

A(O) PSICÓLOGA(O) NO CONTEXTO HOSPITALAR: UMA REVISÃO NARRATIVA SOBRE OS DESAFIOS DA PRÁTICA HUMANIZADA NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE

Maria Clara Fernandes Araújo de Paiva¹

Luciana Carla Barbosa de Oliveira²

Marianna Carla Dantas de Lucena³

INTRODUÇÃO:

Datado, no Brasil, da década de sessenta, e correspondendo a um dos campos ainda recentes de atuação das(os) psicólogas(os), o contexto hospitalar demanda, além da qualificação contínua dos seus profissionais, a busca pela implementação de políticas públicas e institucionais, que coadunem com a proposta da assistência integral e humanizada ao sujeito. Em consonância com a Política Nacional de Humanização (PNH), a humanização se pauta em uma aposta ética-estética-política, que envolve atuação de gestores, equipes e a própria autonomia do usuário do sistema. Assim, a atuação do psicólogo no campo da saúde deve estar articulada com os diversos níveis de atenção – transversal, interdisciplinar e intersetorial. Neste fazer emergem, portanto, desafios que entrelaçam as práticas do Psicólogo, e que tangem à tríade paciente – família – equipe.

OBJETIVOS:

Adotou-se, então, como objetivo geral de pesquisa a discussão acerca dos desafios dos(as) profissionais inseridos no campo da Psicologia Hospitalar, na prática de assistência integral à saúde (eixo “paciente-família-equipe”) e na observância dos preceitos difundidos pela Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde brasileiro.

METODOLOGIA:

Com fins de consolidação do presente trabalho, realizou-se revisão bibliográfica narrativa de artigos indexados nas bases de dados *online*, *SciElo*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PEPSIC, os quais tratassem da atuação do profissional da Psicologia Hospitalar e da Saúde, além de livros clássicos destes mesmos campos de atuação.

¹ Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte.

² Orientadora do Curso de Psicologia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte.

³ Orientadora do Curso de Psicologia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte.

Foram, também, considerados documentos publicados pelos Conselhos Federal e Regionais de Psicologia; e pelo Ministério da Saúde.

RESULTADOS:

Diante o novo papel dos hospitais como lugar de manejo de eventos agudos, de promoção de possibilidades terapêuticas e tecnológicas eficientes e de qualidade (OMS, 2000), deu-se a necessidade de serem articuladas políticas públicas que atendessem às demandas de atenção integral ao paciente. Neste sentido, no cenário brasileiro, a PNH traçou como objetivo a consolidação de modificações nas gestões e nos cuidados em Saúde – caracterizando, assim, a assistência humanizada. Este aspecto reafirma o compromisso de psicólogas(os) frente ao paciente, à família e à equipe de saúde, compondo um eixo indissociável de atenção. Desta forma, diante o paciente, o(a) profissional da Psicologia deve estar alinhado com a equipe na construção e na condução do projeto terapêutico singular, compreendendo o processo “saúde-doença” a partir da visão biopsicossocioespiritual. Ademais, além de acolher a dor enquanto experiência sensorial e emocional, este(a) profissional deverá dar suporte para reestruturação egóica do paciente frente à hospitalização, como também, deve ser facilitador da sua comunicação diante a equipe. Considerada como usuária secundária da Saúde, a família do paciente (rede de apoio social) necessita, portanto, de igual suporte, sendo coparticipante e fator de proteção para a condução do tratamento. Por fim, compreende-se o fazer da Psicologia Hospitalar e da Saúde frente às equipes, não somente a partir do trabalho interdisciplinar (consultas conjuntas, planejamentos, práticas e reavaliações de protocolos, interconsultas e condução do PTS), mas especialmente, no manejo dos sofrimentos psíquicos que possam emergir em ambiente laboral.

CONCLUSÃO:

Neste sentido, compreende-se a atuação humanizada da Psicologia Hospitalar e da Saúde enquanto um desafio que ultrapassa as paredes institucionais e os protocolos instituídos, posto que está pautado na ética de priorizar as pessoas envolvidas na gestão de trabalho e no cuidado em saúde. Esta postura significa, assim, a valorização de singularidades (interesses, desejos, necessidades), a inclusão dos sujeitos nos processos de comunicação, negociação e a defesa da corresponsabilidade na condução do tratamento (BRASIL, 2013). Portanto, para além da formação teórico-metodológica, reside, na ética profissional da Psicologia, a reivindicação em prol de políticas públicas

que efetivem os planos de humanização da atenção integral à saúde e a constante reavaliação das práticas instituídas.

Palavras-chave: Psicologia hospitalar. Humanização. Assistência integral. Psicologia da saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Eliane Carnot. O psicólogo no Hospital Geral. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 20, n. 3, p. 24 a 27. Rio de Janeiro: 2000.

ANGERAMI, Valdemar Augusto; TRUCHARTE, Fernanda Alves; KNIJNIK, Rosa Berger; SEBASTIANI, Ricardo Werner. **Psicologia Hospitalar: Teoria de Prática**. Pioneira Thomson Learning. São Paulo: 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: Caderno de Textos. Cartilhas da Política Nacional de Humanização**. Brasília: 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno HumanizaSUS - Atenção Hospitalar**, v. 3. Brasília: 2013.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO PARANÁ. **Manual de Psicologia Hospitalar**. Curitiba: 2007.

LEAL, Isabel; PIMENTA, Filipa; MARQUES, Marta. **Intervenção em Psicologia Clínica e da Saúde: Modelos e práticas**. Placebo Editora. Lisboa: 2012.

KOVÁCS, Maria Júlia. Bioética nas questões da vida e da morte. **Psicologia USP**, v. 12, n. 2, p. 115 a 167. São Paulo: 2003.