



PSICOLOGIA HOSPITALAR

Narjara Pedrosa
MA e ESP 01/17426

CENTRO UNIVERSITÁRIO APPARECIDO DOS SANTOS - UNICEPLAC

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M528p

Melo, Narjara Tamyres Pedrosa.

Psicologia hospitalar. Gama, DF: UNICEPLAC, 2022.

37 p.

1. Psicólogo hospitalar. 2. Psicologia hospitalar. 3.
Psicologia. I. Título.

CDU: 159.9

PSICOLOGIA HOSPITALAR

- A psicologia, ao ser inserida no hospital, reviu seus próprios postulados, adquirindo conceitos e questionamentos na busca da compreensão da existência humana.



- Não mais é possível pensar-se num curso de graduação de psicologia no qual questões como morte, saúde pública, hospitalização e outras temáticas, que a princípio eram pertinentes apenas à psicologia hospitalar, não tenham prioridade, ou então não sejam exigidas como necessárias para a formação do psicólogo.

GRADUAÇÃO



HOSPITALIZAÇÃO

- A situação de hospitalização será algo único enquanto vivência, não havendo a possibilidade de previsão anterior à sua própria ocorrência.
- O simples fato de se tornar “hospitalizado” faz com que a pessoa adquira os signos que irão enquadrá-lo numa nova característica existencial, e até mesmo seus vínculos interpessoais passarão a existir a partir desse novo signo.



Eu apenas gostaria de saber o nome da paciente.

HOSPITALIZAÇÃO

- Se essa doença for algo que o envolva apenas temporariamente, haverá a possibilidade de uma nova reestruturação existencial quando do restabelecimento orgânico; ao contrário, as doenças crônicas implicam necessariamente uma total reestruturação vital.
- Sebastiani (1984) diz que a pessoa deixa de ser o José ou a Ana, e passa a ser o “21 A” ou o “politraumatizado do leito 4”, ou ainda “a fratura de bacia do 6o andar”.

DESPERSONALIZAÇÃO

- A despersonalização é um fenômeno comumente mencionado nos artigos da área, refletindo a experiência de perda de identidade, a aniquilação do ser no anonimato, desencadeada, entre outros fatores, pela própria condição de internação, na qual o paciente fica distante de toda rotina e ambiente que o identificam.



DESPERSONALIZAÇÃO

- A despersonalização do paciente deriva ainda da fragmentação ocorrida a partir dos diagnósticos cada vez mais específicos que, além de abordar a pessoa em sua amplitude existencial, fazem com que apenas um determinado sintoma exista naquela vida, ainda que circunstancialmente assistamos cada vez mais ao surgimento de novas especialidades que reduzem todo o espaço vital de uma determinada pessoa a um mero determinismo das implicações de certos diagnósticos, que trazem em seu bojo.

- Ao decidir pela psicoterapia, o paciente já realizou um processo inicial e introspectivo para reconhecer a necessidade desse tratamento e suas implicações em sua vida.
- Isso tudo, evidentemente, além da inserção de suas necessidades nos objetivos da psicoterapia

PSICOTERAPIA

SETTING TERAPÊUTICO

- Ao procurar pela psicoterapia, o paciente será então enquadrado dentro do chamado setting terapêutico.
- As normas e diretrizes do processo serão colocadas de maneira bastante claras e precisas pelo psicoterapeuta, formalizando-se as nuances sobre as quais se norteará esse processo.
- Detalhes como horário de duração de cada sessão, reposições de sessões, prazo de aviso para faltas etc. são esboçados e o processo se desenvolve então em perfeita consonância com esses preceitos.





SETTING TERAPÊUTICO

- O processo em si é conduzido pelo psicoterapeuta com anuência do paciente, e, no caso de algum impedimento, a relação se resolve apenas e tão-somente pelas partes envolvidas nesse processo.
- O setting terapêutico impõe ainda uma privacidade ao relacionamento que torna toda e qualquer interferência externa ao processo plausível de ser analisada e enquadrada nos parâmetros desse relacionamento.

A REALIDADE INSTITUCIONAL

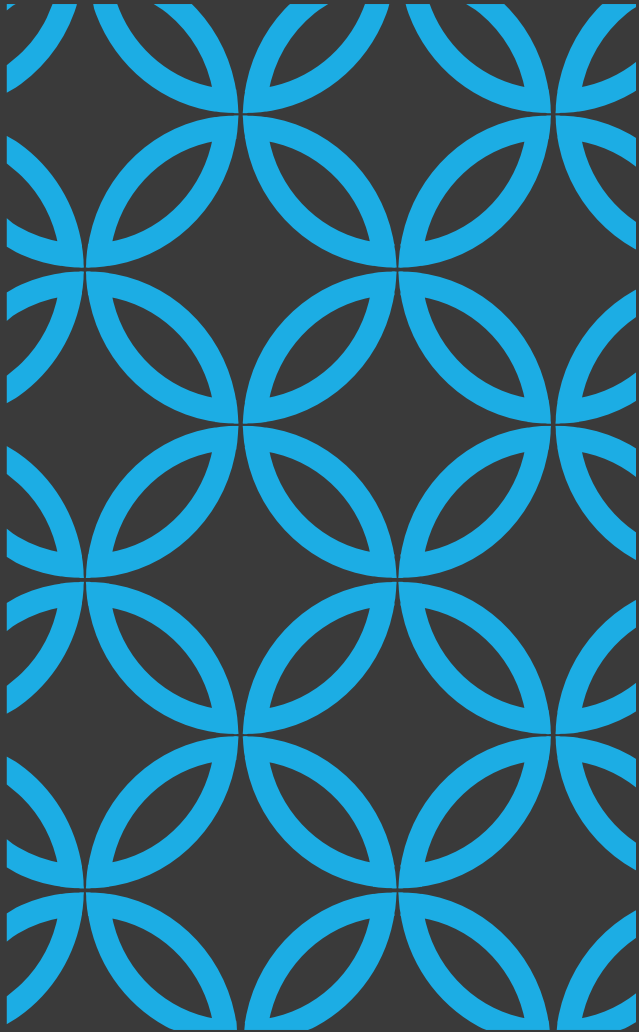
- Na medida que o hospital surge como uma realidade institucional com características bastante peculiares, embora reproduzindo as condições de outras realidades institucionais, tem uma amplitude sequer imaginável numa análise que não tenha um real comprometimento com sua verdadeira dimensão.





DILEMAS

- É fato que a realidade hospitalar apresenta condições que irão exigir do psicólogo algo além da discussão meramente teórico-acadêmica. Valores éticos e ideológicos surgirão ao longo do caminho.



DILEMAS

- Condição desumana a que a população, já bastante cansada de sofrer todas as formas possíveis de injustiças sociais, tem de se submeter em busca de um tratamento adequado.
- Os doentes são obrigados a aceitar como normais todas as formas de agressão com as quais deparam em busca de saúde.
- O psicólogo está inserido nesse contexto de forma tão emaranhada quanto outros profissionais atuantes na área da saúde, e, muitas vezes, sem uma real consciência dessa realidade.



A PSICOLOGIA HOSPITALAR — OBJETIVOS E PARÂMETROS

- A psicologia hospitalar tem como objetivo principal a minimização do sofrimento provocado pela hospitalização.
- O psicólogo precisa ter muito claro que sua atuação no contexto hospitalar não é psicoterápica dentro dos moldes do chamado setting terapêutico.



A PSICOLOGIA HOSPITALAR — OBJETIVOS E PARÂMETROS

- Para minimizar o sofrimento provocado pela hospitalização, é necessário abranger não apenas a hospitalização em si — em termos específicos da patologia que eventualmente tenha originado a hospitalização —, mas principalmente as seqüelas emocionais dessa hospitalização.

A PSICOLOGIA HOSPITALAR — OBJETIVOS E PARÂMETROS

- O processo de hospitalização deve ser entendido não apenas como um mero processo de institucionalização hospitalar, mas, principalmente, como um conjunto de fatos que decorrem desse processo e suas implicações na vida do paciente.
- Não podemos assim, num simples determinismo, aceitar que o problema da mulher mastectomizada se inicia e se encerra com a hospitalização.



A PSICOLOGIA HOSPITALAR — OBJETIVOS E PARÂMETROS



- A psicologia hospitalar não possui setting terapêutico tão definido.
- Nos atendimentos realizados em enfermarias, o psicólogo, muitas vezes, é interrompido pelo pessoal de base do hospital, seja para aplicação de injeções ou prescrição medicamentosa numa determinada faixa horária, seja para limpeza e assepsia hospitalar.

A PSICOLOGIA HOSPITALAR

- Na instituição, o atendimento deverá ser norteado a partir dos princípios institucionais.
- Esse aspecto é por assim dizer um dos determinantes que mais contribuem para que muitos trabalhos não sejam coroados de êxito na instituição hospitalar.
- Ribeiro (1983) diz que o doente internado é, em síntese, o doente sobre o qual a ciência médica exacerba seu positivismo e pode afirmar a transposição da linha demarcatória da normalidade. Sua patologia reconhecida e classificada precisa ser tratada. Ao contrário do paciente do consultório, que mantém seu direito de opção em aceitar ou não o tratamento e em desobedecer a prescrição, o doente acamado perde tudo. Sua vontade é aplacada; seus desejos coibidos; sua intimidade, invadida; seu trabalho, proscrito; seu mundo de relações, rompido. Ele deixa de ser sujeito.



- A intervenção do psicólogo nesse sentido não pode prescindir de tais questionamentos, com o risco de tornar-se algo desprovido da profundidade necessária para abraçar a verdadeira essência do sofrimento do paciente hospitalizado.

A PSICOLOGIA HOSPITALAR — OBJETIVOS E PARÂMETROS

PSICOLOGIA HOSPITALAR



A psicologia hospitalar não pode se colocar dentro do hospital como força isolada, solitária, sem contar com outros determinantes para atingir seu preceitos básicos.



A humanização do hospital necessariamente passa por transformações da instituição hospitalar como um todo, e evidentemente pela própria transformação social.



PSICOLOGIA HOSPITALAR

- O psicólogo se reveste de um instrumental muito poderoso no processo de humanização do hospital na medida em que faz análise das relações interpessoais.
- A própria contribuição da psicologia para clarear determinadas manifestações de somatização é, igualmente, decisiva para fazer com que seu lugar na equipe de saúde da instituição hospitalar esteja assegurado.

PSICOLOGIA HOSPITALAR

- As somatizações cada vez mais são aceitas no bojo das intervenções médicas, e a intervenção do psicólogo nesse sentido é determinante de uma nova performance na própria relação médico-paciente.
- É notória também a evidência cada vez maior de que muitas patologias têm seu quadro clínico agravado a partir de complicações emocionais do paciente.
- Assim, não se pode negar, por exemplo, a importância das variáveis emocionais num quadro diagnosticado de câncer ou de alguma cardiopatia.
- Podemos incluir nesse rol os casos nos quais o paciente se queixa ora de cefaléia, ora de náuseas, ora de comiseração estomacal etc.

QUADRO 1.1

Avaliação psicológica em contextos de saúde e hospitalar a partir do modelo biopsicossocial

	Dimensão biológica	Dimensão psicológica			Dimensão social
		Aspectos afetivo-emocionais	Aspectos cognitivos	Aspectos do comportamento	
Paciente	Idade, sexo, raça Sintomas e estado de saúde Analíticas laboratoriais Medicamentos prescritos (medicamentos isentos de prescrição, automedicação) Fatores de risco constitucional (dados genéticos), incapacidades História de lesões, cirurgias	Humor, afeto Sentimentos sobre a doença, o tratamento, a equipe médica, o centro de tratamento, si mesmo, a família, o trabalho, a rede social	Estilo cognitivo (<i>coping</i>) Conteúdo dos pensamentos Inteligência Nível educativo Conhecimento sobre a doença Crenças de saúde e crenças sobre a doença Atitudes e expectativas em relação a doença e tratamento "Sentido da doença" Filosofia de vida Crenças de transcendência, espiritualidade, religião	Tabagismo Dieta Consumo de álcool Uso de substâncias Nível de atividade física Atividade social Uso dos serviços de saúde Adesão ao tratamento e cuidados Habilidade de controle de sintomas físicos Hábitos de saúde e de risco	Rede social Apoio social percebido Situação laboral e ocupacional Recursos econômicos

TRANSTORNO DE ADAPTAÇÃO/ AJUSTAMENTO

Os transtornos de adaptação englobam sintomas emocionais e/ou comportamentais extremamente angustiantes e debilitantes causados por um fator estressante identificável.

Existem muitas manifestações no transtorno de adaptação, sendo as mais comuns

- Humor deprimido
- Ansiedade
- Má conduta



1. Motivo

Compreender o motivo da avaliação e, a partir da solicitação, definir seu objetivo.

Esse passo envolve o problema de saúde (diagnóstico, tratamento e prognóstico); informações sobre o paciente (sexo, idade, história de vida, diagnóstico médico, escolarização).

Saber quais são os profissionais e suas formações envolvidos no atendimento.

PASSOS DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

2. HIPÓTESE

Elaborar as hipóteses diagnósticas, levando em consideração os aspectos biológicos, afetivos, cognitivos e comportamentais destacados anteriormente; utilizar informações do prontuário do paciente



4. COLETA DE DADOS

Entrevistas, aplicação de testes psicológicos e outros métodos selecionados. Correção dos testes psicológicos, levantamento dos dados quantitativos e qualitativos.





Relacionar os dados com as hipóteses iniciais

5. INTEGRAÇÃO DE DADOS

Comunicar os
resultados (para o
paciente e/ou
família e/ou grupo
e/ou solicitante)

7. DEVOLUTIVA



8. REGISTRO

Anotar os dados da avaliação e do prognóstico no prontuário do paciente

MÉTODO

Entrevista

Tem como intuito esclarecer dados históricos e atuais sobre alguns aspectos (físico, afetivo, cognitivo e comportamentais) de paciente, família, sistema de saúde, ambiente sociocultural etc.

O conteúdo da entrevista pode variar de acordo com o objetivo da avaliação e o tipo de entrevista, podendo ser não estruturada, semiestruturada ou estruturada .

Os dados da avaliação psicológica sempre devem ser complementados por entrevistas clínicas direcionadas ao problema e observações sistemáticas do comportamento, além da, como acrescenta Matarazzo (1990), obtenção de informações da equipe multiprofissional (médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, entre outros)



OBSERVAÇÃO

A observação estruturada pode acontecer durante as sessões de avaliação e os encontros.

Nas observações superestruturadas, pode-se destacar as sessões de *role-playing* e as medidas psicofisiológicas (*biofeedback*), não tão comuns em ambientes de internação.

QUESTIONÁRIO

O uso de questionários é importante pela praticidade e rapidez. Belar e Deardorff (1995; 2009) afirmam que, no ambulatório, os questionários podem ser enviados aos pacientes antes mesmo da primeira entrevista, agilizando o processo.

Também são eficientes para avaliar pacientes com dor crônica, candidatos a transplantes e potenciais doadores de órgãos.

Os questionários podem ser desenvolvidos pelo psicólogo, em conjunto com a sua equipe multiprofissional, contendo perguntas abertas, de escolha forçada, classificações simples, listas de verificação, ou pictórica (como mapas de dor).

A clareza e facilidade de resposta são pontos relevantes.

Características de nível educacional e/ou cultural do paciente podem requerer adaptações importantes em qualquer método utilizado na avaliação

DIÁRIOS

São ferramentas importantes na recuperação de informações sobre comportamentos e pensamentos relacionados com a saúde.

É possível combinar com o paciente que ele escreva, ou até mesmo grave áudios, sobre seu dia a dia, suas observações sobre o problema de saúde e/ou a dor. Importante lembrar que o uso de diários acrescentará informações, mas não apresenta propriedades psicométricas.

Devem apresentar parâmetros psicométricos adequados (estudos de evidências de validade e de precisão), além de normatização e padronização (Urbina, 2007)

TESTES PSICOLÓGICOS

REFERÊNCIAS

Angerami, V. A. (2004). Tendências em psicologia hospitalar. Cengage Learning Brasil. (Cap. 05) <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788522128518>

Baptista, M. N., Baptista, R.R. D., & Baptista, A.S. D. (2018). Psicologia Hospitalar - Teoria, Aplicações e Casos Clínicos, 3ª edição.

Avaliação psicológica na saúde. Borges, L., & Baptista, M.N. In Baptista, M. N., Baptista, R.R. D., & Baptista, A.S. D. (2018). *Psicologia Hospitalar - Teoria, Aplicações e Casos Clínicos, 3ª edição*. Grupo GEN. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788527733557>