Experiência de Estágio em Psicologia Hospitalar Estudo de Caso

Priscila Daniela da Costa ⁽¹⁾; Fabiana A. de A. Sene Silva ⁽²⁾

¹Estudante de Psicologia; ² Professora/Supervisora do Curso de Psicologia

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo relatar e analisar uma experiência adquirida no estágio supervisionado em Psicologia Hospitalar com base no estudo de caso de um paciente. A partir da prática do estágio procurou-se retratar através do convívio psicoterapêutico com o paciente uma síntese da experiência de sua vivência no âmbito hospitalar da Santa Casa de Misericórdia de Itajubá, cujo objetivo central foi efetuar intervenções cabíveis ao setting hospitalar e suas variáveis institucionais, estabelecendo estratégias e manuseio com as demandas físicas e emocionais advindas do processo de internação.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar; Paciente; Psicoterapia; saúde mental.

INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como objetivo relatar a experiência de estágio em Psicologia hospitalar no curso de graduação. Para esta análise, recorreremos à própria experiência enquanto aluna.

O estágio em Psicologia Hospitalar objetiva, sobretudo a obtenção de aprendizagem metodológica intermediária entre os conteúdos teóricos e a prática em campo ao psicólogo em formação, tais como a aprendizagem de conhecimentos específicos de modalidades de intervenção junto a pacientes e familiares no contexto hospitalar.

Desse modo, as noções que fundamentam a Psicologia Hospitalar vêm se tornando cada vez mais frequentes na prática dos profissionais que trabalham em diferentes redes hospitalares na área da psicoterapia. Nesta perspectiva, o psicólogo especialista em Psicologia Hospitalar tem sua função centrada nos âmbitos secundário e terciário de atenção à saúde, atuando em instituições de saúde e

realizando atividades como atendimento psicoterapêutico, psicoterapia de grupo, atendimentos em ambulatório, pronto atendimento, enfermarias, e no ambiente hospitalar como um todo em diferentes aspectos de sua função.

Dessa forma, o estágio com ênfase em Saúde Mental procurou garantir a absorção de diferentes saberes voltados para atuação do psicólogo hospitalar, assim como dos demais profissionais que atuam na área da saúde, enfatizando a importância do papel do psicólogo como facilitador dos processos ligados a hospitalização, adoecimento, instalação e progressão da doença, prognósticos e a relação interdisciplinar entre a equipe como um todo. Além de realizar a mediação nas relações entre equipe X paciente X família

Nessa perspectiva, Angerami (2011) afirma que o paciente hospitalizado sofre a sintomatologia de determinada patologia e a família sofre as consequências emocionais desse tratamento. Existe uma fusão de sentimentos, e a dor vivida pelo paciente é a

“mesma” dor vivida pela família. Nesse sentido, é de fundamental importância que não só o paciente, mas também a sua família recebam da equipe de saúde o apoio necessário para enfrentar todo o processo da doença e da morte, quando esta ocorre.

Assim, conforme afirma Angerami (2011) temos que diante dos problemas humanos que surgem com o adoecer e a internação hospitalar, o psicólogo hospitalar tem um papel importante junto ao doente, aos familiares e à equipe de saúde. Junto aos familiares, a atuação deve se dar ao nível de comunicação, reforçando o trabalho estrutural e de adaptação desses familiares ao enfrentamento dessa imensa crise. A atuação deve se direcionar no nível de apoio, atenção, compreensão, suporte ao tratamento, clarificação de sentimentos, esclarecimentos sobre a doença e fortalecimento dos vínculos familiares.

Assim, verifica-se a relevância da experiência de estágio em Psicologia Hospitalar, uma vez que a realização do mesmo, bem como a supervisão a ele destinada oferece recursos técnicos e pré-requisitos básicos para o atendimento facilitador e assertivo no âmbito hospitalar no que concerne à compreensão da pessoa humana X a doença nas diferentes circunstâncias a que é submetida durante o diagnóstico e tratamento clínico, e ainda ao se discutir os conceitos de saúde, doença e morte, vinculados a sua história de vida.

MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia adotada seguiu com as orientações técnicas advindas da supervisão em Psicologia Hospitalar. O estágio foi realizado na Santa Casa de Misericórdia de Itajubá, pela aluna Priscila Daniela da Costa

durante o 9º e 10º período de Psicologia com ênfase em Saúde Mental, tendo como suporte a supervisão e orientação da Professora Fabiana Sene.

Os recursos metodológicos utilizados no estágio partiram do manejo com 01 paciente, variando para dois ou mais pacientes de acordo com a demanda de tempo ou disponibilidade dos mesmos. Ao paciente foi trabalhado o acolhimento, a vinculação, a escuta e a intervenção psicológica como instrumentos do processo psicoterapêutico. As sessões ocorriam uma vez por semana com duração de 01 hora e 30 minutos.

O paciente a ser relatado na referida experiência de estágio encontra-se sob sigilo, tendo, portanto, seu nome e dados pessoais alterados para sua maior segurança e ética para com o mesmo. A identidade utilizada trata-se de um nome fictício S. C, permanecendo somente seu gênero masculino, a idade de 48 anos e quadro clínico de Neoplasia Proximal do Esôfago para melhor elucidar o caso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O atendimento psicológico realizado ao paciente S. C, bem como por sua acompanhante seguiram os critérios da clínica cirúrgica.

Esta unidade foca-se na prestação de atendimento/tratamento aos pacientes que sofrerão ou sofreram procedimento cirúrgico.

O serviço de psicologia se concentrou no auxílio pré-operatório e pós-operatório sentido pelo paciente S. C, e os entraves psicossomáticos e/ou emocionais emergentes da condição da internação e posteriores aos procedimentos.

Segundo os relatos do paciente citado,

ele foi internado para realizar exames de sangue e estômago, não sabendo esclarecer o motivo real de sua internação. Durante o processo de internação, apresentou ansiedade extremada, além de emagrecimento intenso, e falta de apetite. Embora, registrado por escrito no prontuário o diagnóstico de câncer de Esôfago, o mesmo não obteve esta informação acerca do seu diagnóstico e prognóstico.

O paciente S. C ainda sem maiores esclarecimentos foi submetido a introdução via nasal de uma sonda gástrica para posterior alimentação, já que seu quadro clínico progrediu para inapetência total e afagia. Com isso, evoluiu emocionalmente para episódios alternados de angústia e agressividade.

Ainda, segundo informações colhidas pela equipe de enfermagem, a S. C foi adiada a comunicação de seu quadro clínico em função de ser considerado “mais humilde”, contando somente o que lhe era preciso ouvir afim de se “manter protegido” até que se esclarecesse em qual estágio de avanço a doença se encontrava.

Em outro momento a S. C foi comunicado que faria uma cirurgia na garganta para verificar “o porquê” da sua falta de apetite e para ajudá-lo a voltar a se alimentar. Todavia, o mesmo relatou que saiu da cirurgia com um “buraco na barriga” (jejunostomia) com um “canudo de borracha”, sendo informado que aquilo servia para se alimentar.

S. C por sua vez parecia não estar ciente de sua doença, ou ainda poderia estar apresentando “resistências” diante da mesma, já que o dissera que relatava que possuía “um problema complicadinho no esôfago”. Para compreender melhor o caso a enfermagem foi ouvida.

A enfermagem informou que

acreditava que S. C não tinha uma noção exata do seu diagnóstico, pois havia questionado as enfermeiras de forma agressiva durante a semana, parecendo ansioso por notícias sobre sua situação. Todavia, a equipe de enfermagem disse que já havia comunicado aos médicos responsáveis e que estes estariam elucidando melhor o caso para seu maior interessado, o paciente.

Após, as intervenções ao paciente e equipe geral (enfermagem e médicos), os esclarecimentos quanto a sua condição foram concedidos, garantindo a S. C seu reestabelecimento e recuperação, diminuindo ansiedades, amenizando seus temores e acelerando seu processo de reabilitação frente a si e a doença em sua condição humana total.

Entretanto, o mesmo ainda sofreu outro processo cirúrgico, para retirada parcial do esôfago, porém, agora respaldado pela informação e orientações obtidas, apresentando-se mais seguro e otimista diante de seu adoecimento.

Em síntese, ao longo do processo, foram efetuadas intervenções com a equipe de enfermagem para assegurar o direito à informação do diagnóstico e prognóstico do paciente em questão. Além disso, foram efetuadas manobras de escuta, orientação e auxílio psicológico diante da angústia, agressividade e ansiedade presentes.

Sendo assim, as intervenções realizadas no ambiente hospitalar visaram o acolhimento e o manejo para com as diferentes formas de enfrentamento identificadas frente à pessoa humana (paciente S. C) X a doença (Neoplasia Proximal de Esôfago) e os temores advindos da mesma, tais como os sentimentos de medo, insegurança, ansiedade, impotência, frustração, fuga entre outros mecanismos de

defesa, além da própria instabilidade orgânica decorrente do adoecimento físico e psíquico.

Nesta perspectiva, o exercício em campo possibilitou enquanto estagiária a execução do trabalho psicológico teórico/metodológico sobre uma vertente prática, introjetando e ampliando conhecimentos antes apenas vislumbrados teoricamente, sobre a realidade dos pacientes, amenizando o sofrimento destes em decorrência da doença, da restrição ao ambiente hospitalar e dos possíveis desajustes emocionais.

Ainda neste contexto, na experiência do referente estágio e análise do caso, foi notada, através da escuta do paciente “inúmeras fantasias” a cerca da doença, e controvérsias ou falhas de informação/orientação entre equipe médica X paciente no que se refere à comunicação do diagnóstico ou prognóstico deste paciente (o qual se trata do maior interessado). Sendo assim, o trabalho da estagiária seguiu um modelo de orientação que confere com o conhecimento de algumas doenças e a intermediação entre a equipe médica X o paciente na importância de se comunicar a este seu quadro clínico de forma clara e, sobretudo na “linguagem” do paciente, bem como retirar suas dúvidas e diminuir suas ansiedades por falta de informação, ou por excesso de mecanização, ou hierarquização do trabalho médico ou de enfermagem.

CONCLUSÕES

A atuação em campo conferida ao estudo de caso no estágio em Psicologia Hospitalar realizado na Santa Casa de Misericórdia de Itajubá repercutiu positivamente para a aprendizagem da estagiária, resultando significativamente na

proposta de estágio estabelecida.

Num sentido geral, a prática do estágio, bem como seu empenho ao exercê-lo e aqui retratá-lo garantiu qualidade no que se refere à proposta de intervenção psicológica para com os pacientes, o qual foi alcançado por meio de escutas, acolhimentos e orientações.

Desta forma, a estagiária seguiu à demanda da instituição, promovendo auxílio aos pacientes requisitados, levando em consideração diferentes tipos de adoecimento, estando sensível para com a condição humana dos mesmos, para oferecer recursos psicológicos de forma que atingisse a todos no que diz respeito ao seu contexto de vida, forma de enfrentamento e mecanismos de defesa.

Em síntese, o estágio se mostrou propício atuando como um intermediário entre o campo teórico e prático, na associação e experimentação de conhecimentos específicos, além de redimensionar a visão do trabalho e convívio no âmbito hospitalar.

REFERÊNCIAS

ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto (Org.). **Psicologia da saúde: um novo significado para a prática clínica**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2011. 304 p. ISBN 978-85-221-1094-0.