

OMNIA SAÚDE

Faculdades Adamantinenses Integradas (FAI)
www.fai.com.br

ROSSI; Edvaldo Junior Rebecchi; VERONEZ, Fúlvia de Souza. O processo de implantação do serviço de psicologia num hospital geral. *Omnia Saúde*, v.7, supl., p.14-23, 2010.

O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA NUM HOSPITAL GERAL

THE PROCESS FOR IMPLEMENTING THE SERVICE OF PSYCHOLOGY IN GENERAL HOSPITAL

Edvaldo Junior Rebecchi Rossi

Psicólogo – Especialista em Psicologia da Saúde (FAI)

Fúlvia de Souza Veronez

Psicóloga - Doutora em Ciências da Reabilitação (HRAC/USP)

RESUMO

O Hospital Geral é um campo de atuação que oferece grande demanda para o trabalho do psicólogo. Este, por sua vez, se utiliza das técnicas e estudos da Psicologia Hospitalar, que se encontram em pleno desenvolvimento, já que a área da ciência humana em questão deve ser vista como recente. E, sabendo disso, o artigo presente busca apresentar alguns fatores determinantes para o desenvolvimento do trabalho do psicólogo dentro da unidade de Terapia Intensiva do Hospital. Utilizando-se da experiência ocorrida durante atuação profissional, a intenção é contribuir com informações para que os profissionais da área lidem com determinadas barreiras institucionais e limitações técnicas que a Psicologia ainda busca superar com o aperfeiçoamento de seus estudos e práticas, a fim de sistematizar a rotina de atendimentos psicológicos na Unidade de Terapia Intensiva.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar; Sistematização; Atuação Profissional; Psicologia da Saúde

ABSTRACT

The General Hospital is a level playing field that offers great demand for psychologists' work. This, in turn, utilizes the techniques and studies of Health Psychology, which are in full development, since the area of human knowledge in question must be regarded as new. And, knowing this, the present article seeks to present some factors for the development of the work of psychologists in the Intensive Care Unit of the Hospital. Using the experience occurred during professional activities, the intention is to contribute information to the professionals deal with certain institutional barriers and technical limitations of Psychology seeks to overcome even with the improvement of their studies and practices in order to systematize routine psychological treatment in the Intensive Care Unit.

Key words: Hospital Psychology; Systematization; Professional Practice; Health Psychology

INTRODUÇÃO

O Hospital Geral: história, funções e significados

O início do presente trabalho busca, antes de tudo, um levantamento sobre o contexto histórico do tema proposto: a Psicologia dentro do hospital geral. A introdução explana sobre a instituição hospitalar e as condições encontradas na mesma. É de extrema importância o levantamento de dados históricos para a compreensão de como se deu o início da atuação da Psicologia dentro do hospital, como essas ações foram determinadas e o que pode vir a melhorar para o futuro.

A compreensão dos objetivos do hospital e sua função e papel na sociedade, desde seu surgimento, oferece uma base para se pensar em seus objetivos e papéis atuais, e quem sabe, prever melhorias e mudanças para alcançar os ideais sociais.

Sabe-se que a palavra hospital vem do latim “hospes”, que significa hóspede. A mesma palavra deu origem a “hospitalis” e “hospitium”, determinando que nos primórdios, o hospital servira para hospedagem, não só de enfermos, mas também de viajantes e peregrinos. O ato de buscar a cura através do tratamento com medicamentos e procedimentos médicos é observável desde a Grécia, Egito e Índia antiga (Campos, 1995).

Pode-se determinar que o hospital, a priori, tinha a função apenas de um depósito, onde enfermos se amontoavam, dando à instituição uma finalidade muito mais social do que terapêutica. Excluir os sujeitos doentes e indesejáveis à sociedade era o grande objetivo dos muros das instituições hospitalares (Campos, 1995).

No Brasil, o hospital foi trazido pelos portugueses, que já tinham modelos de instituições de cuidados a enfermos. Assim podemos afirmar que a criação dos primeiros hospitais brasileiros foram obras dos exploradores que adentravam nosso país.

A primeira Santa Casa foi fundada em Santos, em 1538. Conforme os exploradores seguiam para o interior brasileiro, formaram vilarejos e fundaram um hospital local para atendimento e cuidado dos próprios colonizadores. Assim surge também a Santa Casa de São Paulo, aproximadamente entre 1590 a 1599 (Campos, 1995). Seguindo a evolução da medicina, tecnologia e outras áreas que o compõem, o hospital passa por seguidas mudanças e a implantação de novos serviços, em prol da melhora da qualidade de atendimento ao enfermo.

Caracterização da Psicologia Hospitalar

É possível afirmar que a demanda ao atendimento e acompanhamento psicológico dentro da instituição hospitalar tem sido crescente. A necessidade de humanizar o atendimento, o incentivo a maior participação do paciente e a evolução técnica e tecnológica dentro da instituição clamam por uma figura mediadora, que busca escutar, acolher, orientar e minimizar aspectos negativos dentro da instituição.

A ocorrência de transtornos psíquicos no hospital geral varia de 20% a 60% e que o acompanhamento psicológico em pacientes internados pode trazer vantagens, como maior adesão ao tratamento, recuperação mais rápida e também menor tempo de internação no hospital e conseqüente redução de gastos (Dias e Radomile, 2006).

Edvaldo Junior Rebecchi Rossi; Fúlvia de Souza Veronez. O processo de implantação do serviço de psicologia num hospital geral. 16

A Psicologia Hospitalar deve ser compreendida como um campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento. O adoecimento acontece quando o sujeito esbarra-se numa realidade de natureza patológica, denominada “doença”, produzindo uma infinidade de aspectos que surgem no paciente, família e a própria equipe multiprofissional (Simonetti, 2004).

O psicólogo vai falar sobre a doença, sobre o sofrimento e angústia que o fato de estar doente e hospitalizado causa sob a vida do paciente e familiares. Oferecendo seu serviço o profissional em Psicologia, encontra dentro do hospital uma grande demanda de queixas e conteúdos a serem trabalhados.

Deve-se ressaltar a importância do momento da fala para o paciente. Sair da condição imposta pela técnica e racionalidade do tratamento hospitalar é trazer a condição de gente, de ser humano para dentro do hospital. Valorizar a subjetividade humana ao invés de extingui-la (Simonetti, 2004).

Quando o psicólogo oferece este espaço, o paciente encontra possibilidades para expressão de sua subjetividade e conteúdos. Sentindo-se compreendido, percebe-se amparado, mais seguro, aceito e assistido como um todo, possibilitando a compreensão de sua doença de uma forma geral (Campos, 1995).

A Psicologia hospitalar renova a esperança de que a dor e sofrimento do paciente e família sejam compreendidos de uma forma mais humana e que os profissionais da saúde possam aprender a escutar a angústia, sofrimento, ansiedade (Angerami et. al., 2004).

Porém, o trabalho da Psicologia no Hospital não é somente escutar e acolher. Existe muito além destas duas funções. Devem-se seguir como base, primeiramente, os objetivos da Psicologia Hospitalar. O objetivo central da Psicologia Hospitalar é a minimização do sofrimento causado pelo adoecimento e hospitalização (Angerami, 2004). De acordo com Simonetti (2004) a Psicologia Hospitalar tem o interesse de dar voz à subjetividade do paciente, restituindo-lhe a condição de sujeito, a qual a medicina, ambiente hospitalar e adoecimento lhe afastam.

Determina-se então que o psicólogo hospitalar vai agir de variadas formas, com variadas técnicas e em diferentes setores da instituição. Segundo Waisberg et. al. (2008), pode-se definir a Psicologia Hospitalar como um conjunto de contribuições científicas, educativas e profissionais advindas das mais variadas disciplinas da Psicologia em prol de uma melhor assistência aos pacientes do hospital.

Também segundo Dias e Radomile (2006), a Psicologia encontra amplas condições para uma atuação coordenada, interativa e integrativa entre os profissionais envolvidos com o paciente, apresentando também uma contribuição interdisciplinar, científica e metodológica de variadas áreas do conhecimento humano.

Deve-se compreender que uma prática psicológica sem fundamento em evidências científicas é incompatível com a prática da medicina, que se baseia em pesquisas e tem seus métodos bem delineados. O que limite talvez as ações e reconhecimento do profissional em Psicologia dentro do hospital geral é o fato de se apegar mais a teorias do que aos fatos empíricos para definir sua atuação (Gorayeb e Guerrelhas, 2003).

Edvaldo Junior Rebecchi Rossi; Fúlvia de Souza Veronez. O processo de implantação do serviço de psicologia num hospital geral. 17

Propõe-se, neste trabalho, o relato de uma experiência sobre a implantação e sistematização do Serviço de Psicologia em um Hospital Geral, visando à aplicação de todos os benefícios trazidos pelo serviço do psicólogo dentro da instituição.

METODOLOGIA

Os métodos utilizados para a realização do presente trabalho basearam-se na própria experiência do autor que usou de estudos observacionais realizados na instituição, entrevistas elucidativas com usuários, tanto pacientes e familiares quanto membros da própria equipe, mediante assinatura de termo de consentimento. Ocorreram também discussões com a equipe multiprofissional sobre plano de trabalho.

Ciente da necessidade de uma sistematização dos procedimentos, de modo a delimitar procedimentos de atendimento e instrumentalizar o profissional atuante na área (Dias e Radomile, 2006); pretendeu-se inicialmente caracterizar a unidade e definir o campo de atuação com limites e possibilidades para depois traçar um panorama de metas para instalação do serviço.

O pesquisador participou das práticas constituídas para a realização do estudo, a medida que desempenhava seu trabalho, iniciando um setor de Psicologia Hospitalar dentro de uma Santa Casa no interior de São Paulo. Uma pesquisa documental com material bibliográfico relacionado ao tema proposto no trabalho também ofereceu grande base para a realização do mesmo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A realização do trabalho aqui apresentado pode ser entendida e considerada como uma prática que começou do zero, determinando pontos a serem alterados e implantados e como seriam implantados. O conteúdo tratado no trabalho não se trata da continuação de um serviço de Psicologia que já funcionava. O ambiente de realização do trabalho nunca havia contado com um serviço de Psicologia, determinando assim, que nunca houveram materiais, documentos ou modelos para tanto. Não que isso seja uma novidade ou absurdo. Como já dito antes, as práticas do psicólogo dentro dos serviços de saúde e hospitais ainda são recentes, não sendo então difícil encontrar instituições ainda sem o serviço psicológico (Angerami, 2004).

O que se observa com isso é que, ainda hoje, o serviço de Psicologia é opcional em muitas gestões, e que a prioridade são funcionários relacionados aos serviços imediatos e diretos ao paciente, ligados a integridade física, como médicos, enfermeiros e técnicos de apoio, mantendo o psicólogo como uma opção secundária.

Esta visão tende a mudar, já que os relatos de experiências de sucesso em hospitais que mantém a figura do psicólogo podem ser observados em muitos momentos nos últimos anos. Além disso, tornou-se maior a oferta por uma formação que capacite o profissional a atuar dentro do hospital, criando assim uma condição viável para as práticas na instituição. Também considera-se o fato da criação de programas especializados, como o Programa Nacional de Humanização, que exigem o reconhecimento e conhecimento do

Edvaldo Junior Rebecchi Rossi; Fúlvia de Souza Veronez. O processo de implantação do serviço de psicologia num hospital geral. 18

profissional em Psicologia dentro do Hospital, em prol de uma melhor condição geral institucional.

Aos poucos, o psicólogo deve organizar-se no ambiente e estruturar suas práticas, enquanto o próprio ambiente e os sujeitos nele encontrados passam a se habituar, compreender e desmistificar o papel do psicólogo dentro da instituição. É possível sentir o medo e receio dos outros profissionais ou pacientes diante da nova figura. Compreensível, já que o desconhecido normalmente traz estranheza e mantém os sujeitos em estado de alerta, cautelosos.

Essa condição vem sendo superada com o passar do tempo e com o aperfeiçoamento da própria Psicologia Hospitalar. Mas o reconhecimento e a desconstrução de mitos e falsas realidades quanto ao trabalho do profissional psicólogo se deve principalmente ao mesmo. Para isso, sabe-se que o trabalho do psicólogo no hospital deve ser claro, técnico, objetivo, e se utilizar de instrumentos e estruturas que dêem sentidos e papéis funcionais a quem o vê: paciente, família e equipe (Gorayeb e Guerrelhas, 2003). Só assim os cuidados psicológicos deixarão de ser algo secundário, um serviço opcional e se tornarão realmente essências para uma boa assistência.

Enquanto buscou-se a implantação de um Serviço de Psicologia no hospital geral foi observável, através da realidade institucional, que tal tarefa não seria tão simples assim. Em muitos momentos, quase foi possível acreditar que as grandes barreiras encontradas jamais seriam ultrapassadas, e que o Serviço não conseguiria resistir a tamanhas limitações. Em partes, esse sentimento esteve certo, provando que para serem superadas, algumas barreiras cobram muito mais do que o tempo gasto nas práticas das ações apresentadas neste trabalho.

Estas limitações podem ser definidas como, por exemplo, o desconhecimento das práticas do psicólogo por outros profissionais ou usuários (Waisberg et al, 2008), o déficit na comunicação multiprofissional, dificuldades no trabalho em equipe, deficiências estruturais e organizacionais da própria instituição, baixa qualidade de alguns serviços prestados, além é claro, do uso equivocado do Sistema de Saúde.

Angerami (2010) enfatiza que, a realidade hospitalar apresenta conflitos e condições que vão exigir do profissional em Psicologia algo além da discussão meramente teórico-acadêmica.

Em alguns momentos, condições desumanas são enfrentadas pela população, que busca um tratamento adequado. E o mais agravante é que tudo passa a ser considerado normal, forçando doentes a aceitarem como normais todas as formas de agressão com as quais se deparam em busca da saúde (Angerami, 2010).

É de extrema importância saber que tal condição já instituída há tanto tempo, por mais incômoda que seja, é algo que o psicólogo deverá aprender a lidar e driblar, superando a realidade já cristalizada nas instituições de saúde a muitos anos. Por conta disso, a mudança dessa realidade não depende somente da ação isolada do profissional em psicologia, mas sim de uma reestruturação profunda no Sistema da Instituição em si. Após superar o impacto inicial do contato com a realidade institucional e da população, o psicólogo precisa desvincular-se daquele ideal de atendimento terapêutico, clínico, com instrumentos técnicos já definidos e setting pré-estabelecido.

Edvaldo Junior Rebecchi Rossi; Fúlvia de Souza Veronez. O processo de implantação do serviço de psicologia num hospital geral. 19

Segundo Angerami (2010), apesar de ter seu instrumental teórico calcado na área clínica, a Psicologia Hospitalar vai se divergir em muitos momentos da prática psicoterápica.

Um dos pontos altos dessa divergência é o setting terapêutico, ou seja, o ambiente e conjunto de condições ambientais nas quais as ações terapêuticas ocorrerão. Enquanto na psicoterapia ele é fundamental, no hospital não é colocado como uma necessidade. É possível observar que a instituição hospitalar não oferece o setting o qual a psicoterapia determina como adequado. Isso faz com que o psicólogo vá até o paciente, em seu leito, e realize sua ação juntamente com outros paciente, acompanhantes e profissionais, que se encontram no mesmo quarto ou unidade.

Contudo, apesar da divergência com a área clínica, a mudança do setting terapêutico não deve influenciar na qualidade do atendimento prestado. O fato de não ter setting terapêutico tão definido ou preciso não significa que o ambiente de atendimento possa ser desorganizado, instável e insalubre, não respeitando a integridade de quem é atendido. Apesar da diferença entre os ambientes de atendimento, deve-se respeitar ao máximo as condições do paciente em questão, com ética e profissionalismo.

A importância que se dá em alertar quanto à diferença do setting se baseia na experiência própria observada durante a realização do trabalho. Realizar atendimentos individuais em quartos com outros três ou quatro pacientes somados aos seus respectivos familiares pode parecer inadequado, a primeiro momento. Lidar com um paciente acamado, doente, limitado e psicologicamente instável, em meio a um ambiente comumente movimentado, agitado, somado a seqüentes procedimentos clínicos da equipe multiprofissional, pode vir a causar um impacto inicial ao psicólogo novato na área, e exige do mesmo, doses de paciência, organização e capacidade de adaptação.

A prática e adaptação ao ambiente de atuação são necessárias para que o psicólogo possa desenvolver seu trabalho, preservando sempre seus objetivos e visando sempre a promoção da saúde.

Gorayeb e Guerrelhas (2003) determinam que o profissional deva sistematizar o seu trabalho, em prol de um melhor desenvolvimento e credibilidade de suas ações. Sendo assim, observou-se neste estudo a necessidade do profissional em Psicologia saber que sua função vai muito além de somente escutar e acolher. E é aqui que se devem determinar alguns fatores técnicos importantes e extremamente necessários como: estrutura física necessária, material utilizado e registro das ações profissionais.

Quanto à estrutura física, durante a experiência aqui descrita, o serviço de Psicologia não contou com uma sala individual própria. O local disponível ao psicólogo se encontrava na Unidade de Terapia Intensiva: uma sala fora do ambiente interno do setor, dividida com os demais profissionais (secretário, fisioterapeuta, entre outros). Tal sala tem a função de Secretaria e Recepção. Mas isso não foi considerado um problema tão grande a princípio, já que os atendimentos ao público hospitalizado ocorrem nos leitos e quartos. Uma sala individual para o Setor de Psicologia é necessária, mas não foi colocada como prioridade, definindo a priori então, outros pontos a serem conquistados. Porém, essa condição não determina que a busca por um espaço remeta também ao reconhecimento da profissão dentro da unidade.

Quanto ao material a ser utilizado, solicitou-se folhas de evolução, timbradas, frente-verso, para serem preenchidas pelo psicólogo após cada atendimento. Folhas estas que permaneceriam uma no prontuário geral do paciente e a outra no prontuário individual de psicologia, que fica reservado ao acesso somente do psicólogo e do paciente (se solicitado). Para o armazenamento das folhas de evolução, foi solicitado um armário tipo arquivo, com chave, mantendo assim o sigilo e segurança dos documentos, em observância ao Código e Ética Profissional do Psicólogo.

Quanto aos relatos, sabe-se, pela determinação da Resolução 007/2003 do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2003); a necessidade e obrigatoriedade em relatar as atividades realizadas dentro da instituição. Então, o profissional deve relatar em dois lugares: na evolução do prontuário geral e na evolução do prontuário individual psicológico do paciente.

No primeiro, entende-se como legal e ético o relato sucinto, pouco detalhado, das condições emocionais e estruturais do paciente, preservando assim informações pessoais e confidenciais. No segundo local de relato, toda a sessão deve ser relatada em prol da organização do acompanhamento multidisciplinar de cada caso.

Para se adequar as normas éticas já estabelecidas, o psicólogo que se dispõe a executar suas funções deve, sem nenhuma dúvida, estar em dia com seus conhecimentos sobre o Código de Ética. Tratando-se dos relatos realizados dos atendimentos, a Resolução CFP Nº 001/2009 determina claramente como o profissional deve agir. Sua leitura é indispensável. Através da mesma, determinou-se a realização de um relato sucinto quanto ao atendimento prestado no prontuário compartilhado do hospital e um relato mais detalhado em um prontuário individual, de acesso restrito ao psicólogo da instituição.

É de grande importância também conhecer e considerar a Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 1996), na qual dita diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado.

A Sistematização do Serviço de Psicologia só pode ter êxito com uma base já pré-determinada, criando um funcionamento organizado, ações pré-estabelecidas e um sistema com bases científicas e dados empíricos que possam enaltecer o valor técnico do trabalho do psicólogo dentro do hospital geral.

O reconhecimento profissional no meio hospitalar é um dos pontos pelo qual o psicólogo deve lutar. Seja através da apresentação de seus objetivos e formas de trabalho, ou através da sistematização de seus serviços e apresentação de seus resultados. Observou-se que a falta de reconhecimento profissional existe, e muito, dentro do hospital. Tanto por outros profissionais de outras áreas, como também de usuários. A falta de reconhecimento está diretamente relacionada com o fato de que os outros sujeitos não conhecem as funções do serviço de psicologia em ambiente hospitalar. A não compreensão das funções do psicólogo neste ambiente cria incertezas e dúvidas relacionadas à funcionalidade e utilidade dos serviços da psicologia no determinado ambiente (Waisberg et. al. 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Edvaldo Junior Rebecchi Rossi; Fúlvia de Souza Veronez. O processo de implantação do serviço de psicologia num hospital geral. 21

A experiência relatada no presente trabalho comprova que a participação do psicólogo no hospital geral, assim como em variados ambientes voltados à produção de saúde, ainda sofre com inúmeras variáveis, que frequentemente fogem de sua formação acadêmica ou técnicas terapêuticas, por mais apuradas que sejam. As variáveis no ambiente hospitalar se apresentam desde o contato direto com pacientes em momento de adoecimento ou morte, acompanhados de famílias muitas vezes desorganizadas e desestruturadas, até a observável falta de reconhecimento e desconhecimento das funções do profissional no hospital, tanto por usuários como também por outros profissionais, incluindo funcionários dos setores administrativos da instituição, que frequentemente interferiram de forma equivocada no trabalho do psicólogo.

Cabe, prioritariamente ao psicólogo, apresentar-se, e expor seus objetivos e técnicas. Esperar passivamente com que os outros sujeitos busquem saber sobre a Psicologia Hospitalar pode se tornar uma manobra arriscada. O primeiro agente de modificação para a condição de não reconhecimento profissional é o próprio psicólogo. É através de sua atuação correta e sistematizada que o reconhecimento por suas práticas poderá ser construído e alcançado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANGERAMI, V. A.; CHIATTONE, H. B. C.; NICOLLETTI, E. A. *O doente, a psicologia e o hospital*. São Paulo: Pioneira, 2004.

ANGERAMI, V. A. *Psicologia Hospitalar: Teoria e Prática*. Pioneira Thomson Learning: São Paulo, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Resolução CNS N.196/1996*. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 1996.

CAMPOS, T. C. P. *Psicologia Hospitalar: a atuação do psicólogo em hospitais*. São Paulo: EPU, 1995.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). *RESOLUÇÃO CFP N.º 007/2003*. Institui o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica e revoga a Resolução CFP nº 17/2002. Brasília, junho de 2003.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). *RESOLUÇÃO CFP N.º 001/2009*. Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos. Brasília, março de 2009.

DIAS, N. M.; RADOMILE, M. E. S. A implantação do serviço de psicologia no hospital geral: uma proposta de desenvolvimento de instrumentos e procedimentos de atuação. *Revista SBPH*, v.9, n.2, p.114-132, 2006.

GORAYEB, R.; GUERRELHAS, F. Sistematização da prática psicológica em ambientes médicos. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, v.5, n.2, p.11-19, 2003.

Edvaldo Junior Rebecchi Rossi; Fúlvia de Souza Veronez. O processo de implantação do serviço de psicologia num hospital geral. 22

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

WAISBERG, A. D.; VERONEZ, F. S.; TAVANO, L. D.; PIMENTEL, M. C.; A atuação do psicólogo na Unidade de Internação de um hospital de reabilitação. *Psicologia Hospitalar*, v. 6, n.1, p.52-65, 2008.