobre o dia-a-dia do mesmo. Como, por exemplo, um agricultor que tem um trabalho pesado e quer voltar logo para sua atividade, alguns esclarecimentos sobre o tempo de repouso e até o convencimento da importância desse repouso deve ser feita. Uma pessoa que é analfabeta e usa vários medicamentos, precisa de uma orientação diferenciada (FOSSI & GUARESCHI,2004).

Esse trabalho informativo para acontecer de forma satisfatória é preciso de grande dedicação. Além do conhecimento psicológico, o conhecimento sobre as doenças e alguns processos invasivos são necessários. Nessa busca por outros conhecimentos, alguns psicólogos se perdem e acabam se colocando no papel de médico e executando o que Chiattone (2011) chamou de o exercício de uma subpsicologia. Onde o psicólogo se torna um auxiliar da tarefa médica.

No ambiente hospitalar, o psicólogo vai lidar com pacientes de todas as faixas etárias, de contextos sociais, culturais bem diversificados. E tem que se utilizar de toda sua criatividade, se desprendendo um pouco de modelos já estabelecidos.

Um dos inúmeros desafios que aparecem é o paciente que não solicitou o atendimento psicológico. Essa solicitação em geral parte de enfermeiras ou de um médico. Quando o paciente concorda, é mais fácil. Porém, há aqueles que são resistentes. Simonetti (2011) apresenta que uma "uma boa estratégia nesses casos é discutir com o paciente os supostos motivos que levaram as pessoas a pensar que um atendimento psicológico seria benéfico". O autor fala que é uma oportunidade de fazer um esclarecimento sobre o que é a psicologia e desmistificar algum preconceito. "O trabalho começa por onde é possível, e não por onde seria melhor" (Simonetti, 2011, p. 135).

O paciente chega ao hospital em busca de uma cura para sua doença orgânica. Não vai à procura do psicólogo. Não está acostumado a tê-lo disponível. Ele está acostumado a "quando doente, procurar um médico; se for mal de amor, um pai de santo ou um amigo; se for pecado, um padre. Mas, nada que se assemelhe ao enquadre psicoterápico" (ALMEIDA, 2000 apud COSTA, 1989). Essa questão cultural pode atrapalhar o desenvolvimento do trabalho, mas, pode representar uma oportunidade do psicólogo mostrar como é o atendimento psicológico e contribuir para a disseminação do conhecimento dessa profissão.

São inúmeras as alas dentro do hospital que o psicólogo está presente. Ele atende na Emergência, UTI, no setor de oncologia, na pediatria, na brinquedoteca, na neurologia, na

ortopedia, no setor de queimados, no setor de cardiologia, dentre outros. É um trabalho com uma carga emocional muito elevada. O sofrimento presente não é só do paciente, o psicólogo também sofre e precisa de uma rede de apoio. Seja com a própria equipe ou com o seu trabalho pessoal em psicoterapia. O foco no cuidado com o outro, faz com que se perca o pensamento do cuidado de si próprio. (ALASMAR et al, 2010).

Esse cuidado se estende a toda equipe de saúde. Uma das atribuições é o atendimento a equipe, que vive sob muito estresse e pressão. Alasmar et al. (2010) traz que "pela OMS, todos os envolvidos no processo de cuidado à saúde das pessoas devem receber assistência emocional". O psicólogo deve trabalhar integrado ao psiquiatra e ao médico do trabalho, atuando de forma preventiva e identificando sinais de alguns transtornos do comportamento. Mas, como fazer esse trabalho se os psicólogos presentes na equipe não são suficientes para atender a demanda dos pacientes? Por esse motivo o trabalho em muitos hospitais acabam se restringindo apenas a pacientes e seus familiares.

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO HOSPITAL

No levantamento de artigos online no período de 1995 a 2014, foram encontrados três artigos que falam sobre a atuação do psicólogo no hospital, o primeiro deles no ano de 1998. A escassez de artigos disponíveis pode ser devido à área que ainda está sendo consolidada e as poucas pesquisas existentes. Foram escolhidos artigos de pesquisas realizadas que caracterizam a atuação do psicólogo no hospital.

O primeiro estudo foi realizado por Yamamoto e Cunha (1998) na cidade de Natal-RN, onde se realizou entrevistas com cinco psicólogos que estava atuando em hospitais não-psiquiátricos. A análise levou em consideração: formação acadêmica, trajetória profissional, caracterização das atividades realizadas e avaliação do trabalho realizado nos hospitais. Um outro estudo foi realizado em Natal-RN por Yamamoto et al. (2002), onde foram entrevistados 59% do universo dos psicólogos vinculados às instituições hospitalares não-psiquiátricas do estado. Nesse estudo são destacadas as condições da formação acadêmica e da prática do psicólogo. O outro foi realizado em Porto Alegre por Fossi & Guareschi (2004), foram entrevistas seis psicólogas de seis hospitais gerais públicos e particulares, com o foco de buscar informações sobre o início do trabalho da psicologia nos hospitais, o desenvolvimento das atividades e o contexto atual.

Já em 1998, Yamamoto e Cunha falavam sobre a preferência da área clínica, mas que mudanças já estavam ocorrendo na Psicologia. Nesse ano havia cerca de 7,5% dos psicólogos

da cidade trabalhando em hospitais, e 18,6% estavam trabalhando em órgãos vinculados a secretarias de saúde. Yamamoto e Cunha (1998) pontuam que a formação acadêmica é insuficiente, e que das psicólogas entrevistadas, quatro das cinco buscaram especialização em Psicologia Hospitalar ou Psicologia e Saúde. Percebe-se também a mudança de atividade, ou seja, do consultório para o hospital, devido à falta de condições de se manter o consultório particular, ser recém-formado e aceitar trabalhar em qualquer lugar. Corroborando com o que Fossi e Guareschi (2004) dizem que a crise econômica fez com que muitos psicólogos iniciassem suas atividades no hospital, sem o menor preparo.

Dentre as atividades descritas por Yamamoto e Cunha (1998) estão: preparação do paciente para readaptá-lo a sua nova vida; orientação/preparação dos familiares; interconsulta; uso da psicoterapia de base psicanalítica; trabalho com a equipe; preparação pré-cirúrgica, que condiz com parte das atribuições do psicólogo determinadas pelo CFP (2007). Observou-se que as participantes se autodenominaram como: psicóloga clínica, psicóloga da saúde, psicóloga hospitalar e organizacional, por realizar trabalhos de seleção de pessoal. A passagem da Clínica para a Saúde, para os autores constitui apenas uma ampliação, e não "uma construção de uma nova e distinta área de atuação"(YAMAMOTO & CUNHA,1998).

O estudo realizado por Yamamoto et. al (2002) corrobora com o de 1998, onde também se verifica que a formação acadêmica é insuficiente para a atuação no hospital. Nesse outro estudo de 2002 pode se perceber que alguns profissionais escolheram trabalhar no hospital pela possibilidade de um trabalho mais social. E as atividades desenvolvidas são com pacientes, familiares e a equipe, seja nas salas de Psicologia, nas enfermarias, na sala de espera, onde for possível. São realizados trabalhos de aconselhamento; orientação; avaliação psicológica; psicoterapia de apoio, de grupo, breve; ludoterapia; encaminhamentos. Como visto é mais abrangente o trabalho que tem sido realizado.

Todos os artigos falam que somente o trabalho clínico não é adequado ao contexto hospitalar, sua demanda vai além de atendimento psicológico. Fossi e Guareschi (2004) dizem que as questões relativas ao funcionamento institucional merecem a atenção da psicologia. E que é preciso se desenvolver materiais que expliquem o trabalho do psicólogo. Yamamoto e Cunha (2002) questionam o termo psicologia hospitalar, pois o consideram como inadequado, por se referir ao local e não aos objetivos, os alvos de intervenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O psicólogo começa a saber e entender mais claramente sobre sua atuação dentro do hospital depois que o Conselho Federal de Psicologia regulariza essa prática e elabora o Manual de Psicologia Hospitalar (2007). A atuação do psicólogo no hospital vem sofrendo modificações e tem sido praticada de diversas formas.

Na minha experiência enquanto estagiária em um hospital geral, pude perceber atuações dos profissionais que foram descritas nesse trabalho. Alguns psicólogos se limitavam a escuta, a psicoterapia breve de orientação psicanalítica, se recusavam a trabalhos em grupo e tinham dificuldades de trabalhar em determinadas alas do hospital. Outros se debruçavam em um trabalho educativo, com uma visão mais ampliada da saúde e se utilizavam de todos os recursos para fornecer um atendimento da melhor maneira. Nesse hospital a equipe de psicólogos conta com mais de 20 profissionais. Porém, um número ainda muito pequeno para suprir a demanda existente na instituição.

A partir dos objetivos propostos para esse estudo foi possível refletir sobre a prática do psicólogo no hospital. Se demonstrou que concepções e práticas tradicionais ainda são as norteadoras do trabalho, o que dificulta delimitar qual é a real função do psicólogo no hospital. Quanto as dificuldades do psicólogo, elas estão relacionadas a própria dinâmica da instituição, e a formação acadêmica.

Evidenciaram-se vários avanços quanto a produção de estudos, pesquisas, manuais, que tem trazido contribuições para nortear o trabalho dentro do hospital. Ao longo do tempo essas concepções teóricas vem sofrendo modificações, principalmente após o movimento de crítica a prática exclusivamente clínica. Com os congressos e encontros realizados, várias discussões e elaboração de propostas, o cenário da chamada psicologia hospitalar tem mudado no Brasil. No entanto, apesar dessas mudanças, percebeu-se que a atuação de vários psicólogos não tem acompanhado esse mesmo ritmo. Seja devido a precária formação acadêmica, ou até mesmo a falta de busca por aprimoramento da profissão por parte do psicólogo, que muitas vezes se acomoda em fazer apenas um atendimento clínico.

Portanto, pode-se questionar até que ponto a Psicologia Hospitalar tem avançado. Por um lado, se tem modificações das concepções teóricas, por outro, as práticas frente a demanda existente no hospital parecem ainda não ter sido totalmente adequadas. Quanto o termo psicologia hospitalar, o mesmo não é adequado por se referir ao local de atuação. A prática dentro do hospital se enquadra na Psicologia da Saúde.

O objetivo dessa revisão foi possibilitar uma reflexão a partir do que tem sido feito, e o que é possível ser feito, na prática do psicólogo que atua em hospitais. Contribuindo para uma postura crítica do psicólogo diante da atual situação da prática.

REFLECTIONS ABOUT THE PERFORMANCE OF THE PSYCHOLOGIST IN HOSPITALS

ABSTRACT

The Psychology field has increasingly expanded, providing the insertion of psychologists in various contexts of society. What was once a work facing only the elite, today many professionals have sought to improve looking for specializations, creating actions, strategies aimed at assisting the population as a whole. In this scenario, the Hospital Psychology, as it is called in Brazil, has had difficulty defining their actions and preparing professionals for the management of the caring process within the hospital environment. This study, through literature review, aims to present the Hospital Psychology, the psychologist and reflect on the state of the practice in Brazil. Thus, the analysis of the investigated literature showed theoretical advances in relation to the developed practice in the health area, however, it also showed that there is still a lot to be done, discussed, about what it takes for the psychologist to develop an adequate job. Given these considerations, it is important that psychologists involved in the health field become able to reflect on their actions, seeking new strategies.

Keywords: Hospital. Health. Health Psychology.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. A ANVISA na redução à exposição involuntária à fumaça do tabaco. 2009.

ANGERAMI, V.A. O Ressignificado da prática clínica e suas implicações na realiddae da saúde. In.: ANGERAMI,V.A.(Org.).**Psicologia da Saúde:** um novo significado para a prática clínica. São Paulo: Cengage Learning,2011. p. 1-15.

ALMEIDA, R.A de; MALAGRIS, L.E.N.**A prática da psicologia da saúde.** Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, RJ. v. 14, n, 2. p. 183-202, jul./dez. 2011.

ALMEIDA, E.C. de. **O psicólogo no hospital geral.** Revista Psicologia Ciência e Profissão. Brasília, v.20, n. 3. set. 2000.

ALASMAR, C.W; ACHETTE, D.; LIONE, di F.R. **Cuidados com o cuidador.** Revista Psique Ciência & Vida, SP. ano V, n. 59. p. 46-50, nov. 2010.

CASTRO, E.K.de; BORNHOLDT, E. **Psicologia da Saúde x Psicologia Hospitalar:** Definições e possibilidades de inserção profissional. Revista Psicologia Ciência e Profissão, Brasília. v.24, n. 3. p.48-57,set. 2004.

CFP, Conselho Federal de Psicologia. **Manual de Psicologia Hospitalar.** Curitiba: Unificado,2007.

CHIATTONE, H.B.de C. A Significação da Psicologia no contexto hospitalar. In.: ANGERAMI,V.A.(Org.).**Psicologia da Saúde:** um novo significado para a prática clínica. São Paulo: Cengage Learning,2011. p. 145-233.

FOSSI, L.B; GUARESCHI, N.M. de F. **A Psicologia hospitalar e as equipes multidisciplinares.** Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, RJ. v. 7, n, 1. p. 29-40, jun. 2004.

FOUCALT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal,1986.

LIONE, di F.R.. **A Psicologia dentro do hospital geral.** Revista Psique Ciência & Vida, SP. ano V, n. 59. p. 36-37, nov. 2010.

SEBASTIANI, R.W. Histórico e Evolução da Psicologia da Saúde numa perspectiva Latino-americana. In.: ANGERAMI,V.A.(Org.).**Psicologia da Saúde:** um novo significado para a prática clínica. São Paulo: Cengage Learning,2011. p. 274-295.

SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar:** o mapa da doença. 6ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo,2011.

YAMAMOTO, O.H; CUNHA,I.M.F.F. de O. **O psicólogo em hospitais em Natal:** uma caracterização preliminar. Revista Psicologia Reflexão e Crítica, Porto Alegre/RS. v. 1, n. 2. 1998.

YAMAMOTO, O.H; TRINDADE,L.C.B. de O; OLIVEIRA, I. F. de. **O picólogo em hospitais do Rio Grande do Norte.** Revista Psicologia USP,SP. v. 13, n. 1.2002.